

Innhold

Innledning.....	5
Artikkel 1-3 Formål, definisjoner og generelle forpliktelser	5
Artikkel 4 Generelle forpliktelser	6
Norsk politikk for personer med nedsatt funksjonsevne	6
Grunnlovsendringene av mai 2014	6
Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven	6
Universell utforming og tilgjengelighet	8
Helse- og omsorgstjenester	9
Økonomiske støtteordninger	10
Forskning.....	10
Lokaldemokratiet	10
Artikkel 5 Likhet og ikke-diskriminering	10
Forbud mot diskriminering.....	11
Felles likestillings- og ikkediskrimineringslov	11
Artikkel 6 Kvinner med nedsatt funksjonsevne	11
Artikkel 7 Barn med nedsatt funksjonsevne	12
Artikkel 8 Bevisstgjøring	12
Likestillings- og diskrimineringsombudet	13
Pådriverrollen: BLD og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet	13
Funksjonshemmedes organisasjoner/brukermedvirkning	13
Aktivitets- og redegjørelsesplikt	14
Informasjons- og utviklingsprogrammet: Mennesker med utviklingshemming skal heller ikke diskrimineres!	14
Fremstillingen av personer med nedsatt funksjonsevne i mediene	14
Innvandrerens deltakelse i interesseorganisasjoner for utviklingshemmede	15
Mennesker med funksjonsnedsettelse og samisk bakgrunn	15
FNs internasjonale dag for mennesker med nedsatt funksjonsevne.....	15
Artikkel 9 Tilgjengelighet	16
Generelt om tilgjengelighet til bygg.....	16
Tilgjengelighet i de enkelte sektorer	17
Helsesektoren	17
Arbeids- og velferdssektoren	18
Justissektoren	18

FN konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)
– Norges første rapport

Skolesektoren	19
Kultur- og idrettssektoren.....	19
Tilgjengelighet til IKT	20
Varer og tjenester	21
Artikkel 10 Retten til liv.....	22
Artikkel 11 Risikosituasjoner og humanitære nødsituasjoner	22
Artikkel 12 Likhet for loven.....	23
Vergemål	23
Utilregnelighet i straffesaker. Overføring til psykisk helsevern	25
Rettsikkerheten for personer med utviklingshemming	26
Artikkel 13 Tilgang til rettssystemet	27
Artikkel 14 Frihet og personlig sikkerhet	27
Bruk av tvang i psykisk helsevern.....	28
Fengsel	30
Artikkel 15 Frihet fra tortur eller grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff	31
Medisinsk og heksefaglig forskning	31
Artikkel 16 Frihet fra utnyttning, vold og misbruk	31
Hatefulle ytringer	31
Vern mot diskriminering i ervervsmessige forhold.....	32
Misbruk av stilling	32
Nedsatt funksjonsevne som skjerpene omstendighet	32
Vold og overgrep.....	32
Krav om politiattest.....	34
Artikkel 17 Vern om personlig integritet	34
Helsehjelp og samtykke	34
Sterilisering	35
Abort.....	35
Artikkel 18 Statsborgerskap og bevegelsesfrihet	36
Artikkel 19 Retten til et selvstendig liv og til å være en del av samfunnet.....	36
Bolig.....	37
Pleie- og omsorgstjenester	37
Kompetanse og rekruttering i de kommunale helse- og omsorgstjenestene	38
Velferdsteknologi	39
Hjelpemidler.....	39

FN konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)
– Norges første rapport

Offentlig utvalg om grunnleggende rettigheter til mennesker med utviklingshemming	39
Artikkel 20 Personlig mobilitet	40
Kollektivtransport.....	40
Kjøretøy som tilpasses for personer med nedsatt funksjonsevne.....	41
Jernbane.....	41
Luftfart	41
Skip.....	41
Statistikk og indikatorer innenfor transport	42
Individuelle stønadsordninger til transport	42
Artikkel 21 Ytringsfrihet og meningsfrihet, og tilgang på informasjon	43
Valg	43
Lettlest.....	43
Artikkel 22 Respekt for privatlivet.....	43
Beskyttelse av personopplysninger i helse- og omsorgssektoren	44
Kriminalomsorgen.....	44
Artikkel 23 Respekt for hjemmet og familien.....	44
Tiltak for å styrke familien, foreldrerollen og barns oppvekstvilkår	44
Foreldre med kognitive vansker	45
Adopsjon	45
Handlingsplan for forebygging av uønsket svangerskap og abort – strategier for bedre seksuell helse.....	45
Artikkel 24 Utdanning.....	46
Barnehagen og grunnskolen	46
Spesialundervisning	47
<i>Læringsmiljøet</i>	48
Alternativ supplerende kommunikasjon.....	48
Studiestøtte.....	48
Legemiddelhåndtering.....	49
Tilsyn.....	49
Utdanning for personer over 26år med nedsatt funksjonsevne	49
Artikkel 25 Helse	49
Mestring	50
Psykisk helse	50
Egenvurdering av helse	51
Forsikring	51

FN konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)
– Norges første rapport

Artikkel 26 Habilitering og rehabilitering.....	52
Artikkel 27 Arbeid og sysselsetting	53
Jobbstrategi for personer med nedsatt funksjonsevne.....	54
Psykisk helse og arbeidslivet.....	54
Inkluderende arbeidsliv avtalen.....	54
Individuell tilrettelegging.....	55
Personer med utviklingshemming.....	56
Holdninger hos arbeidsgivere.....	56
Staten som arbeidsgiver	56
Artikkel 28: Tilfredsstillende levestandard og sosial beskyttelse	57
Sosiale tjenester.....	57
Folketrygden.....	57
Boligsosiale tiltak.....	58
Sikre folkehelsen.....	58
Tilskuddsordning for å bedre levekårene og livskvaliteten til mennesker med nedsatt funksjonsevne.....	58
Artikkel 29 Deltakelse i det politiske og offentlige liv	58
Valg.....	58
Kommunale råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne.....	60
Artikkel 30 Deltakelse i kulturliv, fritidsaktiviteter, fornøyelser og idrett	60
Idrett	60
Kultur	61
Friluftaktivitet.....	62
Tilgjengelighet til kulturminner	62
Sommerleir, ferie- og velferdstiltak	63
Ledsagerbevis.....	63
Hjelpemidler.....	63
Kirken.....	63
Artikkel 31 Statistikk og innhenting av data.....	64
Artikkel 32 Internasjonalt samarbeid	65
Artikkel 33 Nasjonal gjennomføring og overvåking.....	67

Innledning

FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne ble signert av Norge i 2007. Norge ratifiserte konvensjonen i 2013. Så langt har Norge ikke gitt sin tilslutning til den valgfrie protokollen som gir individklageadgang til FN-komiteen som overvåker konvensjonen. En eventuell tilslutning til den valgfrie protokollen er nå til utredning.

Dette er Norges første rapport til FN om Norges implementering av FN konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne. Rapporten er derfor ment å gi et overblikk over norsk politikk for personer med nedsatt funksjonsevne, samtidig som vi redegjør for tiltak og utfordringer under de enkelte artiklene. Rapporten følger FNs retningslinjer for rapportering. For at rapporten skal være mest mulig lettlest har vi unngått fotnoter og referanser. Det er kun henvist til ”Common Core-dokumentet” og nettsteder som er på engelsk. Det er under artikkel 31 gitt en nærmere redegjørelse for statistikkildene som er brukt i rapporten. Vedlagt rapporten følger også et ”Common Core-dokument” som gir generell informasjon om Norge. Vi har valgt å presentere rammeverket for politikken for personer med nedsatt funksjonsevne i artikkel 4 ”Generelle forpliktelser”. Det mer sektorspesielle er omtalt i de aktuelle sektorspesifikke artikler.

BLD koordinerer politikken for personer med nedsatt funksjonsevne i Norge. I utarbeidningen av rapporten har vi innhentet bidrag fra aktuelle sektordepartement. Vi har også involvert sivilt samfunn gjennom dialogmøter og en formell skriftlig høring. Sametinget har også fått rapporten på høring. Vi har videre bevilget NOK 300 000 til Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon til arbeidet med koordinering av skyggerapport fra sivilt samfunn.

Denne rapporten er publisert på BLDs nettsider både på engelsk og norsk. Den er publisert i alle aktuelle digitale formater.

Artikkel 1-3 Formål, definisjoner og generelle forpliktelser

Regjeringens politikk bygger på likeverd og innebærer at det offentlige har ansvar for å legge til rette for at alle, ut fra sine forutsetninger, får like muligheter til å skaffe seg gode levekår og til å ivareta sine rettigheter og plikter som samfunnsborgere.

Norge legger til grunn de definisjoner som framkommer av FN konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne. I tiden fra undertegning av konvensjonen i 2007 til ratifiseringen i 2013 ble det foretatt en gjennomgang av norsk lovgivning. Vergemålsloven var ikke i samsvar med konvensjonens bestemmelser. Dette ble utredet før ratifiseringen av konvensjonen, og Norge har nå fått en ny moderne vergemålslov som er i tråd med konvensjonens bestemmelser. Norsk lovgivning er nå i samsvar med konvensjonen.

Norges politikk for personer med nedsatt funksjonsevne følger prinsippene i denne konvensjonen. Tradisjonelt har nedsatt funksjonsevne vært sett på som en egenskap (sykdom, skade eller lyte) ved individet. Denne biologisk-medisinske forståelse har over tid blitt utfordret. Denne forståelsen har ikke tatt tilstrekkelig hensyn til de utfordringer samfunnet rundt personen skaper. I dag er det vanlig i Norge å se på nedsatt funksjonsevne som gapet mellom individets forutsetninger og samfunnets krav. Gapet minskes gjennom å øke tilgjengeligheten i samfunnet, samtidig som vi styrker individets forutsetninger. Brukermedvirkning er også et sentralt element i politikken. Sektoransvarsprinsippet ligger til grunn for norsk politikk for personer med nedsatt funksjonsevne.

Artikkel 4 Generelle forpliktelser

Norsk politikk for personer med nedsatt funksjonsevne

Prinsippet om organisatorisk og sosial integrering ligger til grunn for utvikling av tiltak på de ulike sektorer. Sektoransvarsprinsippet, rettighetstenking og brukermedvirkning ligger til grunn for politikken for personer med nedsatt funksjonsevne. Personer med nedsatt funksjonsevne møter fortsatt barrierer som hindrer like muligheter for aktivitet og deltakelse. Nedsatt funksjonsevne oppstår i gapet mellom den enkeltes forutsetninger og de krav som samfunnet stiller. Gjennom vår nasjonale politikk ønsker vi både å styrke den enkeltes forutsetninger og samtidig gjøre samfunnet mer tilgjengelig. Personer med nedsatt funksjonsevne i Norge skal ha muligheter til personlig utvikling, deltakelse og livsutfoldelse på lik linje med alle andre.

Grunnlovsendringene av mai 2014

I forbindelse med Grunnlovens 200-årsjubileum i mai 2014, ble det foretatt en omfattende revisjon av Grunnloven der hovedformålene var å styrke vernet av menneskerettighetene i Grunnloven. Som en følge av reformen har Grunnloven nå en omfattende menneskerettskatalog som inkluderer de mest sentrale sivile og politiske rettighetene, og enkelte økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter. Likhetsprinsippet og forbudet mot diskriminering er slått fast i Grunnloven § 98 som har følgende ordlyd: «Alle er like for loven. Intet menneske må utsettes for usaklig eller uforholdsmessig forskjellsbehandling.»

Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven

Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven gir vern mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne. Diskrimineringsgrunnlaget omfatter både fysiske, psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse. Lovens formål er å fremme likestilling og likeverd, sikre like muligheter og rettigheter til samfunnsdeltakelse for alle uavhengig av funksjonsevne og å hindre diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne. Loven skal dessuten bidra til nedbygging av samfunnsskapt barrierer og hindre at nye skapes.

FN konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)
– Norges første rapport

Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven inneholder forbud mot diskriminering og trakassering. Det er også forbudt å medvirke til diskriminering og trakassering samt gi instruks om diskriminering og trakassering. Brudd på lovens tilretteleggingsbestemmelser utgjør diskriminering. Direkte og indirekte diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne er forbudt. Arbeidsgiver og ledelsen i organisasjoner og utdanningsinstitusjoner skal innenfor sitt ansvarsområde hindre at trakassering forekommer. Forbudet mot diskriminering omfatter diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne. Forbudet gjelder diskriminering på grunn av faktisk, antatt, tidligere eller fremtidig nedsatt funksjonsevne. Diskrimineringsvernet omfatter også diskriminering av en person på grunn av dennes forhold til en person med nedsatt funksjonsevne.

Offentlige myndigheter, arbeidsgivere og arbeidslivets organisasjoner er underlagt aktivitets- og rapporteringsplikt. Offentlige myndigheter skal arbeide aktivt, målrettet og planmessig for å fremme lovens formål. Loven åpner for at positiv særbehandling kan benyttes. Særbehandling som bidrar til å fremme lovens formål anses ikke som diskriminering. Særbehandlingen skal opphøre når formålet er oppnådd.

Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven pålegger både en plikt til universell utforming (generell tilrettelegging) og individuell tilrettelegging. Med universell utforming menes utforming eller tilrettelegging av hovedløsningen i de fysiske forholdene slik at virksomhetens alminnelige funksjon kan benyttes av flest mulig. Individuell tilrettelegging er rettet mot den enkeltes behov. Reglene om individuell tilrettelegging kommer i tillegg til og supplerer plikten til universell utforming, og er avgrenset til bestemte samfunnsområder som er ansett å være av særlig betydning for den enkelte. Både plikten til universell utforming og individuell tilrettelegging er underlagt en uforholdsmessighetsbegrensning.

Offentlig og privat virksomhet rettet mot allmennheten har plikt til å sikre universell utforming av virksomhetens alminnelige funksjon så langt det ikke medfører en uforholdsmessig byrde for virksomheten. Universell utforming på andre områder, som for eksempel innen samferdsel, reguleres av sektorlovgivningen. Plikt til individuell tilrettelegging påligger arbeidsgiver, barnehager, skole- og utdanningsinstitusjon samt for enkelte kommunale tilbud etter helse- og omsorgstjenesteloven. Plikten til individuell tilrettelegging omfatter ikke tilrettelegging som innebærer en uforholdsmessig byrde. På områder hvor universell utforming reguleres i sektorlovgiving gjelder sektorlovgivingen. Dette gjelder for eksempel for nye bygninger, og deler av transportsektoren. På områder hvor det ikke er krav til universell utforming i sektorlovgivingen gjelder kravene i diskriminerings- og tilgjengelighetsloven. Et eksempel på dette er eksisterende bygninger rettet mot allmennheten.

Loven pålegger arbeidsgiver opplysningsplikt i ansettelsessaker. Arbeidssøker som mener seg forbigått i strid med diskrimineringsforbudet, eller ved brudd på arbeidsgivers plikt til individuell tilrettelegging, kan kreve at arbeidsgiver skriftlig opplyser om utdanning, praksis eller andre klart konstaterbare kvalifikasjoner for arbeidet hos den som ble ansatt.

Lovens hovedregel er at den som uaktsomt opptrer i strid med lovens diskrimineringsforbud kan pålegges å betale oppreisning til fornærmede. Det er tilstrekkelig med vanlig (simpel)

uaktsomhet for å kunne ilegges oppreisningsansvar. For diskriminering i arbeidslivet er det en særlig regel om arbeidsgivers oppreisningsansvar som innebærer at arbeidssøker eller arbeidstaker kan kreve oppreisning uten hensyn til arbeidsgivers skyld. Erstatning for økonomisk tap som følge av brudd på loven kan kreves etter alminnelige erstatningsregler.

Familieliv og andre forhold av personlig karakter er unntatt fra lovens virkeområde. Forskjellsbehandling som er nødvendig for å oppnå et saklig formål, og som ikke er uforholdsmessig inngripende overfor den eller de som forskjellsbehandles, anses ikke som diskriminering. Forskjellsbehandling i arbeidslivet må i tillegg være nødvendig for utøvelsen av arbeid eller yrke.

Loven håndheves av Likestillings- og diskrimineringsombudet og Likestillings- og diskrimineringsnemnda. Ombudets myndighet som lovhåndhever innebærer å gi uttalelse om et forhold er i strid med diskrimineringslovgivningen eller ikke. Uttalelsen er ikke rettslig bindende. Dersom frivillig ordning ikke oppnås, kan ombudet forelegge saken for nemnda, som har myndighet til å gi rettslig bindende pålegg. Dersom partene ikke innretter seg etter ombudets uttalelse, og det antas å medføre ulempe eller skadevirkning å avvente nemndas vedtak, kan ombudet treffe bindende vedtak og gi pålegg om retting og stansing. Nemnda har med noen unntak myndighet til å treffe vedtak om at det foreligger brudd på diskrimineringslovgivningen, og kan pålegge stansing, retting og andre tiltak som er nødvendige for å sikre at diskriminering, trakassering, instruks eller gjengjeldelse opphører og for å hindre gjentakelse. Nemnda myndighet til å treffe vedtak om tvangsmulkt for å sikre gjennomføring av pålegg. Loven inneholder regler om delt bevisbyrde. Delt bevisbyrde innebærer at dersom det foreligger omstendigheter som gir grunn til å tro at det har skjedd diskriminering og den ansvarlige ikke sannsynliggjør at diskriminering allikevel ikke har funnet sted, skal det legges til grunn at diskriminering har funnet sted.

Personer som mener seg behandlet i strid med diskrimineringsforbudet kan gjennom vanlig domstolsbehandling kreve erstatning og oppreisning. I ansettelsesforhold gjelder ansvaret uavhengig av om arbeidsgiveren kan bebreides for diskrimineringen. På andre samfunnsområder gjelder ansvaret dersom den som har diskriminert kan bebreides for dette. Erstatningen skal dekke økonomisk tap som følge av diskrimineringen. Oppreisning for ikke-økonomisk skade fastsettes til det som er rimelig ut fra skadens omfang og art, partenes forhold og omstendighetene for øvrig. Disse reglene begrenser ikke personens rett til å kreve oppreisning og erstatning etter alminnelige erstatningsregler.

Universell utforming og tilgjengelighet

Politikk for mennesker med nedsatt funksjonsevne har som overordnet mål å oppnå full deltakelse og likestilling. For å oppnå dette, har Norge regelverk om universell utforming i diskriminerings- og tilgjengelighetsloven og flere andre sentrale lover. Universell utforming er ett av formålene i plan- og bygningsloven, som gir det samlede rammeverket for planlegging og byggesaker. Rollefordelingen i plan- og bygningspolitikken innebærer at staten fastsetter overordnede mål og juridiske rammer for politikkområdet. Gjennom loven setter den rammene for både areal- og samfunnsplanlegging og for utforming av bygg og anlegg. I den lokale planleggingen kan kommunene sette funksjonskrav, herunder om

FN konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) – Norges første rapport

universell utforming, til uteområder og utnyttningen av boligmassen. Lovens forskrifter stiller krav om universell utforming av nye publikumsrettede bygg og arbeidsplasser, anlegg og uteområder. Loven stiller også tilgjengelighetskrav til boliger. Overordnet ansvar for planlegging og bolig- og bygningspolitikken er lagt til Kommunal- og moderniseringsdepartementet. Direktoratet for byggkvalitet er sentral myndighet innenfor bygningsdelen av plan- og bygningsloven, mens kommunene er lokal plan- og bygningsmyndighet. Husbanken er statens sentrale organ for gjennomføring av boligpolitikken, som blant annet gir grunnlån og tilskudd til byggkvalitet. Støtte til forskning, utredning, informasjon og kompetanseutvikling er også viktige virkemidler. Lovens samlede virkemidler og de økonomiske virkemidlene anvendes sammen for å sikre at personer med funksjonsnedsettelse skal kunne bruke nye bygg og anlegg på lik linje med andre, og at tilgjengelighet er et viktig hensyn ved større oppgraderinger og rehabilitering av publikumsbygg- og arbeidsbygg, anlegg og uteområder.

Hovedregelen er at IKT-løsninger for nettsteder og automater skal være universelt utformet. Både private og offentlige virksomheter, lag og organisasjoner må følge forskrift om universell utforming av IKT. Forskriften er hjemlet i diskriminerings- og tilgjengelighetsloven. Difi (Direktoratet for forvaltning og IKT) er statlig fagorgan for forvaltnings- og IKT-politikken i offentlig sektor, herunder universell utforming av IKT. Difi arbeider først og fremst mot statlig virksomhet, men har også oppgaver rettet mot kommuner og fylkeskommuner, næringsliv, frivillige organisasjoner og innbyggere. Se også artikkel 9.

Helse- og omsorgstjenester

Helse- og omsorgstjenesteloven fastslår at den enkelte kommune skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Ansvarer omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.

Et eksempel på et tiltak som følger opp intensjonen i konvensjonen, er ordningen med brukerstyrt personlig assistanse (BPA). Fra 1. januar 2015 er BPA en lovfestet rettighet for den enkelte. Etter pasient- og brukerrettighetsloven har personer under 67 år med langvarig og stort behov for bistand rett til å få enkelte tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven organisert som brukerstyrt personlig assistanse. Brukeren selv har rollen som arbeidsleder og styrer tildelte tjenesteressurser til personlig assistanse og avlastningstiltak for foreldre til barn med store funksjonsnedsettelse. Ordningen med BPA legger til rette for en bedre hverdag for mennesker med stort behov for assistanse og deres pårørende. For nærmere informasjon, se artikkel 19.

Personer med utviklingshemming samt grupper av langtidssyke og uføre som mottar omsorgstjenester fra kommunen, har rett til å få et regelmessig og oppsøkende tannhelsetilbud fra det offentlige (fylkeskommunen). Dette tannhelsetilbudet er gratis.

Økonomiske støtteordninger

De viktigste trygdeordningene i Norge er folketrygden, barnetrygden og kontantstøtten til småbarnsforeldre. Norge har en nasjonal og universell folketrygdeordning. Det vises til Common Core Document – Norway punkt 1. A. 4 Social and cultural features, for nærmere omtale av folketrygdens ikke-diskriminerende form. Folketrygdloven gir rett til flere forskjellige ytelser. Alderspensjon er nærmere beskrevet i Common Core Document punkt 1. A. 4. 61 flg. Under samme punkt henvises det også til en lenke til en oversikt over det norske trygdesystemet utarbeidet av norske myndigheter (Arbeids- og sosialdepartementet). I denne oversikten redegjøres det for de forskjellige stønadsformene i folketrygden. Det henvises derfor til denne oversikten for generell informasjon om folketrygdens stønader. I 2014 var folketrygdens utgifter NOK 384 milliarder. Dette utgjør rundt en tredjedel av satsbudsjettet.

Forskning

Kapasiteten, kvaliteten og det tverrfaglige samarbeidet for analyse og forskning omkring temaet personer med nedsatt funksjonsevne er styrket. Det er gjennomført forskningsoppgaver og utredninger om universell utforming for å avklare nærmere kvaliteter, kostnader, kostnadnytte-analyser, samfunnsøkonomiske analyser og vurderinger av universell utformings bidra til sosial og økonomisk bærekraft. Det er etablert en egen støtteordning til kunnskapsutvikling, kompetanseheving og informasjon innen universell utforming. Årlig støttebeløp er på rundt 7,5 mill NOK. Det bevilges også midler som skal benyttes til målrettede informasjons-, forsknings- og utviklingstiltak/prosjekter som skal bidra til å bedre situasjonen for personer med nedsatt funksjonsevne.

Lokaldemokratiet

Ved utarbeidelse av lover som gjelder plikter for kommunene og fylkeskommunene, skal det foretas en avveining mellom nasjonale hensyn og hensynet til lokaldemokratiet. Rammestyring er et hovedprinsipp for statlig styring av kommunesektoren. Rammestyring er en forutsetning for at kommuner og fylkeskommuner har et reelt handlingsrom, slik at de kan fungere som lokale demokratier som kan foreta lokale og individuelle tilpasninger av tjenestene og foreta egne prioriteringer for utviklingen lokalt, til beste for innbyggerne. Samtidig har staten et legitimt behov for å styre kommunene, også på en måte som avgrenser handlefriheten til kommuner og fylkeskommuner. Det er akseptert at når kommunene løser viktige velferdsoppgaver på vegne av staten, må staten sette rammer for den kommunale virksomheten. Nasjonale mål om rettssikkerhet, likhet og likeverd, liv og helse, makroøkonomisk styring, effektiv og samordnet bruk av offentlige ressurser, samfunnsikkerhet, bærekraftig utvikling og hensynet til urfolk og nasjonale minoriteter kan gi grunnlag for sterkere statlig styring etter særskilte vurderinger. I vurderinger om bruk av statlige styringsvirkemidler må det balanseres mot hensynet til kommunal handlefrihet.

Artikkel 5 Likhet og ikke-diskriminering

Forbud mot diskriminering

Grunnloven § 98 fastslår at alle er like for loven, og at ingen må utsettes for usaklig uforholdsmessig forskjellsbehandling. Også diskriminerings- og tilgjengelighetsloven (se også artikkel 4) forbyr både direkte og indirekte diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne. Forbud mot indirekte diskriminering innebærer en generell plikt til å ta individuelle hensyn, og en viss plikt til rimelig tilrettelegging tilpasset den enkeltes forutsetninger. Loven har også separate og mer utfyllende bestemmelser om plikt til tilrettelegging. Det norske lovverket inneholder for øvrig en rekke regler om generell og individuell tilrettelegging og bistand. Etter norsk rett er forskjellsbehandling tillatt hvis forskjellsbehandlingen har et saklig formål, er nødvendig for å oppnå dette formålet og ikke virker uforholdsmessig inngripende for den som rammes.

Felles likestillings- og ikkediskrimineringslov

Regjeringen arbeider med en ny felles likestillings- og ikke-diskrimineringslov. Regjeringen ønsker å videreutvikle det lovbestemte vernet mot diskriminering. Det er viktig at en felles lov ivaretar elementene i diskrimineringsvernet som er særlig relevante for personer med nedsatt funksjonsevne, som plikten til universell utforming og individuell tilrettelegging. Det tas sikte på å sende forslag til ny lov på en brei offentlig høring i år. Se også artikkel 4.

Artikkel 6 Kvinner med nedsatt funksjonsevne

Norge kåres jevnlig internasjonalt til en av verdens mest likestilte land. Kvinner og menn deltar i arbeidslivet på like fot og omtrent i like stor grad. Lovbeskyttelse, gode velferdsordninger og et allment akseptert verdigrunnlag om at ingen skal diskrimineres på grunn av kjønn bidrar til reell likestilling. FNs kvinnediskrimineringskonvensjon er inkorporert i norsk lovgivning. Norsk lovgivning er i tråd med konvensjonen. At lovgivningen er på plass og ambisjonene om et likestilt samfunn er der, betyr ikke at vi ikke har utfordringer på området.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har ansvaret for å samle, systematisere og utvikle kunnskap om levekår og livssituasjon for personer med nedsatt funksjonsevne. Kunnskapen som systematiseres, skal så langt det er mulig kunne brytes ned på kjønn. Det medfører at eventuelle kjønnsforskjeller kan følges over tid og analyseres, også blant personer med nedsatt funksjonsevne. Generelt sett ser vi at de fleste utvalgsundersøkelser finner at omtrent 5 prosent flere kvinner enn menn har nedsatt funksjonsevne ut fra vanlige definisjoner.

Nasjonal statistikk fra Arbeidskraftundersøkelsen (se også artikkel 31), som er en kvartalsvis undersøkelse fra Statistisk sentralbyrå om utviklingen i sysselsetting og arbeidsledighet, og om ulike befolkningsgruppers tilknytning til arbeidsmarkedet, viser at kvinner med nedsatt funksjonsevne jevnt over har en lavere tilknytning til arbeidsmarkedet enn menn med nedsatt funksjonsevne. Rundt 60 prosent av kvinner med nedsatt funksjonsevne som er i arbeidslivet har en deltidsstilling, mens rundt 25 prosent av mennene med nedsatt funksjonsevne er i deltidsstilling. Forskning fra NTNU Samfunnsforskning indikerer videre at mødre til barn

med nedsatt funksjonsevne arbeider mer deltid enn andre mødre, og langt mer enn fedre i samme situasjon.

Artikkel 7 Barn med nedsatt funksjonsevne

Alle barn er selvstendig innehaver av rettigheter. Med FNs barnekonvensjon av 1989 ble barnets rettigheter styrket. Barnekonvensjonen gir rettigheter på alle livsområder hvor barn befinner seg. Barnekonvensjonen er en del av norsk rett.

Pasient- og brukerrettighetsloven har egne regler om barns rettigheter. Disse reglene gjelder for alle barn, herunder barn med nedsatt funksjonsevne. Under opphold i helseinstitusjon har barn som hovedregel rett til samvær med minst en av foreldrene eller andre med foreldreansvaret under hele oppholdet. I tillegg har barn rett til å bli aktivisert og stimulert under opphold i helseinstitusjon. Tilbudet må ta utgangspunkt i forutsetningene og behovet til det enkelte barn. Det er også presisert at et barn kan opptre som part i en sak og gjøre partsrettigheter gjeldende dersom det har fylt 12 år og forstår hva saken gjelder. [Det vil også under denne artikkel komme informasjon om skoletilbud ved opphold i helseinstitusjon.]

Myndighetene har i de senere år hatt et særlig fokus på situasjonen for barn og unge med nedsatt funksjonsevne i skole og fritid. Flere forskningsrapporter viser at barn med nedsatt funksjonsevne som tas ut av ordinær undervisning i mindre grad deltar aktivt i fritiden. Det er også framskaffet ny kunnskap om situasjonen til familier der ett eller flere barn har nedsatt funksjonsevne.

Helsedirektoratet har utarbeidet heftet ”Barn og unge med nedsatt funksjonsevne – hvilke rettigheter har familien?” Barn og unge med nedsatt funksjonsevne og familiene deres har behov for tjenester som ofte gis av mange forskjellige instanser og etater. Rettigheter er hjemlet i lover og forskrifter, og informasjonen er i liten grad samlet. Mange bruker mye tid og krefter på å orientere seg i lovverk og tjenestetilbud. Dette heftet er ment å gjøre det lettere å finne fram. Heftet tar utgangspunkt i Gina som er født med nedsatt funksjonsevne. Det viser hvilke rettigheter hun og familien har fra hun blir født til hun er om lag 20 år og hvor familien kan henvende seg for å få hjelp. Heftet handler ikke om det å ha et barn eller en ungdom med nedsatt funksjonsevne, men om tilbud og rettigheter.

For engelsk versjon se: [Engelsk](#)

Kirken driver trosopplæring for døpte eller tilhørende barn mellom 0-18 år. Målsetningen er at opplæringen skal nå bredden av alle døpte i denne aldersgruppen. Dette innebærer bl.a. at en skal sikre at materiell og planer som utvikles ivaretar denne bredden gjennom fokus på kjønn, språk, etnisk tilhørighet og inkludering og tilrettelegging for personer med nedsatt funksjonsevne.

Artikkel 8 Bevisstgjøring

De fleste barrierer personer med nedsatt funksjonsevne møter er menneskeskapte. De er et resultat av at samfunnet ikke er planlagt og utformet ut fra hensynet til befolkningens mangfold. Myndighetene prioriterer gjennom ulike tiltak og virkemidler bevisstgjøring og brukermedvirkning for å nå målet om et likestilt samfunn.

Likestillings- og diskrimineringsombudet

Diskrimineringsombudsloven fastslår at Likestillings- og diskrimineringsombudet skal arbeide for å fremme reell likestilling uavhengig av nedsatt funksjonsevne. Dette innebærer en plikt for ombudet til å være en aktiv pådriver for å sikre at diskriminerings- og tilgjengelighetsloven blir gjennomført i praksis. Ombudet skal jobbe med holdnings- og adferdspåvirkning og drive utadrettet virksomhet for å sikre reell likestilling uavhengig av nedsatt funksjonsevne. Ombudet skal delta i den offentlige debatten om likestilling, ha et kritisk blikk på virksomheten i både offentlig og privat sektor og være premissleverandør for utformingen av politikken på området.

Koordinering: BLD og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet

Sektoransvarsprinsippet ligger til grunn for arbeidet med å sikre likestilling av personer med nedsatt funksjonsevne. BLD og Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet koordinerer politikken for personer med nedsatt funksjonsevne på de områdene hvor koordinering er påkrevd. [Deltasenteret](#), som er en del av direktoratet, støtter ulike samfunnsaktører i arbeidet med universell utforming slik at personer med nedsatt funksjonsevne skal kunne delta i samfunnet på linje med andre. Direktoratet har en bred samarbeidsflate med andre direktorater, etater, brukerorganisasjoner, forsknings- og fagmiljøer. For å sikre brukerrettede tjenester av god kvalitet trekkes kommuner, fag- og forskningsmiljøer, interesseorganisasjoner og andre inn i arbeidet. BLD har en lignende pådriverrolle overfor andre departementer.

Funksjonshemmedes organisasjoner/brukermedvirkning

Årlig bevilger myndighetene betydelige beløp til funksjonshemmedes organisasjoner. Det gis både driftstilskudd og tilskudd til likepersonarbeid. Driftstilskuddet går blant annet til å styrke mulighetene for funksjonshemmedes organisasjoner til å drive interessepolitisk arbeid og gi service til egne medlemmer, gjennom blant annet lokale velferdstiltak. Tilskuddet til likepersonarbeid er til besøkstjeneste, telefonkontakt, kurs seminarer og arbeidsrettede tiltak. Samlet bevilgning til driftstilskudd og likepersonarbeid var i 2014 på ca 163,4 mill kroner. I 2015 gir myndighetene et tilskudd på NOK 300 000 til Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon for arbeidet med koordinering av skyggerapport i forbindelse med CRPD-rapporteringen. Det er en betydelig kontakt mellom myndighetene og funksjonshemmedes organisasjoner. Det er jamnlige møter mellom organisasjonenes paraplyer (FFO og SAFO) og departementene. Det er også utstrakt kontakt på direktoratsnivå.

For å sikre pasient- og brukerinnyflytelse på systemnivå, skal kommunen sørge for at representanter for pasienter og brukere blir hørt ved utformingen av kommunens helse- og omsorgstjeneste. Videre skal kommunen sørge for at virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester, etablerer systemer for innhenting av pasienters og brukeres erfaringer og

synspunkter. Den kommunale helse- og omsorgstjenesten skal også legge til rette for samarbeid med brukergruppers organisasjoner. Det er opp til den enkelte kommune hvordan dette arbeidet skal organiseres, og hva det skal samarbeides om. I praksis vil det ofte være aktuelt å samarbeide om forebyggende (grupperettede) tiltak, men denne type samarbeid kan også være aktuelt når det gjelder tiltak for enkeltpersoner med ekstra store behov.

Arbeids- og velferdsforvaltningen skal gi brukerne et tjenestetilbud og et stønadstilbud som tar utgangspunkt i den enkelte brukers forutsetninger og behov. For å oppnå dette legges det til rette for aktiv brukermedvirkning på individ- og systemnivå. Dette forutsetter en grunnleggende respekt for brukeren og vilje til å lytte til og utnytte den kompetansen som bruker har om egen situasjon og egne behov. En slik fokus/brukerperspektiv går ut på å bli kjent med brukerens behov, i en dialog med bruker finne ut av hva brukeren trenger, hvordan de opplever tjenestene, og stadig tilstrebe bedre kvalitet og service ut fra dette. I dette ligger også en utfordring i forhold til hvordan tjenesteytingen utøves og hvordan stønadene utformes for å oppleves som relevante og gode for brukerne. Brukermedvirkning på individnivå innebærer innflytelse på eget, personlige hjelpetilbud. Den enkelte bruker skal bli hørt i alle faser av tjenesteytingen, både ved tildeling og under leveransen av tjenesten. Rett til medvirkning i egen sak er forankret i lov. Brukermedvirkning på systemnivå innebærer innflytelse på utforming av organiseringen av tjenestene og tjenestenes kvalitet. Representanter for brukerne er representert i brukerråd på lokalt og sentralt plan. I brukerrådene er det aktiv dialog med virksomhetenes ledelse. Beslutninger fra brukerrådene er veiledende i styringen av virksomhetene.

Aktivitets- og redegjørelsesplikt

Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven pålegger offentlige myndigheter, arbeidslivets organisasjoner og private arbeidsgivere med mer enn 50 ansatte å arbeide aktivt, målrettet og planmessig for å fremme likestilling og hindre diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne. I tillegg skal alle offentlige og private virksomheter rettet mot allmennheten arbeide aktivt og målrettet for å fremme universell utforming innenfor virksomheten. Universell utforming er utforming eller tilrettelegging av hovedløsningen i de fysiske forholdene slik at virksomhetens alminnelige funksjon kan benyttes av flest mulig. Se artikkel 4.

Informasjons- og utviklingsprogrammet:

Mennesker med utviklingshemming skal heller ikke diskrimineres!

Mennesker med utviklingshemming har rett til et selvstendig liv og til å være en del av samfunnet sammen med andre. Utviklingshemmede skal som andre ha valgmuligheter. Det var hovedinnholdet i ansvarsreformen som ble vedtatt for over 20 år siden. Dette gjelder fortsatt. Det har blitt gjennomført et eget informasjonsprogram for bevisstgjøring rundt disse rettighetene. Informasjons- og utviklingsprogrammet oppdateres og videreføres i 2015.

Fremstillingen av personer med nedsatt funksjonsevne i mediene

I en egen undersøkelse er fremstillingen av personer med nedsatt funksjonsevne i mediene i Norge kartlagt. Ett av hovedfunnene er at de store mediene er skeptiske til å ansette

journalister med nedsatt funksjonsevne. Bekjempelsen av stereotyper begynner med journalistutdanningen. Lærestedene må tilrettelegge undervisningen, og de bør oppfordre personer med nedsatt funksjonsevne til å søke på utdanningen. Samtidig må man påse at mediene inkluderer og ansetter kvalifiserte personer med nedsatt funksjonsevne til ledige stillinger. Videre bør redaktørene passe på at personer med nedsatt funksjonsevne deltar i medieproduksjon, og at man har på plass en intern mangfoldspolitikk. Dette er også i tråd med *Oslo-deklarasjonen* vedtatt av det nordiske handikappolitiske rådet i møte i Oslo i 2012.

Det er også gjennomført et forskningsprosjekt om utviklingshemmede i media fra ansvarsreformens innføring og fram til i dag. Rapporten konkluderer med at mediebildet i avisene om personer med utviklingshemming i liten grad er endret fra ansvarsreformens innføring og fram til dags dato. Sakene som kommer fram i avisene, handler fremdeles i liten grad om politikk, og det er fremdeles mange som snakker på vegne av personer med utviklingshemming. Gjennom nye media har derimot personer med utviklingshemming fått en «ny stemme», der de får uttale seg om høyaktuelle saker som angår dem selv.

Innvandrerers deltakelse i interesseorganisasjoner for utviklingshemmede

Et forsknings- og utviklingsprosjekt viser at innvandrere deltar i liten grad i interesseorganisasjoner for personer med utviklingshemming. Funnene tyder på at dette blant annet skyldes at de ikke får informasjon om disse organisasjonene, eller at de får utilstrekkelig informasjon om hva et medlemskap innebærer. Det pekes samtidig på at innvandrere opplever at aktivitetene i organisasjonene i liten grad legges til rette for innvandrerfamilier. Problemstillingen vurderes fulgt opp blant annet gjennom tilskuddsordningen for å bedre levekårene for personer med nedsatt funksjonsevne.

Mennesker med funksjonsnedsettelse og samisk bakgrunn

Myndighetene har i samarbeid med Nordens Velfærdscenter iverksatt et prosjekt for å kartlegge levekår til mennesker med funksjonsnedsettelser med samisk bakgrunn. Prosjektet vil differensiere mellom ulike typer funksjonsnedsettelser, slik at man kan se forskjeller mellom utviklingshemming og ulike fysiske funksjonsnedsettelser. Prosjektet vil også se på utfordringer knyttet til bosetting, kultur, folketro, språk, møte med hjelpeapparat mv. Prosjektet, som går over tre år og avsluttes sent i 2017, skal omfatte hele den samiske befolkning i Norge, Sverige, Finland og Russland.

FNs internasjonale dag for mennesker med nedsatt funksjonsevne

Myndighetene arrangerer årlig en konferanse for å markere FNs internasjonale dag for mennesker med nedsatt funksjonsevne 3. desember. Hovedtema for konferansen i 2014 var *Å vokse opp med funksjonshemming i Norge*. Konferansen samler statlige og lokale myndigheter, organisasjoner, frivillig sektor, andre sektormyndigheter og er viktig for å sette søkelyset på sentrale problemstillinger for personer med nedsatt funksjonsevne.

Artikkel 9 Tilgjengelighet

Målet om økt tilgjengelighet i det norske samfunnet har høy prioritet. Myndighetene ønsker å komme bort fra en tankegang der individet blir definert som problemet, og der spesielle tiltak for personer med nedsatt funksjonsevne blir regelen mer enn unntaket. Universell utforming av det fysiske miljø innebærer en likeverdig form for tilgjengelighet. Hovedløsningen skal kunne benyttes av flest mulig. Myndighetene arbeider systematisk for å fremme kunnskap og stille krav om universell utforming i utviklingen av det menneskeskapte miljø. Sentrale områder er bygg og anlegg, planlegging og uteområder, transport og IKT. Regjeringen arbeider nå med en ny handlingsplan for universell utforming og økt tilgjengelighet. Innsatsområdene i planen er IKT og velferdsteknologi. Dette er den 3. i rekken av handlingsplaner på dette området. Det er i 2015 satt av 26 millioner NOK til tiltak i planen.

Generelt om tilgjengelighet til bygg

Plan- og bygningsloven inkluderer universell utforming som ett av lovens formål, sammen med andre viktige hensyn som skal ivaretas i statlig, regional og kommunal planlegging. Loven og dens forskrifter stiller krav om universell utforming i nye tiltak, både til bygninger, anlegg og uteområder rettet mot allmennheten. Som ledd i oppfølgingen er det gjennomført mange tiltak, bl.a. et *Nasjonalt utviklingsprogram for universell utforming i fylker og kommuner* (2009 – 2013), og et eget nettsted ble etablert.

Direktoratet for byggkvalitet og Husbanken har utviklet et kompetanseprogram om universell utforming innenfor plan- og bygningslovens virkeområde for ansatte og politikere i kommunene. De har også utviklet et informasjonsprogram for universell utforming rettet mot byggsektoren. Det er også utviklet prosjekteringsverktøy, håndbøker og kompetanseplaner for ulike målgrupper, samt forbrukerrettet informasjon om hvordan tilgjengeligheten i eksisterende bolig kan forbedres/oppgraderes til universell utforming.

Byggteknisk forskrift til plan- og bygningsloven stiller krav om at informasjon skal være lett å lese og oppfatte. Det skal være synlig kontrast mellom tekst og bakgrunn. Viktig informasjon skal være tilgjengelig med tekst og lyd eller punktskrift. Hensikten med kravet er å sikre at informasjon er utformet slik at den oppfattes av flest mulig. Byggteknisk forskrift stiller også krav til at det i byggverk for publikum skal være lyd- og taleoverføringsutstyr med mindre det kan dokumenteres at dette er unødvendig for å oppnå god taleforståelse. Teleslynge for personer med nedsatt hørsel er eksempel på slikt utstyr for lydoverføring.

I styringsdialogen med underliggende virksomheter og institusjoner som mottar tilskudd må disse redegjøre for hvordan virksomhetene arbeider med tilgjengelighet og universell utforming, jf. diskriminerings- og tilgjengelighetsloven. Dette gjelder også nye IKT- løsninger som er rettet mot allmennheten.

Direktoratet for byggkvalitet bidrar til å øke kunnskapen om byggkvalitet, byggeregler og byggesaksprosess i samfunnet generelt og i næringen og kommunene spesielt. Tilsyn skal sikre det offentliges interesser i at bygg har god kvalitet og beskytter brukerne mot skade og ulempe. Tilsyn er en kommunal oppgave og en kommunal plikt. Det kan gis pålegg om retting

og pålegg om stans av arbeid. Plan- og bygningsmyndighetene kan fastsette tvangsmulkt for å få gjennomført gitte pålegg. Direktoratet har utviklet en veileder for tilsyn med universell utforming. Direktoratet tilbyr også informasjon om universell utforming og tilgjengelighet på sine nettsider.

Statsbygg har som overordnet målsetting at alle byggeprosjekter skal være i samsvar med prinsippene om universell utforming, og at samtlige bygg Statsbygg forvalter skal være universelt utformet innen år 2025. Det betyr at innen 2025 skal om lag 730 bygninger eid av Statsbygg være oppgradert slik at de er universelt utformet. I tråd med Statsbyggs plan er ca 60 bygg oppgradert ved utgangen av 2014. Statsbygg har de senere årene gjennomført en omfattende kartlegging av universell utforming i byggene de forvalter. Nettstedet «Bygg for alle» viser hvor tilgjengelig byggene de forvalter er. Det betyr at publikum på forhånd har mulighet til å sjekke ut bygget, alt fra inngangen til de ulike besøksrommene. Over 700 statsbygg er nå registrert i Bygg for alle. Statsbygg har utviklet indikatorer for tilgjengelighet. På alle indikatorer ser vi en positiv utvikling fra 2010 til 2014.

Husbanken ga 8151 husstander grunnlån til oppføring i 2013, noe som er en økning på 43 pst fra 2012. Av disse tilfredsstilte 78 pst. kravene til universell utforming. Gjennom kompetansetilskudd ble det i 2013 gitt 5,7 mill. kroner til prosjekter som fremmer universell utforming. Husbanken ga videre tilsagn for 34 mill. kroner til prosjektering og bygging av heis i eksisterende boligbygg. Disse tilskuddene er med å øke tilgjengeligheten og universell utforming i boliger og bygg. 63 prosent av personer med nedsatt funksjonsevne bor i bolig med livsløpsstandard, i henhold til tall fra Statistisk sentralbyrå og EU-SILC. Det vil si at de bor i boliger der kjøkken, badrom, soverom er på inngangsplanet. Den tilsvarende andelen i befolkningen for øvrig er 58 prosent.

Tilgjengelighet i de enkelte sektorer

Helsesektoren

Regionale helseforetak lager planer for universell utforming. På primærhelseområdet skal det på basis av plan- og bygningsloven og kommuneplanen utvikles metoder for hvordan ulike folkehelseformål, herunder universell utforming, kan realiseres gjennom forankring i kommuneplanens samfunnsdel, arealdel og temaplaner. Organisering og samarbeid, politisk forankring, kompetansebygging og informasjonsspredning inngår også som virkemidler i denne sammenhengen. Satsingen Helse i plan som drives av Helsedirektoratet, vil videreføres. Spesialisthelsetjenesten har utarbeidet en veileder *Bra for alle — nødvendig for noen* som har som siktemål å gi spesifikke føringer i forbindelse med planlegging av nybygg, og ombygging og forvaltning av eksisterende bygg.

Kommunene har ansvar for utforming av bygninger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Dette omfatter blant annet legekontorer hvor legen enten driver privat virksomhet med fastlegeavtale med kommunen eller er ansatt i kommunen. Ifølge Retningslinjer for investeringstilskudd fra Husbanken til sykehjemsplasser og omsorgsboliger, skal disse bygningene være universelt utformet. Videre skal bygningene blant annet være

tilrettelagt for tilkobling og montering av elektroniske hjelpemidler, kommunikasjons- og varslingssystem og annen velferdsteknologi.

Arbeids- og velferdssektoren

Det arbeides systematisk med universell utforming av NAV-kontorene. Dette var et viktig tema i forbindelse med etableringen av NAV-kontor da NAV-reformen ble gjennomført. Arbeids- og velferdsdirektoratet arbeider målrettet for å imøtekomme kravene til universell utforming i diskriminerings- og tilgjengelighetsloven, som trådte i kraft 1. januar 2009. Ved innføringen av diskriminerings- og tilgjengelighetsloven ble det foretatt en kartlegging som viste at 80 prosent av lokalene oppfylte kravene til universell utforming. Arbeids- og velferdsforvaltningen leier lokaler. Ifølge lov om arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV-loven) skal NAV-kontorene utformes ut fra prinsippet om universell utforming så langt dette er mulig og rimelig. Dette innebærer at når en leiekontrakt går ut eller fornyes, skal forhold som det ikke har vært rimelig å utbedre vurderes på nytt. Dette innebærer at situasjonen mht. tilgjengelighet for funksjonshemmede vil gradvis bli forbedret i forbindelse med inngåelse av nye leiekontrakter og ved opprettelse av nye lokasjoner.

Justissektoren

Domstolenes lokaler skal kunne nyttes på lik linje av alle brukere, også av personer med ulike former nedsatt funksjonsevne. Domstoladministrasjonen leier bygg til rettssteder for domstolene. Det er byggherren som ivaretar nasjonale krav og retningslinjer som følger ved oppføring av nye bygg. Ved større bygg er det som regel Statsbygg som er byggherre, en aktør som har tung kompetanse på ivaretagelse av kravene til universell utforming. Andelen domstoler som er tilrettelagt for personer med nedsatt funksjonsevne, øker med etableringen av nye rettslokaler. Ved reforhandling av eldre leieforhold blir tilpasning i henhold til universell utforming vektlagt. Det er utstyr for overføring av lyd for hørselshemmede i minst én rettssal i hver domsol i landet.

Politi- og lensmannsetaten er leietaker og eier ikke egne bygg. Universell utforming står i fokus ved reforhandlinger av kontrakter og er et krav for godkjenning av nye leieavtaler. For nybygg og ombygginger forholder utleier seg til krav fastsatt i plan- og bygningsloven. Mange av politiets leieforhold er av nyere dato, og hensynet til universell utforming er i stor grad ivare tatt gjennom bygge- og ombyggingsfaser. Overfor private utleiere vil det være leieavtalen som avgjør nivået på ytelser og utformingen lokalene skal ha, samt gjeldende lover og forskrifter på området. Politi- og lensmannsetatens kompetanse- og rådgivningsorgan for bygg- og eiendomsforvaltning har fokus på universell utforming i sin rådgivning. Det er etablert en byggehåndbok/et veiledende byggeprogram med praktiske tilpasninger til politiets særegne oppgaver. Ved søknad om godkjenning til inngåelse av leieavtaler er det et krav at man kan dokumentere ivaretagelse av kravene til universell utforming.

Fengselsanstalter antas i utgangspunktet ikke å være omfattet av kravene i konvensjonens artikkel 9. At en innsatt stilles dårligere enn andre innsatte på grunn av sin nedsatte funksjonsevne vil likevel kunne være i strid med det generelle diskrimineringsforbudet i diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 5. Av dette følger at et fengsel i utgangspunktet

må ha et likeverdig tilbud til alle innsatte, uavhengig av funksjonsevne. Helt marginale og i praksis ubetydelige ulemper vil ikke oppfylle lovens vilkår om at personen må stilles «dårligere». Ulempevurderingen vil i utgangspunktet være objektiv, slik at det vil legges vekt på hva som vanligvis vil oppfattes som en ulempe. Halden fengsel er fullt ut tilrettelagt i henhold til standardene om universell utforming. Andre anstalter vil bli bedre tilrettelagt i forbindelse med rehabilitering eller utvidelser. Ved bygging av nye fengsler vil kravene søkes ivaretatt. Det pågår for tiden et kartleggingsprosjekt av tilgjengelighet og universell utforming i regi av Statsbygg og Kriminalomsorgsdirektoratet.

Skolesektoren

Opplæringsloven slår fast at skolene skal planlegges, bygges og tilrettelegges og drives slik at det blir tatt hensyn til tryggheten, helsen, trivselen og læringen til elevene. Skolebygg skal bygges etter prinsippet om universell utforming, jf. plan- og bygningsloven, samt diskriminerings- og tilgjengelighetsloven. Det fysiske miljøet i skolen skal være i samsvar med de faglige normene som fagmyndighetene til en hver tid anbefaler. Dersom enkelte miljøvilkår avviker fra disse normene, må skolen kunne dokumentere at miljøet likevel har tilfredsstillende virkning for helsen, trivselen og læringen til elevene. Ifølge opplæringsloven har alle elever i grunnskoler og videregående skoler rett til et godt fysisk og psykososialt miljø som fremmer helse, trivsel og læring. Opplæringsloven presiserer videre at alle elever har rett til en arbeidsplass som er tilpasset deres behov. Skolen skal innrettes slik at det blir tatt hensyn til de elevene ved skolen som har funksjonsnedsettelse. Utdanningsdirektoratet har en rådgivningstjeneste for skolebygg. Rådgivningstjenesten omfatter rehabilitering og nybygg av barnehage- og skoleanlegg. Den formidler forskningsbasert kunnskap om arkitektur og pedagogikk, universell utforming og tilrettelegging for daglig fysisk aktivitet. Tjenesten består av en kunnskapsbank, en svartjeneste per telefon og e-post og en årlig konferanse om barnehage- og skoleanlegg. Kunnskapsdepartementet opprettet i 2003 en pådriverenhet, ”Universell”, som arbeider for å fremme et inkluderende læringsmiljø for studenter med funksjonsnedsettelse i høyere utdanning. Universell er en pådriver for universell utforming og læringsmiljøutvalgene ved norske utdanningsinstitusjoner. Enheten har siden starten vært pålagt en rekke faste driftsoppgaver herunder oppfølging, implementering og revidering av institusjonenes handlingsplaner for studenter med funksjonsnedsettelse, nettverksbygging, samarbeid og synergieffekter mellom institusjonene, etablere relevante nettsider, arrangere konferanse og seminarer, samt representere Universitets- og Høgskolesektoren i forskjellige utvalg.

Kultur- og idrettssektoren

Det arbeides systematisk med universell utforming og tilgjengelighet i kultur- og idrettssektoren i henhold til diskriminerings- og tilgjengelighetsloven, plan – og bygningsloven, kulturloven og Handlingsplanen Norge universelt utformet 2025. Det er også stor oppmerksomhet i Den norske kirke på inkludering av og tilrettelegging for mennesker med nedsatt funksjonsevne, særlig etter at Kirkemøtet hadde dette på dagsorden i 2006. Både i Kirkerådet og ved de elleve bispedømmekontorene er det tilsatt egne diakonirådgivere som bl.a. har ansvar for dette feltet. Alle nye kirker eller nyanlagte gravplasser skal etter gjeldende lov- og regelverk være universelt utformet. Også ved endringer på gravplass eller ombygging

eller utvidelse av eksisterende kirkebygg vil dette kunne komme på dagsorden. Teleslynger eller annet utstyr som kan bidra til å bedre tilgjengeligheten er i økende grad vanlig i kirkene.

Idrettsanlegg som mottar spillemidler skal oppfylle kravene til universell utforming, slik disse er utformet i diskriminerings- og tilgjengelighetsloven og plan- og bygningsloven. Gjennom universell utforming er målet å bedre tilgjengeligheten og muligheten til samfunnsdeltakelse for alle. Det innebærer at en ved planlegging og utforming av idretts- og nærmiljøanlegg skal ta hensyn til det mangfold av ferdigheter og forutsetninger som er representert i befolkningen. Kravene til universell utforming av spillemiddelfinansierte idrettsanlegg er nedfelt i Kulturdepartementets bestemmelser for tilskudd til anlegg for idrett og fysisk aktivitet. I tillegg har departementet utarbeidet en egen veileder for universell utforming av idretts- og nærmiljøanlegg til bruk for utbyggere av idrettsanlegg. Anlegg for idrett og fysisk aktivitet skal i prinsippet kunne brukes av alle mennesker, uavhengig av funksjonsnivå. Idrettsanlegg skal være tilgjengelig for flest mulig gjennom hovedløsningen, slik at det ikke er behov for tilpasning, særløsninger eller tilleggsløsninger. For å lykkes med dette arbeidet, må anleggsutbygger legge til grunn medvirkning fra personer med nedsatt funksjonsevne. Kulturdepartementet vil også i framtiden legge stor vekt på universell utforming av idrettsanlegg.

For å sikre tilretteleggelse for hørselshemmede i fjernsyn er det i kringkastingsloven gitt bestemmelser om at NRKs riksdekkende kanaler skal tekste alle ferdigproduserte fjernsynsprogrammer. Dersom det er teknisk og praktisk mulig skal alle direktesendte fjernsynsprogrammer (mellom 18.00 og 23.00) tekstes. Riksdekkende kommersielle kanaler har også betydelige forpliktelser om teksting. Videre er det i NRKs vedtekter bestemt at ved utformingen av NRKs tilbud må det tas hensyn til personer med nedsatt funksjonsevne. Det skal tas sikte på at alle fjernsynsprogrammer tekstes.

For å sikre at blinde og svaksynte får tilgang til den norske filmopplevelsen gir Kulturdepartementet 200 000 kroner til Film & Kino øremerket tilskudd til synstolkning av norske filmer. Stortingsmeldingen om film som legges frem våren 2015, vil se på hvordan filmpolitikken kan tilrettelegge for formidling av norsk film til blinde og svaksynte. Det gis årlige tilskudd til Norges Blindeforbund til drift av Telefonavisa. Telefonavisa er et tilbud tilrettelagt for blinde, sterkt svaksynte og dyslektikere, hvor brukerne får opplest dagens nyheter fra nasjonale, regionale og lokale aviser over telefon. Til sammen 22 nettaviser er med i ordningen. I tillegg er enkelte papiraviser med i ordningen. Nyhetene blir lest opp av en syntetisk stemme. Tjenesten kan også lese opp værmeldingen og pakningsvedlegget på medisiner.

Tilgjengelighet til IKT

Norge har i de siste årene hatt et stort fokus på å øke den digitale deltakelsen i befolkningen. Det har vært bred enighet blant de politiske partier om at det anses som nødvendig å fokusere på den digitale deltakelsen i befolkningen for å hindre digitale skiller. Ettersom den teknologiske utviklingen medfører at større og større deler av samfunnslivet foregår på internett er det en forutsetning for gode levekår, individuell frihet og likestilling at innbyggerne kan bruke de digitale tjenestene som tilbys i samfunnet og få tilgang på digital

informasjon på like vilkår. For å øke den digitale deltakelsen må IKT-løsningene være tilgjengelige for alle, det vil si være mulig å benytte uavhengig av de hindringer noen har i møte med tradisjonelle digitale tjenester.

Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven har en egen bestemmelse om universell utforming av IKT. En forskrift til loven presiserer hvem som skal følge de lovpålagte kravene, hvilke IKT-løsninger som skal være universelt utformet, hvilke krav de skal oppfylle og fra hvilket tidspunkt kravene gjelder. Forskriften trådte i kraft 1. juli 2013. Kravene om universell utforming gjelder for private og offentlige virksomheter, lag og organisasjoner som bruker nettstedet eller automater som hovedløsning for å henvende seg til allmennheten. For nye IKT-løsninger gjelder kravet om universell utforming, for eksisterende løsninger fra 2021. Ansvaret for å oppfylle kravene ligger hos den virksomheten eller organisasjonen som bruker IKT-løsninger som hovedløsning mot publikum. Kravet gjelder alle typer hovedløsninger, og antall brukere vil være et sentralt kriterium for å vurdere om en løsning anses som en hovedløsning. Nettløsninger skal oppfylle Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.0. Automater skal minst utformes i samsvar med ti ulike internasjonale standarder. Utvalget av standarder skal dekke alle hovedkategorier av nedsatt funksjonsevne, samt hovedkategorier av funksjoner i IKT-automater. Norge har opprettet et tilsyn for å sørge for etterlevelse av forskriften. Tilsynet er lagt til Direktorat for forvaltning og IKT (Difi). Difi utfører veiledning av de relevante aktører, og har et fagmiljø som følger med på den teknologiske utviklingen og de aktuelle behov på feltet.

Myndighetene arbeider med å utvikle et indikatorsystem for tilgjengelighet og universell utforming. Hovedfokuset er på bygg, uteområder, transport og IKT. På sikt ønsker man å utvide dette til å se på tilgjengelighet innenfor andre områder også. Det har vært knyttet utfordringer til å lage gode systemer for registrering slik at man kan hente ut informasjon om status og utvikling på tilgjengelighet og universell utforming. Arbeidet følger sektoransvarsprinsippet, ved at hver sektor skal utvikle indikatorer som det er mulig å innhente data på. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har et sektorovergripende ansvar for å etablere dette systemet.

Direktorat for forvaltning og IKT har utviklet et indikatorsett for web og automat. Indikatorarbeidet for web ble gjennomført i 2014, mens det for automat ferdigstilles i 2015. Det er i 2014 gjennomført en statusmåling på webområdet, og resultater vil foreligge i første kvartal av 2015. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet vil presentere statistikk og indikatorer innenfor byggsektoren på direktoratets hjemmeside. Statistikken vil bidra til en bedre oversikt over graden av tilgjengelighet og universell utforming i byggsektoren.

Varer og tjenester

Tilgang for alle til varer og tjenester er viktig. I Norge sikres tilgangen til varer og tjenester ved regler om universell utforming og individuell tilrettelegging i diskriminerings- og tilgjengelighetsloven og øvrig lovgivning, hjelpemidler og velferdsordninger.

Artikkel 10 Retten til liv

Norge legger til grunn at retten til liv etter denne artikkel starter ved fødsel. Reglene om svangerskapsavbrudd er derfor ikke omfattet av konvensjonen.

Artikkel 11 Risikosituasjoner og humanitære nødssituasjoner

Det nasjonale samfunnssikkerhets- og beredskapsarbeidet er basert på prinsippene om ansvar, nærhet, likhet og samvirke. Ansvarsprinsippet innebærer at den myndighet, virksomhet eller etat som til daglig har ansvaret for et område, også har ansvaret for nødvendige beredskapsforberedelser og for utøvende tjenester ved kriser og katastrofer. Nærhetsprinsippet innebærer at kriser organisatorisk skal håndteres på et lavest mulig nivå. Disse prinsippene gjelder også for samfunnssikkerhets- og beredskapsarbeid som berører personer med nedsatt funksjonsevne. Justis- og beredskapsdepartementet er tillagt en samordningsrolle for å sikre en helhetlig og koordinert beredskap. Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap understøtter denne rollen. Kommunene har et generelt og grunnleggende ansvar for befolkningens sikkerhet og trygghet innenfor sine geografiske områder. Kommunal beredskapsplikt gir kommunene føringer om et helhetlig og systematisk samfunnssikkerhets- og beredskapsarbeid.

Grunnlaget for et godt kommunalt samfunnssikkerhetsarbeid er bevissthet og kunnskap om risiko og sårbarhet gjennom en helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse. Analysen skal danne grunnlaget for kommunens målrettede arbeid for redusere risiko og sårbarhet, gjennom forebyggende arbeid, styrket beredskap og bedre evne til krisehåndtering. I regelverket om kommunal beredskapsplikt og i veileder i helhetlig risiko- og sårbarhetsanalyse i kommunen er det lagt vekt på å vurdere særlige utfordringer knyttet til kritiske samfunnsfunksjoner og tap av kritisk infrastruktur. Oppfølging av særlig sårbare grupper er angitt som en kritisk samfunnsfunksjon. Særlig sårbare grupper kan for eksempel være personer med nedsatt funksjonsevne. Et offentlig oppnevnt utvalg la i 2012 frem sin utredning, NOU 2012: 4 *Trygg hjemme. Brannsikkerhet for utsatte grupper*. Utredningen inneholder en rekke forslag til hvordan brannsikkerheten til risikoutsatte grupper kan bedres. Med bakgrunn i utredningen er det blant annet igangsatt et arbeid som skal se på hvordan ulike kommunale tjenester kan samarbeide om oppfølging av brannsikkerheten hos hjemmeboende risikoutsatte grupper, inkludert personer med nedsatt funksjonsevne.

Nasjonal kommunikasjonsstrategi for brannsikkerhet 2013-2020 skal bidra til å styrke og samordne kommunikasjonsarbeidet som utføres av ulike aktører. Budskap og informasjon skal særlig rettes mot risikoutsatte grupper. Målet er at samordning og mer målrettet nasjonal innsats skal bidra til økt kunnskap om brannsikkerhet og færre dødsbranner. Videre er det besluttet at det skal iverksettes en prøveordning hvor døve og hørselshemmede skal kunne sende nødmeldinger ved hjelp av SMS.

Artikkel 12 Likhet for loven

Grunnloven § 98 første ledd slår fast at alle er like for loven. Det klare utgangspunktet er at alle mennesker har rettsevne og er rettighetssubjekter, og at alle myndige personer har rettslig handleevne.

Vergemål

Norge avga ved ratifikasjonen av CRPD en tolkningserklæring om forståelsen av artikkel 12. Etter Norges oppfatning tillater bestemmelsen bistand til å utøve rettslig handleevne dersom dette er nødvendig som en siste utvei og underlagt kontrollmekanismer. Regjeringen fastholder tolkningserklæringen og mener den er i tråd med ordlyden i artikkel 12 og i overensstemmelse med en utbredt forståelse blant konvensjonens statsparter.

Stortinget vedtok en ny vergemålslov i 2010, og loven trådte i kraft i 2013. Et av flere formål med den nye loven var å bringe norsk rett i samsvar med artikkel 12 i Konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne. I loven valgte man å gi tradisjonelle begreper som «verge» og «vergemål» nytt innhold. Dette er et valg som har vist seg å gi noen formidlingsmessige utfordringer. Vi forsøker her å bruke betegnelsen «individtilpasset vergemål» for å markere at dette er en moderne form for bistandsordning som tar utgangspunkt i individets integritet, vilje og ønsker.

Konvensjonen innebærer et paradigmeskifte. For Norges vedkommende kom man til at det var nødvendig å utarbeide et nytt regelverk og en ny organisasjon for å gjennomføre konvensjonens artikkel 12 i praksis. Det var videre behov for en kvalitetsreform for å sikre økt kompetanse og kunnskap i organisasjonen og ikke minst en holdningsreform der de ansatte i vergemålsetaten og vergene som ledd i opplæringen ble bevisstgjort betydningen av den enkeltes selvbestemmelsesrett. Disse tiltakene ble gjennomført i tiden fra vedtakelse av ny lov i 2010 til loven ble satt i kraft i 2013. Bevisstheten om at det er individets ønsker og vilje som skal være utgangspunktet for ordningen, må imidlertid være en del av en vedvarende prosess der man blir stadig dyktigere til å gjennomføre dette i praksis.

I odelstingsproposisjon nr. 110 (2008-2009) ble det uttalt at *«ethvert individ skal ha rett – i tråd med sine evner og forutsetninger – til å forme livet sitt etter egne ønsker og ideer.»* Det ble videre påpekt at *«Det at enkelte mennesker har større hjelpebehov enn andre, bør i utgangspunktet gi grunnlag for støtte og bistand til å forme eget liv, og ikke til fratakelse av handleevnen»*. Disse prinsippene ligger til grunn både for utformingen av loven, og for praktiseringen av lovens ulike hjelpetiltak.

Tre ulike tiltak følger av vergemålsloven:

1) Det ble for det første gitt regler om fremtidsfullmakter. Dette er en privatrettslig og selvstyrt ordning for brukeren og et alternativ til en offentlig oppnevning av verge.

2) Om personen ikke har opprettet en fremtidsfullmakt, så er det i loven gitt en egen legalfullmakt som kommer til anvendelse. Denne fullmakten gjør det mulig for en nærstående å bistå et familiemedlem som ikke lenger er i stand til å ivareta sine interesser på det

FN konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)
– Norges første rapport

økonomiske området. Legalfullmakten innebærer at behovet for oppnevning av verge utsettes eller reduseres.

3) Det tredje tiltaket i ny vergemålslov er en modernisert form for vergemål; et individtilpasset vergemål. Et slikt vergemål er aktuelt der det ikke eksisterer fullmakter, jf. over, eller der fullmaktene ikke gir tilstrekkelig bistand. Reglene omhandler (1) vergens forhold til personen med nedsatt funksjonsevne og (2) vergens rolle overfor eksterne tredjeparter – typisk privatrettslige kontraktparter og offentlige myndigheter. Vi skal her omtale forholdet mellom personen og vergen.

I en ordning med individtilpasset vergemål er vergens oppgave å supplere personen på de områdene hvor personen har behov for bistand, slik at personen, med tilpasset bistand, kan utøve sin rettslige handleevne på lik linje med andre. Personens integritet, vilje og ønsker er i sentrum. Vergens mandat skal aldri gjøres mer omfattende enn nødvendig.

Utgangspunktet er at personer med nedsatt funksjonsevne har full rettslig handleevne, på lik linje med andre, og at personer som har behov for det, får den hjelp og støtte de trenger for å utøve sin rettslige handleevne. Det store flertall av vergemål etter vergemålsloven 2010 innebærer dermed ingen innskrenkninger i rettslig handleevne. Vergene har til oppgave å hjelpe og støtte personer med sykdom eller nedsatt funksjonsevne som har behov for slik assistanse. Den som får oppnevnt verge, skal skriftlig samtykke i opprettelsen av vergemålet, vergemålets omfang og hvem som skal være verge, med mindre han eller hun ikke er i stand til å forstå hva et samtykke innebærer. Vergemålet skal tilpasses personen som har behov for bistand, og utøves i samråd med vedkommende.

Som den klare hovedregel kan vergen ikke foreta disposisjoner som personen som har behov for assistanse, motsetter seg. Fra dette gjelder det svært begrensede unntak, når personen som er under vergemål, ikke er i stand til å forstå hva disposisjonen gjelder, eller er fratatt den rettslige handleevnen på det aktuelle området (se nærmere om dette nedenfor). I slike tilfeller kan personen, dersom vedkommende er uenig i vergens avgjørelse, bringe spørsmålet inn for fylkesmannen.

Delvis fratakelse av rettslig handleevne skal kun finne sted når det er strengt nødvendig, og skal begrenses i omfang til de livsområder hvor behovet gjør seg gjeldende. Personer som ikke er i stand til å ivareta sine økonomiske interesser, og som handler på en måte som påfører deres økonomiske situasjon vesentlig skade, kan fratras den rettslige handleevnen på det økonomiske området. En person kan fratras den rettslige handleevnen i personlige forhold på bestemte områder hvis det er betydelig fare for at han eller hun vil handle på en måte som i vesentlig grad vil være egnet til å skade hans eller hennes interesser. Ingen kan bli fratatt den rettslige handleevnen som sådan, inngrep i den rettslige handleevnen må alltid begrenses i omfang til det som er nødvendig i det enkelte tilfelle.

Selv om delvis fratakelse av rettslig handleevne er et alvorlig inngrep som kun skal forekomme unntaksvis, finnes det likevel tilfeller hvor dette er absolutt nødvendig. Retten til selvbestemmelse må balanseres mot andre grunnleggende rettigheter, som blant annet retten til liv, retten til nødvendig helsehjelp og retten til en forsvarlig levestandard. Hvis man ikke åpner for begrenset fratakelse av rettslig handleevne i tilfeller hvor det er strengt nødvendig for å hindre personer i å påføre seg selv alvorlig skade, risikerer man at personens øvrige rettigheter blir skadelidende.

I de tilfeller hvor delvis fratakelse av rettslig handleevne er nødvendig, er det essensielt at man har mekanismer som sikrer at denne myndigheten ikke misbrukes. I Norge må delvis fratakelse av rettslig handleevne besluttes av Tingretten. En person som er fratatt den rettslige handleevnen på visse områder, og som er uenige i en beslutning som er truffet på vegne av vedkommende, kan bringe spørsmålet inn for fylkesmannen og/eller retten. Fylkesmannen fører også tilsyn med de disposisjoner som foretas av verger.

Utilregnelighet i straffesaker. Overføring til psykisk helsevern

En lovbrøyer som er fri for straffeansvar (strafferettslig utilregnelig) etter straffeloven § 44, kan ikke straffes. Dersom en lovbrøyer har begått nærmere bestemte alvorlige typer lovbrudd, kan vedkommende likevel på nærmere vilkår idømmes en strafferettslig særreaksjon.

Gjeldende rett har to særreaksjoner for utilregnelige lovbrøyer: Den som på handlingstiden var psykotisk eller bevisstløs, jf. § 44 første ledd, kan idømmes særreaksjonen overføring til tvungent psykisk helsevern hvis vilkårene i § 39 er oppfylt. Den som på handlingstiden var psykisk utviklingshemmet i høy grad, jf. § 44 annet ledd, kan idømmes særreaksjonen tvungen omsorg (§ 39 a, jf. § 39).

To grunnvilkår må være oppfylt for at en person kan idømmes tvungent psykisk helsevern eller tvungen omsorg, jf. straffeloven § 39. For det første må vedkommende være straffri etter straffeloven § 44. For det andre må særreaksjonen være nødvendig for å verne samfunnet fra gjentatt kriminalitet. I tillegg stilles det krav til lovbruddets art: Bare når lovbrøyeren har begått eller har forsøkt å begå en alvorlig voldsforbrytelse, seksualforbrytelse, frihetsberøvelse, ildspåsettelse eller annen alvorlig forbrytelse som krenker en annens liv, helse eller frihet, kan en særreaksjon være aktuell. Et fjerde vilkår er at det foreligger en nærmere bestemt gjentakelsesfare. Bare de mest alvorlige typer av lovbrudd kan føre til en særreaksjon.

Særreaksjonen overføring på tvungent psykisk helsevern gjennomføres i helsevesenet og følger i hovedsak de samme regler som tvungen psykisk helsevern gitt etter lov om psykisk helsevern, se nærmere beskrivelse under artikkel 15. De første tre ukene av dom på tvungent psykisk helsevern skal gjennomføres med døgnopphold i institusjon, jf. psykisk helsevernloven § 5-3 første ledd. Faglig ansvarlig avgjør deretter på hvilket nivå dom på tvungent psykisk helsevern skal gjennomføres. Den domfelte vil få opphold på egnet nivå i helsetjenesten. Det praktiske utgangspunktet er at oppfølgingen av domfelte er lik oppfølgingen av ordinære pasienter i det psykiske helsevernet. Etter psykisk helsevernlovens § 5-3 annet ledd skal det ved valg av behandlingsnivå «legges vekt på hensynet til behandling av den domfelte, og særlig på behovet for å beskytte samfunnet mot faren for nye alvorlige lovbrudd.» Den faglig ansvarlige skal legge vekt på effekten av de ulike behandlingsformer for den særreaksjonsdømte, men dette hensynet må vike for behovet for å beskytte samfunnet mot faren for nye alvorlige lovbrudd.

De domfelte gjennomfører særreaksjonsdommen på samme behandlingssteder som ordinære pasienter. Det betyr i praksis at de dømte befinner seg på alle nivåer, dvs. regional sikkerhetsavdeling, lokal sikkerhetsavdeling, annen sykehusavdeling, eller ved døgnavdeling eller til poliklinisk oppfølging ved distriktspsykiatrisk senter.

Dom på tvungen omsorg gjennomføres ved en egen fagenhet for tvungen omsorg. Tvungen omsorg kan gjennomføres enten på sengepost innenfor fagenheten eller utenfor fagenheten i domfeltes egen hjemkommune. Det er fagenheten som avgjør hvorvidt særreaksjon i det

enkelte tilfelle skal gjennomføres i eller utenfor fagenheten. Fagenheten har det overordnede ansvar også når særreaksjonen gjennomføres utenfor fagenheten.

Straffeloven § 39 a fastslår videre at den domfelte kan holdes tilbake mot sin vilje og hentes tilbake ved unnvikelse, om nødvendig med tvang og med bistand fra offentlig myndighet. Dette gjelder også når dommen gjennomføres utenfor fagenheten.

Begge de nevnte særreaksjonene er tidsubestemte og kan vedvare så lenge det er gjentakelsesfare. I prinsippet kan disse særreaksjonene være livsvarige. Domfelte har adgang til å begjære opphør et år etter overføringsdommen eller dom som nekter opphør, er endelig. Slik begjæring skal bringes inn for domstolen og avgjøres ved dom.

De fleste som antas å være strafferettslig utilregnelig, blir ikke møtt med noen strafferettslig reaksjon. I tidsrommet 2002 til og med 2006 ble det avsagt til sammen 17 dommer på tvungen omsorg og 84 dommer på overføring til tvungen psykisk helsevern. I samme tidsrom ble det til sammenligning henlagt 13081 lovbrudd (alle lovbruddskategorier er tatt med) som følge av tvil om gjerningspersonens tilregnelighet.

I januar 2013 ble det nedsatt et tilregnelighetsutvalg som har fått i oppdrag å foreta en bred gjennomgang av straffelovens regler om tilregnelighet (herunder hvilke vilkår som må være oppfylt for å bli ansett straffri) og rettspsykiatriens rolle i straffesaker. Utvalget har avgitt sin rapport.

Norge har i sin lovgivning anerkjent rett til respekt for den enkeltes fysiske og psykiske integritet. I formålsbestemmelsen til *pasient- og brukerrettighetsloven* er det presisert at denne loven skal bidra til å ivareta respekten for den enkelte pasients og brukers liv, integritet og verdighet, og i formålsbestemmelsen til *helse- og omsorgstjenesteloven* framgår det at lovens formål blant annet er å sikre at tjenestetilbudet tilrettelegges med respekt for den enkeltes integritet og verdighet. Videre skal lov om psykisk helsevern sikre at gjennomføringen av psykisk helsevern skjer i samsvar med grunnleggende rettssikkerhetsprinsipper og respekten for menneskeverdet, jf. lovens § 1-1.

Rettsikkerheten for personer med utviklingshemming

Både i faktarapporten «Slik har jeg det i dag» og *Meld. St..45. Frihet og likeverd – Om mennesker med utviklingshemming*, blir det vist til et gap mellom faktiske rettigheter og reell oppfyllelse av rettigheter for personer med utviklingshemming. Det skal derfor innhentes mer kunnskap om rettsikkerhetssituasjonen for personer med utviklingshemming i samarbeid med berørte direktorat. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har i 2014 samarbeidet med flere direktorat for å innhente direktoratenes egne data, tall/ statistikk og forsknings- og utviklingsarbeider på dette området. Dataene skal danne grunnlag for et større forsknings- og utviklingsprosjekt som Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet skal lyse ut våren 2015. Målet med forsknings- og utviklingsprosjektet er å foreta en bred kartlegging av eksisterende data/ forskning om rettsikkerhetssituasjonen for personer med utviklingshemming og få oversikt over områder der det mangler kunnskap. Det foreligger planer for forsknings- og utviklingsprosjekter på områder der det mangler kunnskap om rettsikkerhetssituasjonen for personer med utviklingshemming. Arbeidet er knyttet til pågående offentlig utredning om

livssituasjonen for utviklingshemmede. I mandatet til utvalget er utredning av alle sider av rettsikkerheten til mennesker med utviklingshemming et sentralt tema. Se artikkel 19.

Artikkel 13 Tilgang til rettssystemet

Tilgangen til rettssystemet er i utgangspunktet lik for alle. Etter Grunnloven § 98 andre ledd skal ingen mennesker utsettes for usaklig eller uforholdsmessig forskjellsbehandling, heller ikke i møte med rettssystemet. Etter Grunnloven § 95 første ledd har enhver rett til å få sin sak avgjort av en uavhengig og upartisk domstol innen rimelig tid, og rettergangen skal være rettferdig. Mange mennesker med nedsatt funksjonsevne er likevel avhengig av tilrettelegging for effektivt å kunne utøve sine rettigheter. I straffesaker åpnes det for at vitner med «psykisk utviklingshemming eller tilsvarende funksjonssvikt» kan avhøres ved dommeravhør i visse volds- og overgrepssaker, jf. straffeprosessloven §§ 239 og 298. Dommeravhør innebærer at vitnet forklarer seg på forhånd, og at video av avhøret spilles av i retten.

Statens Barnehus er et tilbud til barn og ungdom som kan ha vært utsatt for, eller vært vitne til vold eller seksuelle overgrep, der det foreligger en politianmeldelse. Tilbudet er også for voksne med en psykisk utviklingshemming. Statens Barnehus gir også råd og veiledning til privatpersoner og offentlige instanser i anonyme saker som er uavklarte. De aller fleste dommeravhør gjennomføres på Statens Barnehus.

En arbeidsgruppe har i rapporten «Avhør av særlig sårbare personer i straffesaker: Rapport fra arbeidsgruppen for gjennomgang av regelverket om dommeravhør og observasjon av barn og psykisk utviklingshemmede» (2012) foreslått en rekke endringer i straffeprosessloven og en ny forskrift om avhør av barn, psykisk utviklingshemmede og andre særlig sårbare personer som er fornærmet eller vitne i straffesaker. Arbeidsgruppen foreslår blant annet regler om avhør tilrettelagt for personer med psykisk utviklingshemming. Justis- og beredskapsdepartementet arbeider nå med oppfølging av rapporten. Endringer i straffeprosessloven og ny forskrift om avhør av særlig sårbare personer i straffesaker skal etter planen tre i kraft i løpet av 2015.

Det følger av artikkel 13 (2) at «[f]or å bidra til å sikre effektiv tilgang til rettssystemet for mennesker med nedsatt funksjonsevne, skal partene fremme passende opplæring for dem som arbeider innenfor rettspleien, herunder politi og fengselsansatte». Det er Kriminalomsorgens utdanningssenter som utdanner fengselsbetjenter i Norge. Utdanningen er toårig. Mennesker med nedsatt funksjonsevne og deres rettigheter utgjør per i dag ikke noen særskilt del av pensum. En viktig del av utdanningen er likevel at studentene gis et tilstrekkelig kunnskapsgrunnlag for å kunne møter personer med ulike utfordringer på en tilfredsstillende måte. Tilsvarende består en del av grunnutdanningen ved Politihøgskolen i å lære politistudentene å behandle mennesker i ulike livssituasjoner og med ulik funksjonsevne på en høflig og respektfull måte. Domstoladministrasjonen har som et prioritert virksomhetsområde å arbeide med videreutvikling av kompetansen til domstolansatte. Kompetanseutviklingen omfatter kommunikasjon med utsatte grupper, deriblant psykisk utviklingshemmede og mennesker med redusert intellektuell kapasitet. Målet er å sette domstolene i bedre stand til å identifisere, forstå og interagere med disse brukergruppene.

Artikkel 14 Frihet og personlig sikkerhet

Grunnloven § 94 fastslår av ingen må fengsles eller berøves friheten på annen måte enn i lovbestemte tilfeller og på det måten loven bestemmer. Videre er det krav om at frihetsberøvelsen må være nødvendig og ikke utgjøre et uforholdsmessig inngrep. Den frihetsberøvede har rett til å få prøvet frihetsberøvelsens rettmessighet for domstolene uten ugrunnet opphold. Frihetsberøvelse skal skje på en ikke-diskriminerende måte, jf. Grunnloven § 98 andre ledd. Av dette følger det at ingen kan frihetsberøves alene på bakgrunn av sin nedsatte funksjonsevne, og at personer med nedsatt funksjonsevne har krav på rettsgarantier på lik linje med andre.

Personer med nedsatt funksjonsevne i Norge har på lik linje med alle andre rett til frihet og personlig sikkerhet. De skal heller ikke utsettes for vilkårlighet. Norge har i tolkningserklæring avgitt ved ratifikasjon av CRPD erklært som sin forståelse at *”konvensjonen tillater tvungen omsorg og behandling av mennesker, herunder tiltak iverksatt for å behandle psykiske lidelser, når omstendighetene gjør slik behandling nødvendig som en siste utvei, og behandlingen er undergitt rettssikkerhetsgarantier.”* Regjeringen fastholder denne tolkningserklæringen og mener den er i tråd med ordlyden i artikkel 14 og i overensstemmelse med en utbredt forståelse av konvensjonen blant statspartene.

Bruk av tvang i psykisk helsevern

Psykisk helsevernloven krever at frivillig psykisk helsevern skal være forsøkt før etablering av tvungent psykisk helsevern. Bruk av tvang skal være en subsidiær løsning. Pasienten må ha en *”alvorlig sinnslidelse”* for at tvungent psykisk helsevern kan etableres, og det er i loven stilt *streng tilleggsvilkår*: et behandlingsvilkår og et farevilkår. Behandlingsvilkåret består av et bedringsalternativ og et forverringsalternativ. Bedringsalternativet innebærer at pasienten uten tvungent psykisk helsevern enten får sin utsikt til helbredelse eller bedring i vesentlig grad redusert. Forverringsalternativet innebærer at det er stor sannsynlighet for at vedkommende i meget nær framtid får sin tilstand vesentlig forverret hvis ikke tvungent psykisk helsevern etableres. Farevilkåret innebærer at tvungent psykisk helsevern er nødvendig for å hindre at pasienten på grunn av sin sinnstilstand *”utgjør en nærliggende og alvorlig fare for eget eller andres liv eller helse”*. Det er tilstrekkelig at ett av tilleggsvilkårene er oppfylt. Uansett krever loven at det skal foretas en skjønnsmessig helhetsvurdering, og at tvungent psykisk helsevern må framtre som den klart beste løsningen for pasienten.

Når det gjelder selve tvangsbehandlingen, krever loven bl.a. at den må være *”klart i overensstemmelse med faglig anerkjent psykiatrisk metode og forsvarlig klinisk praksis.”* Det er også stilt krav om at behandlingstiltak bare kan igangsettes og gjennomføres *”når de med stor sannsynlighet kan føre til helbredelse eller vesentlig bedring av pasientens tilstand, eller at pasienten unngår en vesentlig forverring av sykdommen.”* Elektrosjokkbehandling (Electro Convulsive Treatment/ECT) kan kun foretas når det foreligger nødrett eller etter gyldig samtykke fra pasienten.

Innleggelse på tvang etter psykisk helsevernloven krever at pasienten har vært undersøkt av to leger. Pasienten og nærmeste pårørende kan påklage vedtak om bruk av tvang til kontrollkommisjonen. Klage på vedtak om tvangsinnleggelse har som hovedregel ikke oppsettende virkning. Tvangsbehandling forutsetter et administrativt vedtak av

FN konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)
– Norges første rapport

behandlingsansvarlig. Klage på vedtak om tvangsbehandling med legemidler som blir gitt innen 48 timer etter at pasienten har fått underretting om vedtaket, har oppsettende virkning inntil klagesaken er avgjort. Dette gjelder likevel ikke hvis pasienten ved utsettelse vil lide alvorlig helseskade. Kontrollkommisjonene er klageinstans ved etablering og gjennomføring av tvungent psykisk helsevern generelt, herunder bruk av tvangsmidler, mens fylkesmannen behandler klager på vedtak om tvangsmedisinering.

Hvis det ikke klages over etablering av tvungent psykisk helsevern, skal kontrollkommisjonen etter tre måneder av eget tiltak vurdere om det fortsatt er behov for tvungent psykisk helsevern. I tillegg skal den faglig ansvarlige fortløpende vurdere om vilkårene for tvungent psykisk helsevern fortsatt er til stede. Det er adgang til å bringe vedtak om bruk av tvang inn for domstolsprøving.

I psykisk helsevern for barn og unge gjennomføres tvungent psykisk helsevern i all hovedsak ved innleggelse i institusjon. Tvungent psykisk helsevern uten døgnopphold blir svært sjelden benyttet overfor barn og unge. Bare institusjoner som er godkjent for tvungent psykisk helsevern kan motta barn og unge på tvang. For ungdom mellom 16 og 18 år gjelder de samme bestemmelsene i psykisk helsevernloven som for voksne. Ungdom under 16 år er ikke myndige i helserettslig forstand. Det innebærer at for barn mellom 12 og 16 år etableres det psykiske helsevernet på grunnlag av foreldresamtykke fra den eller de som har foreldreansvaret. Begge foreldrene skal samtykke til behandling så lenge begge har foreldreansvar. Etablering av psykisk helsevern på grunnlag av foreldresamtykke er ikke å betrakte som tvang i juridisk forstand. Etablering av psykisk helsevern for barn mellom 12 og 16 år skal bringes inn for kontrollkommisjonen når barnet selv ikke er ”enig i tiltaket”. Det er ikke nærmere spesifisert i forarbeidene til loven hva som kreves for at man befinner seg i en slik situasjon. Ifølge forarbeidene til loven skal kontrollkommisjonen i slike saker prøve om barnets nektelse bør respekteres ut fra helhetsvurdering av barnets tilstand og alder, barnets grunner for å nekte, samt behandlingens planlagte varighet og intensitet. Det er også presisert at det i vurderingen vil være naturlig å se hen til vilkårene for etablering av tvungent psykisk helsevern.

Det er iverksatt en nasjonal strategi for økt frivillighet i psykiske helsetjenester (2012-2015). Den statlige delen av strategien omfatter 14 tiltak. De nasjonale tiltakene skal understøtte tiltaksplaner på regionalt og lokalt nivå jf. eget oppdrag gitt til de regionale helseforetak i 2010. Samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten, helhetlige pasientforløp og alternative frivillige løsninger basert på mest mulig likeverd mellom brukere, pårørende og helsepersonell er sentrale elementer i arbeidet med å redusere bruk av tvang. Økt frivillighet handler i stor grad om forebygging, og om å komme tidlig til med behandling slik at bruk av tvang kan unngås eller reduseres mest mulig. Flesteparten av tiltakene i den statlige delen av strategien er igangsatt. Hovedprioriteringene for siste del av strategiperioden er å ferdigstille veiledning til ansatte i de psykiske helsetjenestene, utarbeide veiledning om frivillige og brukerstyrte tilbud, herunder medisinfrie behandlingstilbud og sikre bedre datakvalitet for økt kunnskap om bruk av tvang.

Statistikken over nasjonal tvangsbruk viser en nedgang i tvungne innleggelser på om lag 5 prosent, fra 2011 til 2012. Statistikken for 2013 viser en mindre nedgang i omfanget av

tvangsinnleggelse fra 2012. Samtidig har det vært en økning i den gjennomsnittlige varigheten av tvangsinnleggelse fra 2011 til 2013. Tallene må tolkes med forbehold om mangler i datagrunnlaget. Som ledd i arbeidet med å redusere bruken av tvang i psykisk helsevern, er det i oppdragsdokumentet til de regionale helseforetak stilt krav om 5 prosent reduksjon i tvangsinnleggelse i 2013 og tilsvarende i 2014 (til sammen 10 prosent).

I 2010 oppnevnte regjeringen et offentlig utvalg som blant annet skulle gjennomgå behandlingstilbudet for etablering av tvungen psykisk helsevern, vilkårene for tvangsbehandling og kontrollordningene for overprøving av tvangsvedtak. Utvalget avga sin innstilling i 2011, jf. NOU 2011:9 *Økt selvbestemmelse og rettssikkerhet*. Her foreslår utvalget å styrke pasientenes selvbestemmelsesrett. Både hovedvilkåret om alvorlig sinnslidelse og behandlingstilbudet foreslås videreført, men ”beslutningskompetente pasienter” skal etter utvalgets forslag kunne nekte psykiatrisk behandling. Utvalget mener imidlertid at selvbestemmelsesretten må vike når det er fare for selvmord eller fare for andres liv eller helse. Helse- og omsorgsdepartementet ønsker å avvente resultatene av den pågående nasjonale strategien for økt frivillighet i psykiske helsetjenester før det eventuelt vurderes større lovendringer på området.

Helse- og omsorgstjenesteloven regulerer bruk av tvang og makt som ledd i nærmere bestemte tjenester til personer med utviklingshemming. Reglene inneholder strenge materielle og prosessuelle vilkår for bruk av tvangstiltak, herunder krav til personalets utdanning ved gjennomføringen av planlagte tiltak. Fylkesmannen kan i særlige tilfeller gi dispensasjon fra utdanningskravene som er satt i loven. Videre stiller loven krav om at det ved gjennomføringen av planlagte tiltak skal være to tjenesteytere til stede med mindre dette er til ugunst for tjenestemottakeren.

Med bakgrunn i at svært mange kommuner har behov for dispensasjon fra utdanningskravene i vedtakene som fattes ga Helse- og omsorgsdepartementet Helsedirektoratet i oppdrag å utrede og besvare spørsmål knyttet til forskjellige sider ved utdannings- og kvalifikasjonskravene i Helse- og omsorgstjenesteloven og kompetansesituasjonen i kommunene. Helse- og omsorgsdepartementet følger opp rapporten blant annet gjennom Helsedirektoratets revisjon av rundskriv IS/10 – 2004 om rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming, jf. lov om kommunale helse- og omsorgstjenester.

Fengsel

Konvensjonen oppstiller krav om «rimelig tilrettelegging» ved frihetsberøvelse av personer med nedsatt funksjonsevne. Når det gjelder gjennomføring av straff blir dette i praksis løst ved at personer med nedsatt funksjonsevne blir forsøkt plassert i de anstaltene som har noe tilrettelegging, for eksempel i tilrettelagte celler. Enkelte ganger har anstalter blitt tilrettelagt spesielt for en innsatt, jf. merknadene under artikkel 9. I tilfeller der tilrettelagte celler ikke er tilgjengelige, åpner lovverket innenfor visse rammer for overføring til soning i institusjon utenfor kriminalomsorgen. Fengselshelsetjenesten har ansvar for å følge opp de medisinske problemene som kan oppstå ved frihetsberøvelse av personer med nedsatt funksjonsevne.

Artikkel 15 Frihet fra tortur eller grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff

Forbudet mot tortur eller grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff slik det følger både av Grunnloven § 93 annet ledd og av en rekke konvensjoner Norge er tilsluttet, beskytter personer med nedsatt funksjonsevne på lik linje med andre. Den valgfrie protokoll av 2002 til FNs torturkonvensjon (OPCAT) ble ratifisert av Norge i 2013. Nasjonal forebyggende mekanisme (NFM) ble opprettet etter ratifikasjonen av OPCAT, og skal forebygge tortur på et nasjonalt plan. Mekanismen er lagt til Stortingets ombudsmann for forvaltningen (Sivilombudsmannen), hvor det er opprettet en egen NFM-avdeling. Når det gjelder personer som soner en straffedom, fungerer nådeinstituttet som en sikkerhetsventil i tilfeller der en persons nedsatte funksjonsevne ville ha medført at straffegjennomføring ville ha fremstått som umenneskelig eller nedverdiggende.

Medisinsk og heksefaglig forskning

I henhold til helseforskningsloven kreves det samtykke fra deltakere i medisinsk og helsefaglig forskning, med mindre annet følger av lov. Samtykket skal være informert, frivillig, uttrykkelig og dokumenterbart. Samtykket skal bygge på spesifikk informasjon om et konkret forskningsprosjekt med mindre det er adgang til å avgi et bredt samtykke, jf. § 14 i helseforskningsloven. Dersom forskningsdeltakeren kan anses å være i et slikt avhengighetsforhold til den som ber om samtykke, at forskningsdeltakeren vil kunne føle seg presset til å gi samtykke, skal det informerte samtykket innhentes av en annen som forskningsdeltakeren ikke har slikt forhold til. Ved vesentlige endringer i forskningsprosjektet må det innhentes nytt samtykke etter § 13 dersom endringene antas å ha betydning for deltakerens samtykke. Et samtykke til å delta i et forskningsprosjekt kan når som helst trekkes tilbake. Ved tilbaketreking av samtykke må forskningen på vedkommendes biologiske materiale eller helseopplysninger opphøre. Den som har trukket sitt samtykke tilbake, kan kreve at det biologiske materialet destrueres og at helseopplysningene slettes eller utleveres innen 30 dager.

Artikkel 16 Frihet fra utnyttning, vold og misbruk

Straffebud som verner mot personlige krenkelser, omfatter i Norge i utgangspunktet enhver. Noen straffebud gir likevel et særskilt vern for enkelte utsatte persongrupper, herunder personer med nedsatt funksjonsevne.

Hatefulle ytringer

Personer med nedsatt funksjonsevne er en av flere persongrupper som er vernet etter straffeloven § 135 a om hatefulle ytringer. Bestemmelsen rammer den som offentlig setter frem en diskriminerende ytring. Med diskriminerende eller hatefull ytring menes det å true eller forhåne noen, eller fremme hat, forfølgelse eller ringeakt overfor noen blant annet på grunn av deres nedsatte funksjonsevne. Både forsettlig og uaktsom overtredelse kan straffes. Bestemmelsen er videreført i straffeloven 2005 § 185.

Vern mot diskriminering i ervervsmessige forhold

Straffeloven § 349 a gir også personer med nedsatt funksjonsevne et vern mot diskriminering i ervervsmessige forhold. Det følger av bestemmelsen at den som i ervervsmessig eller lignende forhold nekter en person varer eller tjenester som nevnt i bestemmelsen blant annet på grunn av nedsatte funksjonsevne kan straffes med bøter eller fengsel inntil 6 måneder såfremt nektelsen ikke skyldes manglende fysisk tilrettelegging. Bestemmelsen er videreført i straffeloven 2005 § 186.

Misbruk av stilling

Straffeloven § 193 rammer misbruk av stilling og rammer blant annet den som skaffer seg eller en annen seksuell omgang ved å utnytte noens psykiske lidelse eller psykiske utviklingshemming. Bestemmelsen er videreført i straffeloven 2005 § 295. Et av handlingsalternativene i bestemmelsen om voldtekt rammer den som har seksuell omgang med noen som er bevisstløse eller ute av stand til å motsettes seg handlingen, jf. straffeloven § 192 første ledd bokstav b. Dette handlingsalternativet kan etter omstendigheten få anvendelse i tilfeller der fornærmede har sterkt nedsatt funksjonsevne. Bestemmelsen er videreført i straffeloven 2005 § 291 bokstav b.

Nedsatt funksjonsevne som skjerpende omstendighet

I tillegg vil det kunne være straffeskjerpende at en forbrytelse er motivert av fornærmedes nedsatte funksjonsevne. Straffeloven § 232 angir dette som en særlig skjerpende omstendighet som medfører en forhøyelse av straffen for legemsfornærmelse og legemsbeskadigelse. I straffeloven 2005 er den omstendighet at forbrytelsen har sin bakgrunn i fornærmedes funksjonsevne, nevnt som et generelt straffeskjerpende moment, jf. § 77 bokstav i. Straffeloven 2005 er ennå ikke trådt i kraft. Det tas sikte på ikrafttredelse i løpet av 2015. Nevnte bestemmelse antas for øvrig å være en videreføring av gjeldende rettstilstand, slik den blant annet fremgår av rettspraksis.

Vold og overgrep

Omfangsundersøkelsen ”Vold og voldtekt i Norge. En nasjonal forekomststudie av vold i et livsløpsperspektiv” fra Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress ble lansert i 2014. Rapporten dokumenterer forekomsten av vold og overgrep i Norge. Det finnes imidlertid ingen sikre tall når det gjelder vold mot personer med nedsatt funksjonsevne. Tidligere forskning (studier fra 2010 og 2013) konkluderer med at mennesker med fysiske funksjonsnedsettelse og psykiske utviklingshemninger utsettes for minst like mye vold som den øvrige delen av befolkningen. Dette antas særlig å gjelde kvinner med nedsatt funksjonsevne. Det gjennomføres et omfattende tverrdepartementalt arbeid for å forebygge og bedre tilbudet til voldsutsatte. Det arbeides med å styrke helsetjenestetilbudet til volds- og overgrepsutsatte. Tilbudet skal inkludere sikring av spor, skadedokumentasjon, medisinsk behandling og psykososial oppfølging. Tjenestene til volds- og overgrepsutsatte skal integreres i de ordinære tjenestene. Hovedansvaret for tilbudet til voksne og barn som har vært utsatt for seksuelle overgrep skal legges til spesialisthelsetjenesten (overgrepsmottak).

FN konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)
– Norges første rapport

Eksisterende, robuste kommunale mottak skal videreføres gjennom avtaler mellom kommunene og de regionale helseforetakene. I Regjeringens handlingsplan for 2014-2017 ”Et liv uten vold” understrekes det at omfangsundersøkelsen ved Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress vil gi ”ny og oppdatert kunnskap om omfanget av vold i nære relasjoner og voldtekt i Norge”. I denne planen slås det også fast at: ”Det skal gjennomføres omfangsundersøkelser om vold i nære relasjoner hvert femte år. Med bakgrunn i omfangsundersøkelsen med datainnsamling i 2013, vil Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress få i oppdrag å gjennomføre tilleggsundersøkelser vedrørende enkelte grupper der vi særlig mangler kunnskap, som blant annet personer med innvandrerbakgrunn, LHBT-personer og personer med nedsatt funksjonsevne.”

Handlingsplan mot vold i nære relasjoner (2014-2017) og strategi for å bekjempe vold og seksuelle overgrep mot barn og ungdom (2014-2017) ble igangsatt i 2014. En rekke tiltak er påbegynt, blant annet e-læringskurs for fastleger og en kartlegging av hvordan kommunale helsetjenester arbeider med vold i nære relasjoner. Det arbeides for å styrke det forebyggende arbeidet med barn som er utsatt for vold i nære relasjoner, blant annet gjennom samarbeid med de kommunale helsestasjonene. Helsestasjonene møter de aller fleste barn til kontroller de første leveårene og er derfor en ideell arena for å kunne fange opp barn og familier i risikozonen. Det er etablert en nasjonal kontakttelefon for hjemmeboende eldre utsatt for vold.

I forbindelse med oppfølgingen av regjeringens Handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2014-2017 er tjenestetilbudet til voldsutsatte personer med nedsatt funksjonsevne kartlagt. Kartleggingen følges nå opp. Arbeidet sees i sammenheng med Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne personer med utviklingshemming. Retningslinjene ble, sammen med en plakat som visualiserer retningslinjene, og en utfyllende veileder, publisert på egen nettside. På nettsiden er også materiell for opplæring og kompetanseheving i kommuner, bedrifter og andre aktuelle aktører publisert. Det er også utarbeidet brosjyrer i lettlest versjon for mennesker med utviklingshemming.

Målet er at alle krisesentre og incestsentre skal være tilgjengelige for alle, uavhengig av funksjonsevne. I 2013 var 32 av 47 sentre å anse tilgjengelige, mens det i 2007 bare gjaldt 18 av 50 sentre.

Det foreligger digitalisert opplæringsmateriell om seksualitet og grensesetting for unge personer med utviklingshemming. Opplæringsmaterialet som heter Kropp, identitet og seksualitet, er spesielt rettet mot personer med lettere utviklingshemming, men kan også benyttes av andre. Opplæringen skal ledes av en kursholder. Målet med kurset er å bidra til et sunt forhold til egen kropp og seksualitet, og å forebygge overgrep.

Regjeringen lanserte høsten 2014 en ny tiltaksplan for å bekjempe vold og overgrep mot barn og unge (som skal gjelde i perioden 2014-2017). Den heter *En god barndom varer livet ut*. Her vektlegges det at barn og ungdom med funksjonsnedsettelse har en særlig risiko for å bli utsatt for krenkelser, vold og overgrep. Et av tiltakene i planen (tiltak 21) tar derfor sikte på å utvikle bedre rutiner for å avdekke og følge opp slike saker, inkludert krenkelser fra tjenesteytere. Rutinene skal gjøres tilgjengelig for alle relevante tjenester og hjelpetilbud.

Det skal utarbeides en veileder for å øke barnevernets kompetanse om barn med funksjonsnedsettelse. Dette skal bidra til at utsatte barn ikke feildiagnostiseres når de har vært utsatt for omsorgssvikt og overgrep. Veilederen skal etter planen være tilgjengelig medio 2015. Det er etablert en egen nettside som tar for seg vern mot seksuelle overgrep mot voksne personer med utviklingshemming.

Krav om politiattest

Norge vedtok i 2012 en forskriftsbestemmelse som regulerer at bedrifter som tilbyr tiltaket varig tilrettelagt arbeid (VTA) skal kreve politiattest av person som skal ansettes i slik bedrift og som kan komme i et tillits- eller ansvarsforhold hvor overgrep eller skadelig påvirkning overfor utviklingshemmede kan finne sted. Med ansatte menes ordinært ansatte, og attesten kan ikke være eldre enn tre måneder. Kravet om politiattest skal bidra til å forhindre overgrep og negativ påvirkning overfor utviklingshemmede på arbeidsplassen. For nærmere omtale av tiltaket varig tilrettelagt arbeid vises det til omtalen under artikkel 27.

Artikkel 17 Vern om personlig integritet

Personer med nedsatt funksjonsevne har på linje med den øvrige befolkningen rett til respekt for sin fysiske og psykiske integritet. Undersøkelse og behandling av psykiske lidelser hos personer som mangler samtykkekompetanse, og som har eller antas å ha en alvorlig sinnslidelse eller motsetter seg helsehjelpen, kan bare skje med hjemmel i psykisk helsevernloven.

Helsehjelp og samtykke

Etter pasient- og brukerrettighetsloven er den klare hovedregelen at helsehjelp bare kan gis med pasientens samtykke. Unntak fra hovedregelen krever hjemmel i lov eller ”annet gyldig rettsgrunnlag”. For at samtykket skal være gyldig, må pasienten ha fått nødvendig informasjon om sin helsetilstand og innholdet i helsehjelpen. Samtykkekompetansen kan imidlertid bortfalle helt eller delvis dersom pasienten ”på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser” åpenbart ikke er i stand til å forstå hva samtykket omfatter. Helsepersonellet skal ut fra pasientens alder, psykiske tilstand, modenhet og erfaringsbakgrunn legge forholdene best mulig til rette for at pasienten selv skal kunne samtykke.

Reglene om helsehjelp til pasienter som motsetter seg helsehjelp i pasient- og brukerrettighetsloven trådte i kraft i 2009. Formålet med reglene er å yte nødvendig helsehjelp for å hindre nødvendig helseskade samt å forebygge og begrense bruk av tvang. I forarbeidene til loven fremgår det at departementet vil sørge for at reglene i lovforslaget blir grundig evaluert. Under behandlingen i Stortinget ba komiteen om at evalueringen forelegges Stortinget. Regelverket er evaluert av Oxford Research AS. Oppfølging av funnene vurderes nå av Helse- og omsorgsdepartementet.

Sterilisering

Som hovedregel skal begjæring om sterilisering framsettes av den som ønsker å bli sterilisert. Er vedkommende under 18 år eller alvorlig sinnslidende eller alvorlig psykisk utviklingshemmet eller alvorlig psykisk svekket, må både vedkommende selv og vergen samtykke. Etter steriliseringloven kan en verge søke om sterilisering på vegne av personer som har en så alvorlig sinnslidelse, psykisk utviklingshemming eller psykisk svekkelse at vedkommende ikke har evne til selv å ta standpunkt til inngrepet, og helbredelse eller vesentlig bedring ikke kan påregnes. Søknaden avgjøres av en Steriliseringsnemnda. Steriliseringsnemnda ledes av fylkesmannen og består ellers av to andre medlemmer oppnevnt av Kongen i statsråd.

Steriliseringsnemnda kan bare gi tillatelse til sterilisering dersom ett eller flere av følgende vilkår er oppfylt:

- a) svangerskap og fødsel kan føre til betydelig fare for kvinnens liv eller fysiske eller psykiske helse,
- b) omsorg for barn kan sette søkeren i en særlig vanskelig livssituasjon,
- c) det – på grunn av søkers arveanlegg - er betydelig fare for at barn i tilfelle kan få alvorlig sykdom eller lyte,
- d) søker - på grunn av sinnslidelse eller psykisk utviklingshemming - eller svekkelse i tilfelle ikke vil kunne dra tilfredsstillende omsorg for barn.

Sterilisering etter vilkårene c og d kan bare tillates dersom dette fremstår som det beste alternativ for å forebygge svangerskap for den det gjelder og det er vergen som har framsatt begjæringen. Er personen under 18 år kan tillatelse til sterilisering bare gis dersom det er særlig tungtveiende grunner for det. Loven åpner også for kastrering ved abnorm kjønnsdrift. Reglene om vergens myndighet knyttet til sterilisering gjelder tilsvarende, men myndigheten er også lagt til politimesteren.

Abort

Hovedregelen er at kvinnen selv velger om det skal utføres abort (innen 12. uke) og selv velger om hun vil søke abort (12.-22. uke). Dersom en kvinne er alvorlig sinnslidende eller psykisk utviklingshemmet i betydelig grad, kan hennes verge sette fram begjæring om abort på hennes vegne. Kvinnens samtykke skal innhentes dersom det kan antas at hun har evne til å forstå betydningen av inngrepet. Dersom kvinnens samtykke ikke er innhentet, kan svangerskapsavbrudd bare gjennomføres med samtykke fra fylkesmannen.

Fylkesmannen kan bare samtykke til svangerskapsavbrudd dersom avbrudd vil være i kvinnens klare interesse. Ved vurderingen skal det blant annet tas hensyn til om svangerskapet, fødselen eller omsorgen for barnet kan føre til urimelig belastning for kvinnens fysiske eller psykiske helse. Det skal tas hensyn til om hun har disposisjon for sykdom. Det skal også tas hensyn til om svangerskapet, fødselen eller omsorgen for barnet kan sette kvinnen i en vanskelig livssituasjon, om det er stor fare for at barnet kan få alvorlig sykdom, som følge av arvelige anlegg, sykdom eller skadelige påvirkninger under svangerskapet, om kvinnen ble gravid som følge av et straffbart forhold (incest, voldtekt og andre seksualforbrytelser), til kvinnens samlede situasjon, blant annet hennes muligheter til å

dra tilfredsstillende omsorg for barnet og til hvordan kvinnens verge bedømmer situasjonen. Se også artikkel 22.

Artikkel 18 Statsborgerskap og bevegelsesfrihet

Etter Grunnlovens § 106 har enhver som oppholder seg i riket, rett til å bevege seg fritt innenfor rikets grenser og velge sitt bosted der. Ingen kan nektes å forlate riket med mindre det er nødvendig av hensyn til en effektiv rettsforfølgelse eller for avtjening av verneplikt. For øvrig kan ingen norske statsborgere nektes adgang til riket.

I Norge har vi ingen særregler for personer med nedsatt funksjonsevne når det gjelder muligheten til å bevege seg fritt, til å velge bosted og til statsborgerskap. For å få norsk statsborgerskap etter søknad må søkeren blant annet fylle krav til deltakelse i norskopplæring og ha eller fylle kravene for permanent oppholdstillatelse, ikke være ilagt reaksjon for straffbart forhold, samt løse seg fra annet statsborgerskap hvis dette er mulig og rimelig å kreve. Dersom søkeren er ilagt reaksjon for straffbart forhold, vil vedkommende måtte utholde karenstid før statsborgerskap kan innvilges. Myndighetene har sendt på høring forslag om å stille vilkår om bestått prøve i samfunnskunnskap og at man må beherske et minimum av norsk muntlig for å få norsk statsborgerskap. Slik det er i dag kan den enkelte få unntak fra kravet om gjennomført norskopplæring der helsemessige forhold eller andre tungtveiende årsaker gjør at det er urimelig å pålegge vedkommende et krav om gjennomført opplæring. Dette er personer som er ute av stand til å delta i og gjennomføre norskopplæring. I høringsforslaget om krav om å bestå en prøve i samfunnskunnskap og et minimum av muntlige ferdigheter er det foreslått tilsvarende unntaksbestemmelser. Opplæringen i norsk- og samfunnskunnskap skal tilpasses den enkelte deltaker, også dem med nedsatt funksjonsevne.

I henhold til utlendingsforskriften er det et vilkår for familieinnvandring at familiemedlemmet som søker opphold, er sikret underhold gjennom referansepersonens arbeidsinntekt. Kravet om sikret underhold kan imidlertid også anses oppfylt dersom referansepersonen mottar uførepensjon etter folketrygdloven. Regelverket innebærer at personer med varig nedsatt arbeidsevne likevel kan få sin familie til Norge.

Artikkel 19 Retten til et selvstendig liv og til å være en del av samfunnet

Myndighetens visjon er at personer med nedsatt funksjonsevne skal ha mulighet til personlig utvikling, deltakelse og livsutfoldelse på linje med andre samfunnsborgere. Alle innbyggere skal ha de samme muligheter til engasjement og deltakelse på samfunnets ulike arenaer. Det å ha et godt sted å bo med tilgang på nødvendige tjenester vurderes som et grunnleggende behov og en forutsetning for deltakelse på øvrige arenaer som utdanning, arbeid og i samfunnet ellers.

Bolig

Personer med nedsatt funksjonsevne er blant gruppene som er overrepresenterte blant vanskeligstilte på boligmarkedet. Et mål i norsk velferdspolitik er integrering, noe som impliserer en reell mulighet for alle, uansett funksjonsnivå, til å kunne leve selvstendige og aktive liv. Innenfor boligpolitikken er det et mål at flest mulig skal kunne bo i eget hjem i ordinære bomiljø og motta nødvendige tjenester der, dersom de ønsker det. Kommunens plikt til å medvirke til å skaffe boliger for vanskeligstilte er nedfelt i helse- og omsorgstjenesteloven og lov om sosiale tjenester. Loven pålegger kommunene plikt til å medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpasning og med hjelpe- og vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonshemming eller av andre årsaker. For å støtte kommunene i deres arbeid med å fremskaffe egne boliger til blant annet personer med utviklingshemming, er det utviklet tilskudds- og låneordninger. Ordningene retter seg både mot kommuner og enkeltpersoner. Husbanken er et sentralt virkemiddel i boligpolitikken.

Tilskudd til utleieboliger skal bidra til flere egnede utleieboliger for vanskeligstilte. Tilskuddet går til både kjøp, utbedring og bygging av boliger. Ved tildeling av tilskudd til samlokaliserte boliger og omsorgsboliger, boliger som er særlig innrettet mot personer med ulike typer funksjonsnedsettelse og oppfølgingsbehov, legger Husbanken særlig vekt på normalisering og integrering. Boliger skal ikke ha institusjonsliknende preg og antall samlokaliserte boenheter skal ikke være for stort. Boenhetene bør plasseres i ordinære miljøer, slik at prinsippene om normalisering og integrering ivaretas.

Forskning viser at personer med utviklingshemming har begrenset selvbestemmelse når det gjelder valg av bolig og boform. Gruppen er imidlertid sammensatt og det er store variasjoner i ønsker av boform. For noen utviklingshemmede kan det være ønskelig å bo i et fellesskap og ha nærhet til personale som kan gi trygghet for den enkelte. For andre kan samme boform skape hindringer for å leve et godt liv. Løsninger tilpasset den enkeltes ønsker og behov bør etterstrebes. I stortingsmeldingen *Frihet og likeverd (Meld. St. 45 (2012-2013))* om mennesker med utviklingshemming legges det vekt på dialog, og at det skal arbeides for å legge til rette for reelle valgmuligheter for boform også for denne gruppen.

I 2014 la regjeringen fram en strategi for framtidens boligsosiale arbeid ”*Bolig for velferd – nasjonal strategi for boligsosialt arbeid (2014-2020)*”. Dette er en koordinert, sektorovergripende og forpliktende strategi som gir føringer for det boligsosiale arbeidet. Den tydeliggjør ansvar, oppgaver og forventninger og den setter klare mål for framtidens boligsosiale arbeid. Husbanken har en koordinatorfunksjon for å følge opp strategien.

Pleie- og omsorgstjenester

Kommunene har ansvar for tjenestetilbudet til alle mennesker med behov for omsorgstjenester, uten hensyn til alder eller diagnose, jf. helse- og omsorgstjenesteloven. Kommunale helse- og omsorgstjenester består av ulike former for hjemmetjenester, som for eksempel hjemmesykepleie og personlig assistanse, herunder praktisk bistand. Videre gis

omsorgstjenester under opphold i institusjon, herunder sykehjem, samt tilbud om avlastningstiltak, støttekontakt og omsorgslønn. Ut over dette kan den enkelte kommune ha ordninger og tilbud spesielt tilpasset forholdene i kommunen, som for eksempel matombringning og trygghetsalarm.

Personlig assistanse omfatter hjelp til dagliglivets praktiske gjøremål som har tilknytning til husholdningen. Hjelpen kan gis både i og utenfor hjemmet. Personlig assistanse omfatter også hjelp til egenomsorg og personlig stell samt opplæring i dagliglivets gjøremål. Formålet med opplæringen er å gjøre den enkelte mest mulig selvhjulpne i dagliglivet. Videre omfatter personlig assistanse deltakelse i fritidsaktiviteter. Kommunen har ifølge helse- og omsorgstjenesteloven plikt til å tilby personlig assistanse ved behov. Kommunen vurderer bistandsbehovet til den enkelte, og skal i samarbeid med den enkelte pasient eller bruker, avgjøre om det skal tilbys tjenester i form av personlig assistanse.

Kommunen skal ha tilbud om personlig assistanse i form av praktisk bistand og opplæring, organisert som brukerstyrt personlig assistanse (BPA), jf. helse- og omsorgstjenesteloven. Brukerstyrt personlig assistanse er en alternativ måte å organisere praktisk bistand og opplæring på for personer med nedsatt funksjonsevne. Tjenesten gir personer større mulighet til å leve et aktivt og mest mulig uavhengig liv til tross for sin funksjonsnedsettelse. En skal i størst mulig grad kunne ivareta plikter, interesser, behov og ønsker som alle andre samfunnsborgere. Når praktisk bistand og opplæring organiseres som brukerstyrt personlig assistanse, er det brukeren selv, eventuelt med bistand, som organiserer og leder arbeidet med assistentene. Arbeidslederen har det daglige ansvaret for assistentene. Det er et krav at arbeidslederrollen blir forsvarlig ivaretatt. Stortinget vedtok i 2014 endringer i pasient- og brukerrettighetsloven. Endringen gir rett til brukerstyrt personlig assistanse for personer under 67 år med langvarig og stort behov for bistand. Retten omfatter også avlastningstiltak for foreldre til hjemmeboende barn under 18 år med store funksjonsnedsettelser. Rettighetsfestingen skal legge til rette for å bedre hverdagen for mennesker med stort behov for assistanse og deres pårørende. Rettigheten er diagnoseuavhengig, og vil følgelig også omfatte brukere med ulike funksjonsnedsettelser. Lovendringen trådte i kraft 1. januar 2015.

Ordningen med brukerstyrt personlig assistanse er beskrevet nærmere i rundskriv, jf. Rundskriv I-20/2000 og Rundskriv I-15/2005. Departementet har bedt Helsedirektoratet utarbeide utkast til nytt rundskriv der rammene for BPA-ordningen trekkes opp. I rundskrivet vil det være naturlig å drøfte blant annet følgende temaer: Assistentenes arbeidsrettslige forhold, kommunen som pliktsubjekt når det gjelder å sikre nødvendige og forsvarlige tjenester, BPA sett i forhold til oppholdsprinsippet nedfelt i helse- og omsorgstjenesteloven (adgang til å ta med assistenten over kommunegrensene og eventuelt landegrensene), BPA i samlokaliserte boliger og forholdet til bestemmelsene om taushetsplikt, samt forholdet mellom brukerstyring og kommunens frihet til å organisere tjenesten. Helsedirektoratet er gitt frist til 1. juni 2015 med å fremlegge utkast til rundskriv.

Kompetanse og rekruttering i de kommunale helse- og omsorgstjenestene

Kompetanse- og rekrutteringsplanen *Kompetanseløftet 2015* har som hovedmål å bidra til å sikre de kommunale helse- og omsorgstjenestene tilstrekkelig, kompetent og stabil bemanning

samt å bidra til utvikling av kompetanse i omsorgssektoren. En vesentlig del av omsorgstjenestenes brukere mottar tjenester som følge av nedsatt funksjonsevne. Gjennom planen gis det blant annet tilskudd til grunn-, videre- og etterutdanning til ansatte i de kommunale omsorgstjenestene. Helsedirektoratet har ansvar for å utvikle tiltak og gir midler til fagutvikling og kompetanseheving.

Velferdsteknologi

Det ble i 2013 etablert et nasjonalt program for utvikling og innføring av velferdsteknologi. Velferdsteknologi skal gi brukerne bedre mulighet til å mestre eget liv og helse, samt bidra til at flere kan bo lenger hjemme. Hovedmålet i programmet er at velferdsteknologi skal være en integrert del av tjenestetilbudet i omsorgstjenestene innen år 2020. Helsedirektoratet har hovedansvaret for å gjennomføre teknologiprogrammet. Som en del av programmet er det etablert en tilskuddsordning som kommunene kan søke om midler fra til trygghetspakker for brukerne av omsorgstjenester (fallsensor, røykdetektor mv.). Videre er det satt i gang et standardiseringsarbeid som skal legge til rette for integrerte og leverandøruavhengige IKT-løsninger på tvers av offentlig privat helsesektor. Dette er en oppfølging av *Meld. St. 9 (2012-2013) Én innbygger – én journal*. I tillegg skal det utvikles en opplæringspakke for å bidra til kompetanseheving av ansatte innenfor velferdsteknologi. Tiltaket inngår i Kompetanseløftet 2015.

Hjelpemidler

Personer med vesentlig og varig funksjonsnedsettelse har gjennom folketrygdloven rett til hjelpemidler som er nødvendig og hensiktsmessig for å kunne bli mer selvhjulpne og få løst praktiske problemer i dagliglivet, kunne bli boende hjemme og kunne bli pleid i hjemmet. Se Common Core Document punkt 1. A. V. 61 flg. Under samme punkt henvises det også til en lenke til en oversikt over det norske trygdesystemet utarbeidet av norske myndigheter. Se også artikkel 20.

Offentlig utvalg om grunnleggende rettigheter til mennesker med utviklingshemming

Stortinget behandlet Meld. St. 45 (2012-2013) *Frihet og likeverd* i 2014. Som tidligere nevnt (Artikkel 12) ba Stortinget regjeringen om å nedsette et bredt sammensatt utvalg som skal foreslå tiltak som styrker grunnleggende rettigheter til personer med utviklingshemming sin autonomi, privatliv, familieliv og samfunnsdeltakelse.

Utvalget ble oppnevnt i 2014 og skal vurdere hva som har bidratt til å bedre levekårene til mennesker med utviklingshemming de siste 20 årene. Utvalget skal analysere og vurdere hvilke konkrete endringer som er nødvendige for å sikre oppfyllelsen av grunnleggende rettigheter til mennesker med utviklingshemming. Det vil være særlig viktig å vurdere tiltak på de områdene som refereres i stortingsmeldingen; selvbestemmelse, rettssikkerhet, kvalitet i opplæringen, deltakelse i arbeid, god helse og omsorg. I tillegg skal utvalget vurdere om mennesker med utviklingshemming får oppfylt retten til privat- og familieliv. Utvalget skal legge fram forslag til tiltak som er nødvendige for å imøtekomme utfordringene på feltet og sikre at de politiske målene oppnås.

Leder og medlemmene har forskjellig og solid kompetanse på feltet, herunder god kjennskap til praktisk arbeid og livssituasjonen til mennesker med utviklingshemming, offentlig administrasjon og forvaltning, økonomisk kompetanse, forskerkompetanse, juridisk kompetanse. Det er også ett utvalgsmedlem med innvandrerbakgrunn og kompetanse på innvandrerspørsmål. Våren 2015 ble utvalget supplert med et medlem fra Norsk forbund for utviklingshemmede. Utvalget skal levere sin utredning innen 1. juni 2016.

Artikkel 20 Personlig mobilitet

Det er et nasjonalt mål at transportsystemet i så stor grad som mulig skal kunne benyttes av alle, i alle aldre og med ulike forutsetninger, og at behovet for spesialløsninger og spesialtransport dermed skal være minst mulig. I Nasjonal transportplan 2014 - 2023 er ett av målene at transportsystemet skal være universelt utformet.

Kollektivtransport

Gjennom lov- og regelverk og gjennom fysiske tiltak finansiert over statsbudsjettet, arbeides det målrettet for å bidra til at kollektivtransportsystemet kan brukes av flest mulig reisende, til tross for individuelt varierende funksjonsevne. Bestemmelser, som sikrer universell utforming av transportmateriell og infrastruktur er innført på de fleste områder. Ny infrastruktur, terminaler og transportmidler bygges etter krav om universell utforming. Kravene om universell utforming i plan- og bygningsloven, teknisk forskrift, legges til grunn i planleggingsfasen og ved utbygging. Universell utforming er en integrert del av alle planer for oppgradering og bygging av infrastruktur i Statens vegvesens, Avinors og Jernbaneverkets regi. Det legges vekt på strekningsvis oppgradering, der hele reisekjeder oppgraderes for å få størst mulig effekt av tiltakene. Knutepunkt og stamruter for kollektivtransport prioriteres.

Det legges vekt på gode arenaer for brukermedvirkning for å bidra til at best mulige løsninger velges og at ressursene utnyttes på en god måte. Funksjonshemmedes organisasjoner er høringsinstans i utbyggingsprosjekter med publikumsareal.

Det er fylkeskommunene som har ansvaret for den lokale kollektivtransporten, mens selve driften er overlatt til offentlig eide eller private selskaper. EUs bussdirektiv inneholder krav om universell utforming. Direktivet gjelder i Norge. Kravene om universell utforming gjelder når bussene går i trafikk, på basis av ruteløyve. De gjelder også bil, som utfører transport med særskilt løyve for transport for personer med nedsatt funksjonsevne, og drosje der det er stilt krav om tilpasning for slik transport.

Som en del av det lokale kollektivtransporttilbudet, tilbyr fylkeskommunene tilrettelagt transport for personer med nedsatt funksjonsevne (TT-ordningen) som ikke kan benytte ordinær kollektivtransport. Som for den lokale kollektivtransporten for øvrig, er det fylkeskommunene som fastsetter standarden i tilbudet.

Kjøretøy som tilpasses for personer med nedsatt funksjonsevne

Det er utformet retningslinjer for kjøretøy som tilpasses for personer med nedsatt funksjonsevne. Retningslinjene er utarbeidet for at ombygde eller spesialtilpassede kjøretøy, skal kunne godkjennes, og være trygge i trafikken. Internettløsningen, der publikum kan søke om førerkort, tilfredsstillende nå kravene til universell utforming, som gode kontraster og tekst i skalerbar størrelse. Videre kan det tas bilde til førerkort uten at man må gå inn i en fotoboks.

Jernbane

Felles europeiske krav til universell utforming av jernbaneinfrastruktur og rullende materiell på jernbanen ble innført i norsk rett i 2011. Nye tog som tas i bruk fra 2012 tilfredsstillende disse kravene. Eldre togsett blir oppgradert og gjort tilgjengelige ved hjelp av på- og avstigningsløsninger, rullestolplasser og informasjonssystemer om bord.

Ved bygging av nye stasjoner og ved vesentlige endringer av eksisterende plattformer legges universell utforming til grunn. Kartlegging av behov for utbedring av enklere hindringer på stasjonene ble startet opp i 2012. Merking av trappetrinn, kontrastmarkering av glassflater og søyler og montering av døråpnere, er tiltak som bedrer tilgjengeligheten på stasjonene uten store kostnader. Alle stasjoner planlegges gjennomgått og enklere tiltak utbedret i løpet av 2017. Under handlingsplanen for universell utforming 2009-2013 og som del av Nasjonal transportplan har det vært satset på oppgradering av trafikknutepunkter og holdeplasser langs riksvegene. Fra 2010 til utgangen av 2013 har 473 holdeplasser og 26 knutepunkt blitt oppgradert for å få en utforming i tråd med prinsippene for universell utforming. Fra januar 2012 tilbys assistanse til personer med funksjonshemninger på utvalgte jernbanestasjoner i regi av infrastrukturforvalter.

Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven slår fast at bygninger rettet mot allmennheten, som for eksempel flyplassterminaler, skal være universelt utformet i tråd med kravene i eller i medhold av plan- og bygningsloven.

Luftfart

På luftfartens område fins det en egen forskrift om universell utforming av lufthavner, og om personer med nedsatt funksjonsevne sine rettigheter ved lufttransport, som ble fastsatt i 2013. Forskriften presiserer blant annet hvilke ombordstigningsløsninger som skal finnes på de enkelte lufthavnene, og stiller krav om assistansetjeneste ved avreise og ankomst.

Skip

Kravene til universell utforming av skip er tatt inn i lover og forskrifter. Forskriftene har ulikt anvendelsesområde avhengig av skipets alder, lengde, fartsområde, eller om skipet er hurtiggående. Det ble i 2004 gjennomført ytterligere krav til tilgjengelighet og tilrettelegging for bevegelseshemmede personer på skip. Sjøfartsdirektoratet har i tillegg fastsatt endringer i forskrift, vedrørende krav om universell utforming på passasjerskip i innenriks fart med virkning fra 1. januar 2009. Endringene innebærer krav om universell utforming av atkomst til skipet, skilting, kommunikasjon og meldinger, alarmsystemer og tilleggskrav for å sikre bevegelse ombord i skipet. Endringene gjelder for skip som er kjølstrukket, eller som er på

et tilsvarende byggetrinn på eller etter 1. januar 2010. De fleste riksvegferger tilfredsstillers dagens krav til universell utforming. Kravene omfatter bl.a. tilgjengelighet til toalett og til salong. Kravet om tilgjengelighet vil bli innført fortløpende etter hvert som de enkelte sambandene lyses ut på anbud. Det stilles krav om at nye fartøy, som settes inn i anbudssamband, skal være universelt utformet. For eksisterende fartøy som settes inn i anbudssamband, stilles det krav om visse tilpasninger av materiellet.

Statistikk og indikatorer innenfor transport

Avinor har startet en kartlegging av flyplasser for å undersøke om disse er universelt utformet. I alt 46 flyplasser skal kartlegges i perioden 2014-2016. Målet er at alle flyplasser som Avinor disponerer skal være universelt utformet innen 2025. Som nevnt under Artikkel 9, har Statsbygg som overordnet målsetting at alle byggeprosjekter skal være i samsvar med prinsippene om universell utforming, og at samtlige bygg Statsbygg forvalter skal være universelt utformet innen år 2025. Det er rundt 6 500 bussholdeplasser langs riksvegene. Statens vegvesen arbeider med å gjøre holdeplassene og knutepunktene for kollektivtransporten mer tilgjengelige. I Nasjonal transportplan 2014–2023 er det lagt opp til at rundt 900 holdeplasser og rundt 100 knutepunkt langs riksvegene skal oppgraderes til universell utforming i tiårsperioden. I tillegg kommer tiltak i bymiljøavtalene. I perioden 2010-2013 er 473 holdeplasser og 26 kollektivknutepunkt på riksvegnettet oppgradert. 101 jernbanestasjoner oppfylte kravene for tilgjengelighet (30 prosent), og 3 jernbanestasjoner oppfylte kravene for universell utforming (1. prosent). 33 av 36 riksvegferger er universelt utformet.

Individuelle stønadsordninger til transport

Personer med varig funksjonsnedsettelse som gjør at det ikke er mulig å benytte offentlige transportmidler, eller hvor offentlig transport fører til urimelige belastninger, kan ha rett til stønad til bil gjennom folketrygdloven, eller grunnstønad til å dekke deler av ekstra transportutgifter, for eksempel ved bruk av drosje. Uavhengig av om en person tilstås stønad til å kjøpe bil, kan personer med varig nedsatt funksjonsevne få dekket spesialutstyr og tilpasning av bil som er nødvendig på grunn av funksjonsnedsettelsen. Den som får stønad til bil, vil også til vanlig ha krav på grunnstønad til delvis dekning av utgiftene til drift av bilen. Blinde og svært svaksynte kan få stønad til anskaffelse av førerhund gjennom folketrygdloven. Førerhunder er opplært til å hjelpe blinde og svært svaksynte til å ta seg frem innendørs og utendørs. Den som får tildelt førerhund gjennom folketrygden, vil også kvalifisere for grunnstønad til dekning av utgifter ved hold av førerhund etter fast sats. Det kan også gis tilskudd til forflytningshjelpemidler som rullestol, krykker, rullator, vogner for barn og spesielle sykler. Med noen få unntak, har bruker ingen utgifter knyttet til hjelpemidlene.

Elever som på grunn av funksjonshemming eller midlertidig skade eller sykdom har behov for skyss, har rett til det uavhengig av avstanden mellom hjemmet og opplæringsstedet. Dette gjelder også for elever som har plass på skolefritidsordning. Kommunen skal i grunnskolen ha et tilbud om skolefritidsordning for barn med særskilte behov.

Stønad til arbeids- og utdanningsreiser skal bidra til at personer med forflyttingsvansker på grunn av nedsatt funksjonsevne, kan være i ordinært arbeid eller gjennomføre arbeidsrettet utdanning. Stønad kan gis til personer som grunnet varig nedsatt funksjonsevne har forflyttingsvansker som medfører at personen ikke kan reise til og fra arbeid eller utdanning med offentlige kommunikasjonsmidler.

Artikkel 21 Ytringsfrihet og meningsfrihet, og tilgang på informasjon

I Norge er ytringsfriheten beskyttet av Grunnlovens § 100. Norge har også ratifisert flere traktater som omhandler ytringsfrihet, blant annet Den internasjonale konvensjonen om sivile og politiske rettigheter og Den europeiske menneskerettskonvensjonen. Personer med nedsatt funksjonsevne har samme rett som alle andre til å kunne utøve ytringsfrihet og meningsfrihet. Gjennom ulike nødvendige tiltak som bruk av blant annet ny teknologi tilstreber myndighetene å gjøre utøvelsen av denne rett mulig for alle.

Valg

Offisiell informasjon om valg finnes på nettsiden – www.valg.no Nettsiden er tilrettelagt med html-koding, alternativ tekst på bilder / illustrasjoner, med mulighet til å gjøre skrift større og til å lytte på tekst. Brosjyremateriell blir laget med stor skrift og med matt papir. Informasjonsfilm har voice-over og er tekstet. Se også artikkel 29.

Lettlest

Det er utviklet en ordbank bestående av ca. 1000 enkelt definerte ord fordelt i 11 sentrale samfunnstemaer. Ordbanken er et hjelpemiddel både for mennesker med utviklingshemming og for de som er ansvarlige for å utarbeide og formidle informasjon. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har utgitt en letlest versjon av FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne for personer med utviklingshemming. Formålet med heftet er at personer med utviklingshemming lettere skal få kunnskap om sine rettigheter. Klar Tale er en letlest nyhetsavis for mennesker med språk- og lesevansker som utgis ukentlig. Større skrift og enkelt språk gjør avisen lettere å lese enn andre aviser. Klar Tale utgis både som papirutgave, som lydavis på CD og podcast, og som punktskriftutgave. Stiftelsen Klar Tale mottar midler til drift av avisen.

Artikkel 22 Respekt for privatlivet

Etter Grunnloven § 102 har enhver rett til respekt for sitt privatliv og familieliv, sitt hjem og sin kommunikasjon. Retten til respekt for den enkeltes privatliv, familieliv, hjem og korrespondanse er også nedfelt i FNs konvensjon om sivile og politiske rettigheter og Den europeiske menneskerettskonvensjonen, som gjelder som norsk lov etter menneskerettsloven. Denne rettigheten gjelder alle fysiske personer, uavhengig av funksjonsevne. Den norske personopplysningsloven skal beskytte den enkelte mot at personvernet blir krenket gjennom

behandling av personopplysninger. Loven gjelder for alle fysiske personer, uavhengig av funksjonsevne. Etter personopplysningsloven defineres blant annet opplysninger om helseforhold som sensitive personopplysninger, og denne typen opplysninger er underlagt særlig strenge regler for behandling. Opplysninger om helse og rehabilitering er beskyttet for mennesker med nedsatt funksjonsevne på lik linje med andre.

Beskyttelse av personopplysninger i helse- og omsorgssektoren

En særlig utfordring finnes i helse- og omsorgssektoren knyttet til beskyttelse av personopplysningene til mennesker med nedsatt funksjonsevne. Dette gjelder når helse- og omsorgstjenester til enkeltbrukere konkurransenutsettes og søkes anskaffet i markedet. Det hender at kravspesifikasjonen for utlysningen må være så detaljert at det oppstår risiko for at personen som skal motta tjenesten blir identifisert. Dette vil kunne innebære en krenkelse av personvernet til mennesker med nedsatt funksjonsevne, med mindre samtykke kan innhentes. Det arbeides nå med endringer i anskaffelsesregelverket med formål om å ivareta både personvernet og en best mulig gjennomføring av tjenesteanskaffelser.

Kriminalomsorgen

Kriminalomsorgens adgang til kontroll av innsatte, deres rom og eiendeler, postsendinger, besøk og telefonsamtaler er strengt regulert i straffegjennomføringsloven og tilhørende forskrifter og retningslinjer. Diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne er forbudt, jf. diskriminerings- og tilgjengelighetsloven. Ved politietterforskning av personer med nedsatt funksjonsevne er hva som blir ansett som relevant for etterforskningen, underlagt samme strenge sensur som alle andre.

Artikkel 23 Respekt for hjemmet og familien

Norske myndigheter ønsker å støtte opp om familien, og styrke omsorgen for barn. Regjeringen legger i særlig grad vekt på forebygging blant de yngste barna, og å bistå foreldre som trenger spesiell oppfølging. Dette gjøres blant annet gjennom foreldrestøttende ordninger. Godt foreldreskap starter gjerne i svangerskapet, hvor grunnmuren for foreldrenes tilknytning og omsorg for barnet legges.

Tiltak for å styrke familien, foreldrerollen og barns oppvekstvilkår

Norske tiltak for å styrke familien, foreldrerollen og barns oppvekstvilkår er i hovedsak universelt utformet, men tiltakene kan samtidig tenkes å ha særlig relevans for visse typer av funksjonsnedsettelse. Familievernkontorene har her en sentral plass. Familievernkontorene er til for alle, så dette vil også komme foreldre med nedsatt funksjonsevne til gode, eller foreldre som har barn med nedsatt funksjonsevne. Familievernkontorene tilbyr målrettede samlivskurs som retter mot foreldre som har barn med funksjonsnedsettelse. Dette kurstilbudet heter *Hva med oss?* Undersøkelser viser at foreldre som har barn med funksjonsnedsettelse møter spesielle utfordringer i forholdet, og at de har økt sjanse for samlivsbrudd. Videre har regjeringens tiltaksplan for å forebygge vold og overgrep blant unge har tiltak som også er relevante for familier med barn med nedsatt funksjonsevne.

Foreldre med kognitive vansker

Det anslås at det fødes rundt 600 barn pr. år der minst en av foreldrene har en kognitiv vanske. Videre anslås det at rundt 25 % av alle plasseringstiltak i barnevernet kan handle om at foreldrene har kognitive vansker. I mange av disse sakene er det tilleggsbelastninger som rus og psykiatri. Mange av disse barna blir plassert i fosterhjem. En forskningsrapport konkluderer videre med at de tiltakene som settes i verk i disse familiene, i all hovedsak ikke blir tilpasset de spesielle utfordringene som denne gruppen har. Barnevernet bruker ofte de samme tiltakene overfor denne gruppen som de bruker overfor familier med andre utfordringer. Veiledning og rådgivning blir benyttet, men denne er ikke tilpasset disse foreldrenes behov. Barne-, ungdoms og familiedirektoratet følger opp ved å øke barneverntjenestenes kompetanse om foreldre med kognitive vansker, samt bidra til at barn i disse familiene blir godt ivaretatt.

Adopsjon

Adopsjonslovutvalget har nylig foretatt en fullstendig og prinsipiell vurdering av adopsjonsinstituttet og en generell vurdering av hva adopsjonsloven bør inneholde, herunder har de laget utkast til ny adopsjonslov. Adopsjonsutvalget har valgt å løfte frem og behandle temaet adopsjon av barn med behov for spesiell støtte særskilt. Bakgrunnen for dette er den internasjonale og nasjonale utviklingen på dette området samt Haagkonvensjonens krav og forutsetninger. Adopsjon dreier seg fremfor alt om å gi et barn som trenger det, et godt og varig hjem. Definisjonen av hvilke forhold som utgjør ”special needs” er ikke definert i Haagkonvensjonen og vil variere fra land til land. Utvalget redegjør også for hvilken politikk norske myndigheter bør ha på dette området samt hvilken tilrettelegging som er nødvendig for slike adopsjoner. Krav til søkerne ved adopsjon av barn med behov for spesiell støtte er særskilt behandlet i utredningen. Utvalget kommenterer også hvilke konsekvenser forslagene i denne utredningen får for adopsjon av barn med behov for spesiell støtte. Her påpekes at norsk adopsjonspolitikken når det gjelder barn med behov for spesiell støtte må være i tråd med Haagkonvensjonen og barnekonvensjonen, herunder særlig ikke-diskrimineringsprinsippet i nevnte konvensjoner. Adopsjonslovutvalget støtter at alle barn skal ha samme mulighet til å bli adoptert, og understreker at barn med behov for spesiell støtte, som følge av ikke-diskrimineringsprinsippet, bør ha samme muligheter for adopsjon som andre barn. Her slås det fast at det ikke foreligger internasjonal regulering som forbyr adopsjon av barn med alvorlige funksjonsnedsettelse, sykdom, hiv med mer. Et generelt forbud mot dette vil stride mot ikke-diskrimineringsprinsippet. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har en egen adopsjonsportal.

Handlingsplan for forebygging av uønsket svangerskap og abort

– strategier for bedre seksuell helse

Helsedirektoratet har ansvar for oppfølging av handlingsplan for forebygging av uønsket svangerskap og abort – strategier for bedre seksuell helse. Stiftelsen Amatheia tilbyr informasjon, veiledning og samtale til kvinner og par som har blitt uplanlagt gravide. Gjennom tilbudet ønsker stiftelsen å gi kvinner et bredest mulig grunnlag for å foreta et valg knyttet til abort eller fullføring av svangerskapet, samt å imøtekomme et behov hos særlig vanskeligstilte kvinner og par.

Artikkel 24 Utdanning

Etter Grunnloven § 109 har enhver rett til utdanning. Barn har rett til å motta grunnleggende opplæring. Opplæringen skal ivareta den enkeltes evner og behov og fremme respekt for demokratiet, rettstaten og menneskerettighetene. For øvrig skal staten sikre adgang til videregående opplæring og like muligheter til høyere utdanning på grunnlag av kvalifikasjoner.

Utdanning i Norge baserer seg på prinsippet om inkludering. I et demokratisk samfunn forutsettes det at alle får anledning til å utnytte sine utviklingsmuligheter. Dette forutsetter igjen at vi må legge til rette for at alle kan få utnyttet sitt potensial for læring. Det er en slik formulering som fokuseres gjennom *tilpasset opplæring*. Et forsøk på å sikre at alle virkelig betyr alle, var innføringen av begrepet *integrering*. I denne sammenheng og i forbindelse med Reform 97 og L97 ble begrepet *inkludering* lansert. Dette har internasjonalt en spesiell forankring i UNESCO's Salamanca erklæring av 1994. Den inkluderende barnehage og skole er basert på verdier og et menneskesyn med grunnleggende respekt for menneskerettighetene og menneskers likeverd. Dette verdigrunnet er nedfelt i formålsparagrafen for både barnehage og skole. I den enkelte barnehage og skole betyr inkludering at man aktivt tar hensyn til barn og unges ulike forutsetninger og evner, både i organisering og pedagogikk. Derfor forutsetter opplæringsloven at utdanningssystemet skal være likeverdig og tilpasset den enkeltes evner og forutsetninger. Når en elev i grunnskolen eller videregående ikke har eller kan få et tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet, har eleven eller lærekandidaten rett til spesialundervisning. Dette inkluderer nødvendig opplæring i alternativ og supplerende kommunikasjon.

Barnehagen og grunnskolen

Barnehageloven fastslår at barn med nedsatt funksjonsevne har rett til prioritet ved opptak i barnehage. Barn med nedsatt funksjonsevne har rett til egnet individuell tilrettelegging av kommunale barnehage tilbud for å sikre likeverdige utviklings- og aktivitetsmuligheter. I 2013 var det 3046 barn med nedsatt funksjonsevne som var tatt opp i barnehage. 2006 av disse fikk ekstra ressurser. 4860 barn med nedsatt funksjonsevne gikk i barnehage uten at de var prioritert ved opptak. Av disse fikk 3126 tilført ekstra ressurser. I barnehageåret 2013/14 fikk 7000 barn (2,4 pst. av barnehagebarna) i barnehagen spesialpedagogisk hjelp.

Barn og unge har plikt til grunnskoleopplæring, og rett til en offentlig grunnskoleopplæring. Grunnskoleopplæringen skal til vanlig ta til i det kalenderåret barnet fyller 6 år. Dersom det etter sakkyndig vurdering er tvil om barnet er kommet tilstrekkelig langt i utviklingen sin til å starte skolen, har barnet rett til å utsette skolestarten ett år dersom foreldrene krever det. Retten og plikten til opplæring varer til eleven har fullført det tiende skoleåret. Etter sakkyndig vurdering og skriftlig samtykke fra foreldrene kan kommunen helt eller delvis vedta å fritta en elev fra opplæringsplikten dersom hensynet til eleven tilsier det.

Undervisningen

Hovedregelen er at elevene skal ha opplæringen sin i klassen/basisgruppen. Når en elev i grunnskolen eller videregående ikke har eller kan få et tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet, har eleven eller lærekandidaten rett til spesialundervisning. Organiseringen av spesialundervisningen varierer. Det finnes egne skoler for

spesialundervisning og faste avdelinger for spesialundervisning ved ordinære grunnskoler. Spesialundervisningen kan også organiseres som en del av det ordinære opplæringstilbudet. I skoleåret 2014/15 var i underkant av 4000 elever i grunnskolen registrert med hovedtilhørighet i fast avdeling for spesialundervisning. Det utgjør om lag 0,6 pst. av alle elevene i grunnskolen og om lag 8 pst. av elevene med spesialundervisning. I tillegg til de omkring 4000 elevene i fast avdeling er drøyt 1300 elever utplassert én eller flere ganger i uken utenfor ordinær opplæring på en alternativ opplæringsarena i skoleåret 2014/15. Over 80 pst. av disse elevene er gutter. Skolens mulighet til å ta i bruk alternativ opplæringsarenaer for enkelte elever med rett til spesialundervisning er snever, og en slik organisering må gå frem av elevens enkeltvedtak. Frem til nå er det ikke samlet inn tall på elever med spesialundervisning i videregående opplæring, bare tall på elever som er registrert med planlagt grunnkompetanse. Fra og med skoleåret 2013/14 skal skolene registrere alle elever med enkeltvedtak om spesialundervisning. Det arbeides nå med å implementere og bedre registreringspraksisen.

Spesialundervisning

Eleven har ingen plikt til å motta spesialundervisning. Kommunen har ansvaret for at elevene i grunnskolen får oppfylt sin rett til spesialundervisning. I videregående opplæring ligger ansvaret hos fylkeskommunen. Undervisningspersonalet skal vurdere om en elev trenger spesialundervisning. Skolen skal ha vurdert og eventuelt prøvd ut tiltak innenfor det ordinære opplæringstilbudet før det blir gjort vedtak om å sette i gang spesialundervisning. Det skal innhentes samtykke fra eleven eller fra foreldrene til eleven. Tilbud om spesialundervisning skal så langt det er mulig, utformes i samarbeid med eleven og foreldrene til eleven, og det skal legges stor vekt på deres syn. Et sentralt prinsipp når det gjelder spesialundervisning, er likeverdsprinsippet. Dette prinsippet innebærer at elever med rett til spesialundervisning skal ha et opplæringstilbud som er likeverdig med tilbudet andre elever får.

Opplæringsloven stiller krav til at hver kommune og fylkeskommune skal ha en pedagogisk psykologisk tjeneste. Tjenesten skal hjelpe skolen i arbeidet med kompetanseutvikling og organisasjonsutvikling for å legge opplæringen bedre til rette for elever med særlige behov. Den skal også sørge for at det blir gjort en sakkyndig vurdering i de tilfeller der loven krever det. Tjenesten skal arbeide systemrettet i skoler og bistå barnehager med å sikre at alle barn og unge med behov for særskilt hjelp og støtte får ta del i gode utviklings- og læringsprosesser. Alle elever som har rett til spesialundervisning, har krav på en individuell opplæringsplan. Planen skal gi oversikt over innholdet i spesialundervisningen, hvilke mål og hvilket innhold som gjelder og hvordan opplæringen skal gjennomføres.

Statped er en nasjonal etat som gir spesialpedagogiske tjenester til kommuner og fylkeskommuner. Statpeds samfunnsmandat er å bidra til at barn, unge og voksne med særskilte opplæringsbehov gis muligheten til å være aktive deltakere i utdanning, arbeid og samfunnsniv. Statped skal bidra til en tilpasset og inkluderende opplæring for barn, unge og voksne med særskilte opplæringsbehov. Statped har spisskompetanse innen seks definerte fagområder, og jobber flerfaglig ut mot den enkelte bruker og samarbeidspartner. De seks fagområdene er døvblindhet, ervervet hjerneskade, hørsel, sammensatte lærevansker, språk og tale og syn. Statped gir tjenester til kommuner og fylkeskommuner som skal medvirke til at barn, unge og voksne med særskilte opplæringsbehov får god og tilrettelagt opplæring og tilfredsstillende læringsutbytte som fører til mestring. Videre har Utdanningsdirektoratet utviklet forskjellige veiledere innenfor ulike temaer som berører spesialpedagogisk hjelp i barnehagen og spesialundervisning i grunnskolen og videregående opplæring. Sistnevnte veileder omhandler også grenseoppgang mellom tilpasset opplæring og spesialundervisning.

Nedsatt funksjonsevne betyr ikke nødvendigvis behov for spesialundervisning, men en tilpasning innenfor rammen av det ordinære opplæringstilbudet.

Elever som har tegnspråk som førstespråk eller som etter sakkyndig vurdering har behov for slik opplæring, har rett til grunnskoleopplæring i og på tegnspråk. Sterkt svaksynte og blinde elever har rett til nødvendig opplæring i punktskrift og opplæring i bruk av nødvendig hjelpemidler. Elevene har også rett til nødvendig opplæring i å ta seg frem på skolen, til og fra skolen og i nærmiljøet. De grunnleggende ferdighetene i tegnspråk er integrert i kompetansemålene i læreplanene på premissene til det enkelte faget. Ferdighetene i tegnspråk vil være uttrykt på ulik måte og i varierende grad i det enkelte faget, avhengig av hvordan ferdighetene blir forstått, og hvilken funksjon de har som en del av kompetansen i faget. Hørselshemmede benytter i stor utstrekning digitale verktøy i kombinasjon med tegnspråk i kommunikasjon med andre. Digitale delferdigheter er derfor integrert i de tre grunnleggende ferdighetene for tegnspråk. Regjeringen vil føre videre arbeidet med *Tegnspråkpakken*, et samarbeid mellom Norges Døveforbund, Språkrådet og Kunnskapsdepartementet. *Tegnspråkpakken* inneholder tiltak som har som mål å styrke statusen til norsk tegnspråk.

Videregående opplæring

Ungdom som har fullført grunnskolen eller tilsvarende opplæring har etter søknad rett til tre års heltids videregående opplæring. Ungdom som har rett til videregående opplæring og som har tegnspråk som førstespråk, eller som etter sakkyndig vurdering har behov for slik opplæring, har rett til å velge videregående opplæring i og på tegnspråk i et tegnspråklig miljø eller rett til å velge tolk i ordinære videregående skoler. Med tegnspråklig miljø menes skoler som har tilrettelagte opplæringstilbud i og på tegnspråk for hørselshemmede elever.

Læringsmiljøet

Ansvaret for studentenes læringsmiljø er i lov om universiteter og høyskoler lagt til utdanningsinstitusjonen. I loven heter det at læringsmiljøet så langt det er "mulig og rimelig", skal være utformet etter prinsippet om universell utforming. I loven heter det videre at lokaler, atkomstveier, sanitæranlegg og tekniske innretninger så langt det er "mulig og rimelig" skal være utformet på en slik måte at studenter med nedsatt funksjonsevne kan studere ved institusjonen. Bestemmelsene i UH-loven skal bidra til at studenter med særskilte behov kan få prøvet sine kunnskaper og ferdigheter på en faglig betryggende og rettferdig måte, uten at det går utover de faglige krav som stilles innenfor høyere utdanning. Staten gir tilskudd til kjøp, oppføring og rehabilitering av rimelige studentboliger innenfor de gjeldende budsjettammer.

Alternativ supplerende kommunikasjon

Elever, lærlinger og lære kandidater som helt eller delvis mangler funksjonell tale, og har behov for alternativ supplerende kommunikasjon skal få anvende egne kommunikasjonsformer og nødvendige kommunikasjons hjelpemidler i opplæringen.

Studiestøtte

Statens lånekasse for utdanning tilbyr ekstra støtte for studenter med nedsatt funksjonsevne i høyere utdanning. Støtten er en fast månedlig sum, ment for å dekke ekstrautgifter som

studenter med nedsatt funksjonsevne har i forbindelse med bolig og transport. 1 327 studenter mottok tilleggsstøtte i 2012/2013.

Legemiddelhåndtering

Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet har i fellesskap utarbeidet nasjonale rutiner for legemiddelhåndtering i barnehage, skole og SFO. Rutinen beskriver hvordan legemiddelhåndtering praktisk kan foregå, herunder hva avtalen mellom foresatte og barnehage/skole/SFO bør inneholde.

Tilsyn

Gjennom tilsyn kan myndighetene vurdere praksisen i den enkelte kommune, fylkeskommune og skole og gi konkrete tilbakemeldinger om eventuelle lovbrudd. Temaet for det store felles nasjonale tilsynet for perioden 2014-2017 er skolens arbeid med elevenes utbytte av opplæringen. Dette gjelder all opplæring og i særdeleshet opplæringen til elever med særskilte behov, herunder behovet for spesialundervisning og saksbehandlingsreglene knyttet til dette. I tilknytning til dette tilsynet er det også lagt opp til veiledning både i forkant og i etterkant av tilsynet, med sikte på å oppnå best mulig etterlevelse av regelverket.

Utdanning for personer over 26 år med nedsatt funksjonsevne

Ordinær utdanning er offentlig eller privat utdanning som er åpen for alle og som gir formell kompetanse, det vil si kompetanse som er dokumentert i vitnemål eller andre offisielle papirer fra skole og utdanningsinstitusjoner. Arbeids- og velferdsetaten kan gi støtte til ordinær utdanning for personer over 26 år med nedsatt arbeidsevne. Utdanningen kan ha en varighet på inntil tre år.

Skolen har et generelt ansvar for tilrettelegging for sine elever, men det kan også gis stønad til hjelpemidler eller tiltak som kan bidra til å redusere praktiske problemer knyttet til skole og opplæring for barn og unge med funksjonsnedsettelse gjennom folketrygden. Tilrettelegging kan være både et hjelpemiddel og et ergonomisk tiltak. Eksempler på hjelpemidler er leselist og programvare (som for eksempel syntetisk tale). Støtten er avgrenset til praktisk tilrettelegging og gjelder ikke pedagogiske tiltak.

Artikkel 25 Helse

Se også tekst under artiklene 4, 14, 17 og 25.

Det vises til artikkel 14 hvor det fremgår at Norge i tolkningserklæring avgitt ved ratifikasjon av CRPD har erklært sin forståelse at *”konvensjonen tillater tvungen omsorg og behandling av mennesker, herunder tiltak iverksatt for å behandle psykiske lidelser, når omstendighetene gjør slik behandling nødvendig som en siste utvei, og behandlingen er undergitt rettssikkerhetsgarantier.”* Regjeringen fastholder tolkningserklæringen og mener den er i tråd med en utbredt forståelse av konvensjonen blant statspartene.

Personer med nedsatt funksjonsevne har de samme rettigheter til helse- og omsorgstjenester som den øvrige befolkningen. Helse- og omsorgstjenestene i kommunene er lovpålagt å ha oversikt over befolkningens helsetilstand og skal yte nødvendig helsehjelp til alle innbyggere. Ved behov for spesialisert helsehjelp som ikke kan gis av primærhelsetjenesten skal pasienter henvises til spesialisthelsetjenesten for videre vurdering og evt. behandling. Kommune og spesialisthelsetjeneste er forpliktet til å inngå samarbeidsavtaler for å sikre at pasientene får et helhetlig tilbud. For de fleste som bor i Norge kreves det ikke betaling for helsehjelp fra det offentlige eller fra tjenesteyter som har inngått avtale med et helseforetak. For noen helsetjenester i kommunene belastes pasienten med en egenandel. Behandling i spesialisthelsetjenesten dekkes i sin helhet av det regionale helseforetaket for de fleste pasienter.

Mestring

I helse- og omsorgstjenesteloven er det presisert at lovens formål blant annet er å forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne. Tilsvarende er det i spesialisthelsetjenesteloven presisert at ett av lovens formål er å motvirke sykdom, skade lidelse og funksjonshemming. Disse bestemmelsene har betydning som tolkningsmoment når innholdet i de øvrige bestemmelsene i loven skal tolkes og anvendes i konkrete tilfeller. Pasient- og brukerrettighetsloven har særlige bestemmelser om pasientens og brukerens rett til informasjon. Her framgår det at brukere skal ha den informasjon som er nødvendig for å få tilstrekkelig innsikt i tjenestetilbudet og for å kunne ivareta sine rettigheter. Det er også presisert at informasjonen skal være tilpasset mottakerens individuelle forutsetninger, som alder, modenhet, erfaring og kultur- og språkbakgrunn.

Psykisk helse

Regjeringen har som et særlig prioritert mål å styrke helsetilbudet til mennesker med psykiske lidelser. Både kommunale helsetjenester og spesialisthelsetjenesten skal styrkes på området. Siden Opptrappingsplanen for psykisk helse (1999-2008) har de psykiske helsetjenestene gjennomgått store endringer. Mer enn dobbelt så mange fikk behandling for psykiske lidelser ved planperiodens slutt sammenliknet med 1998. Behandlingsveksten har skjedd i både kommunene og i spesialisthelsetjenesten, og har fortsatt i de påfølgende år. De fleste får i dag hjelp lokalt, i nærheten av eget bosted. I tråd med opptrappingsplanens føringer har de store lukkede institusjonene gradvis blitt bygget ned samtidig som det er etablert om lag 75 distriktpsikiatriske sentra. Sentrene utgjør hovedtilbudet i den psykiske delen av spesialisthelsetjenesten. Majoriteten av pasienter behandles gjennom det polikliniske og ambulante tilbudet, og etter eget ønske. Omstillingen fra sykehus til distriktpsikiatriske sentra og fra døgnbehandling til polikliniske og utadrettede tjenester, er i tråd med utviklingen i de fleste andre land og i henhold til faglige anbefalinger fra WHO og EU. Det er behov for fortsatt styrking av de distriktpsikiatriske sentrene for bl.a. å sikre god tilgjengelighet gjennom døgnet, imøtekomme kompetansekravene og oppnå et mest mulig likeverdig tilbud uavhengig av bosted.

For å styrke det psykiske helsetjenestetilbudet i kommunene, er det iverksatt tiltak for kompetanseheving i kommunalt psykisk helsearbeid. Dette gjennomføres blant annet gjennom rekruttering av flere kommunepsykologer og ved tilskudd til etter- og videreutdanning av kommunalt personell. Ved å sikre et kompetent og tilgjengelig hjelpetilbud ute i kommunene, øker muligheten for tidlig og bedre hjelp og det blir mindre behov for innleggelse i spesialisthelsetjenesten, herunder redusert behov for bruk av tvang. Gjennom videreføring av bl.a. arbeidet med oppsøkende behandlingsteam og gjensidig forpliktende samhandlingsmodeller mellom kommune- og spesialisthelsetjeneste, styrkes tjenestetilbudet til mennesker med alvorlig psykisk sykdom som ikke evner å benytte seg av det ordinære tjenestetilbudet.

I takt med tiltakene for å styrke det psykiske helsetjenestetilbudet i kommunene har det vært en jevn økning i årsverkene av psykiatriske sykepleiere og personer med videreutdanning i psykisk helsearbeid, jf. KOSTRA (Kommune-Stat-Rapportering, administrert av Statistisk sentralbyrå) Se artikkel 31.

Egenvurdering av helse

Tall fra Levekårsundersøkelsen (se også artikkel 31) viser at personer med nedsatt funksjonsevne har langt dårligere egenvurdert helse i forhold til befolkningen generelt. 45 prosent av personer med nedsatt bevegelsesevne vurderer sin helsetilstand som dårlig. Dette indikerer at en langt større andel av personer med nedsatt funksjonsevne har helseproblemer som skaper hindringer og utfordringer i ulike deler av livet. I underkant av en av ti med nedsatt funksjonsevne oppgir at de har et udekket behov for legetjenester, mens kun 2 prosent i befolkningen generelt har det. Dette indikerer at de større helseutfordringene personer med nedsatt funksjonsevne oppgir å ha ikke i tilstrekkelig grad dekkes opp av helsevesenet. En av ti personer med nedsatt funksjonsevne oppgir at de har dårlig tannhelse. Tilsvarende tall for befolkningen generelt er om lag en av tjue. Dette må sees i sammenheng med at det i 2013 var 9 prosent i befolkningen som mente de hadde et udekket behov for tannhelsetjenester, mens det blant personer med nedsatt funksjonsevne var 17 prosent. 10 prosent av befolkningen mellom 20 – 66 år oppgir å ha betydelige psykiske vansker, mens dette gjelder 50 prosent av personer med nedsatt funksjonsevne i samme aldersgruppe. Dette henger sammen med at varige og alvorlige psykiske vansker kan defineres som en nedsatt funksjonsevne. I tillegg har personer med andre typer nedsatt funksjonsevne også høyere grad av psykiske vansker enn befolkningen for øvrig. 18 prosent av personer med nedsatt funksjonsevne mellom 20 og 66 år oppga i 2012 at de hadde et udekket behov for psykiatriske helsetjenester. Tilsvarende tall for befolkningen generelt var på 6 prosent. Dette kan indikere at personer med nedsatt funksjonsevne møter større barrierer i det å oppsøke psykiatriske helsetjenester enn andre.

Forsikring

Utover det alminnelige forbudet mot diskriminering av personer med nedsatt funksjonsevne i Grunnloven § 98 og diskriminerings- og tilgjengelighetsloven, finnes det i norsk rett ikke regler som spesielt regulerer spørsmålet om ikke-diskriminering av personer med nedsatt funksjonsevne ved tegning av forsikring, herunder helseforsikring. Dette spørsmålet vil måtte løses etter de alminnelige reglene i lov om forsikringsavtaler. Utgangspunktet er at forsikringsselskapene skal legge alminnelige risikobetraktninger til grunn ved vurderingen av

om en forsikringsavtale skal inngås og til hvilken premie, og selskapene plikter å benytte forsikringsvilkår som står i et rimelig forhold til den risiko som overtas. Når forsikringsselskapet avgjør om det skal overta en personforsikring og vurderer risikoen, skal det legges til grunn den forsikredes helsetilstand på søknadstidspunktet.

Dette utgangspunktet modifiseres noe ved at forsikringsavtaleloven pålegger forsikringsselskapene en såkalt partiell kontraheringsplikt. Forsikringsselskapenes partielle kontraheringsplikt regulerer når forsikringsselskapene kan gi avslag på forsikring. Bestemmelsen fastslår at selskapet ikke uten saklig grunn kan nekte noen på vanlige vilkår en forsikring som selskapet ellers tilbyr allmennheten. Forhold som medfører en særlig risiko, skal regnes som saklig grunn, forutsatt at det er en rimelig sammenheng mellom den særlige risikoen og avslaget. Bestemmelsen fastslår videre at forhold som det etter bestemmelse i eller i medhold av lov er forbudt å legge vekt på ved risikovurderinger i forsikring, ikke kan utgjøre saklig grunn. Det samme gjelder for opplysninger som selskapet etter bestemmelse i eller i medhold av lov er avskåret fra å kreve fra forsikringstakeren eller den sikrede. Parallelt med at det ble innført en regel om partiell kontraheringsplikt, ble det vedtatt viktige regler som begrenser forsikringsselskapenes tilgang på helseopplysninger. Utgangspunktet er at selskapet kan be om opplysninger som kan ha betydning for dets vurdering av risikoen. Selskapet er imidlertid avskåret fra å be om helseopplysninger som ligger mer enn ti år tilbake i tid. Helseopplysninger som er innsamlet eller unnlatt slettet i strid med lov, kan heller ikke påberopes av forsikringsselskapet.

Artikkel 26 Habilitering og rehabilitering

Kommunene er pålagt ansvar for å tilby sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering, jf. helse- og omsorgstjenesteloven. Innenfor omsorgstjenestene er hverdagsrehabilitering ved bruk av ansatte i hjemmetjenestene et eksempel på tidlig innsats for å bidra til økt livskvalitet og bedre funksjonsnivå hos brukeren. Regjeringen tar sikte på å legge frem en opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering. Planen vil ha sitt hovedfokus rettet mot kommunesektoren.

For pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven, skal kommunen tilby koordinator. Koordinatoren skal sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte pasient eller bruker, samt sikre samordning av tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet med individuell plan. Kommunen skal tilby koordinator til de aktuelle brukerne selv om de ikke ønsker individuell plan. Kommunen skal ha en koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomheten. Enheten skal ha overordnet ansvar for arbeidet med individuell plan, og for oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator.

Foruten regulatoriske tiltak som skal sikre personer med nedsatt funksjonsevne gode og tilpassede helse- og omsorgstjenester, er det for norske myndigheter viktig å fokusere på utfordringer, ressurser og muligheter i stedet for problemer og begrensninger. Det er i verksatt mange tiltak som skal bidra til god mestring og deltakelse i samfunnsnivå og arbeidsliv.

I henhold til spesialisthelsetjenesteloven har staten det overordnede ansvar for at befolkningen gis nødvendig spesialisthelsetjeneste. Det regionale helseforbundet skal sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted innen helseregionen tilbys spesialisthelsetjeneste i og utenfor institusjon. Det er fastsatt forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator. I forskriften er det presisert oppgaver som trenger tilrettelegging.

Tall fra IPLOS-registeret (se artikkel 31) viser at nesten én av fem personer med nedsatt funksjonsevne mellom 20-66 år mottar kommunale pleie-/omsorgstjenester. Tilsvarende tall for befolkningen for øvrig er omtrent 2 prosent. Det har vært en jevn økning i andelen personer med nedsatt funksjonsevne som mottar slike tjenester de senere årene.

Det kan gis stønad til opplæring ved tilpasningskurs for hørselshemmede, synshemmede og døvblinde gjennom folketrygdloven. Formålet med opplæringen er å styrke evnen til å klare seg i dagliglivet eller arbeidslivet.

Raskere tilbake er en ordning med tilskudd til helse- og rehabiliteringstjenester for sykemeldte. Formålet med ordningen er å bidra til redusert sykefravær ved at personer som mottar sykepenger blir raskere tilbakeført til arbeidslivet, for å hindre unødig langvarig sykefravær. Ordningen er rettet mot brukere med ulike bistandsbehov, fra mindre tilretteleggingsbehov til mer omfattende og sammensatt problematikk. Tjenestene tilbys av spesialisthelsetjenesten og Arbeids- og velferdsetaten. Arbeidsrettet rehabilitering inngår i ordningen.

Det finnes 18 statlige hjelpemiddelsentraler. Hjelpemiddelsentralene har et overordnet og koordinerende ansvar for hjelpemidler til personer med nedsatt funksjonsevne i fylkene, og er et ressurs- og kompetansesenter for offentlige instanser og andre som har ansvar for å løse problemene til personer med nedsatt funksjonsevne. Hjelpemiddelsentralen bistår kommuner, arbeidsgivere og andre samarbeidspartnere med rådgivning, veiledning, opplæring og tilrettelegging.

Artikkel 27 Arbeid og sysselsetting

Etter Grunnloven § 110 skal staten legge forholdene til rette for at ethvert arbeidsdyktig menneske kan tjene til livets opphold ved arbeid eller næring. Den som ikke selv kan sørge for sitt livsopphold, har rett til støtte fra det offentlige.

I Norge har vi en generell arbeidsmarkedspolitikk som gjelder for alle. Innsatsen for å få personer med nedsatt funksjonsevne i jobb er en del av den ordinære arbeidsmarkeds- og arbeidslivspolitikken. Arbeidsmarkedspolitikken er et statlig ansvar og forvaltes av Arbeids- og velferdsetaten. Det er Arbeids- og velferdsetaten som blant annet har som oppgave å etablere arbeidsrettede tiltak som skal hjelpe personer ut i jobb. I Norge skiller vi i hovedsak mellom innsats som retter seg mot arbeidsledige og mot personer med nedsatt arbeidsevne. Sistnevnte gruppe har tilgang til et mer omfattende tjenestetilbud. Innsats som retter seg mot

personer med nedsatt arbeidsevne omfatter også personer med nedsatt funksjonsevne. Personer med nedsatt funksjonsevne har samme tilgang til arbeidsmarkedstiltakene som andre, og er en prioritert gruppe for å få tiltak. De har i tillegg tilgang på ulike virkemidler som tilrettelegging på arbeidsplassen. Gruppen har også tilgang til målrettede virkemidler som skal supplere de generelle arbeidsmarkedstiltakene, for eksempel nødvendige hjelpemidler. Tiltaket lønnstilskudd i kombinasjon med tilrettelegging og tett oppfølging har vist seg å være effektive tiltak for sysselsetting av personer med nedsatt funksjonsevne i det ordinære arbeidsmarkedet. Sysselsettingsgraden blant kvinner og menn med nedsatt funksjonsevne er rundt 43%. Sysselsettingsgraden i befolkningen totalt er på ca. 74%. Forskjellen i sysselsettingsandel mellom personer med funksjonshemninger og befolkningen totalt er minst blant de yngste, ca. 13% og størst i aldersgruppen 40-59 år, ca. 38%.

Jobbstrategi for personer med nedsatt funksjonsevne

I 2012 la Regjeringen frem en Jobbstrategi for personer med nedsatt funksjonsevne. Denne ble videreført i 2013 og 2014. Hovedmålgruppen er langtidsstønadsmottakere under 30 år som har behov for arbeidsrettet bistand for å komme i ordinært arbeid. Unge under 30 år med nedsatt funksjonsevne og behov for bistand for å komme i arbeid er en prioritert gruppe i Arbeids- og velferdsetaten. Jobbstrategien peker på fire barrierer som kan hindre at personer med funksjonsnedsettelse kommer i arbeid. Barrierene er definert som en diskrimineringsbarriere, en kostnadsbarriere, en produktivitetsbarriere og en informasjons- og holdningsbarriere. Virkemidlene i jobbstrategien er innrettet mot å gjøre disse barrierene mindre. Hovedstrategien er tiltak, oppfølging og tilrettelegging i ordinært arbeidsliv. Det er iverksatt mange tiltak for å støtte opp under arbeidet med jobbstrategien. Blant virkemidlene er stillingsressurser til arbeids- og velferdsforvaltningen, flere tiltaksplasser til jobbstrategiens målgruppe, ulike oppfølgingsordninger (mentor, funksjonsassistanse), tilskudd til tilrettelegging / tilretteleggingsavtaler, støtte til arbeids- og utdanningsreiser og midler til informasjon og kompetanseutvikling.

Psykisk helse og arbeidslivet

Forekomsten av psykiske lidelser i Norge er omtrent på nivå med det vi finner i andre vestlige land. Flestparten av de som har et psykisk helseproblem deltar i arbeid. Likevel er en stor del av befolkningen utenfor arbeidslivet. Oppfølgingsplan for arbeid og psykisk helse (2013-2016) skal sikre helhetlig, hensiktsmessig og samordnet bistand fra arbeids- og velferdsforvaltningen og helse- og omsorgssektoren til personer med psykiske helseproblemer for å kunne gjennomføre utdanning og delta i arbeidslivet. Planen omfatter også tiltak på det utdanningspolitiske området, bl.a. tiltak for å forebygge psykiske helseproblemer og rusproblemer i skolen. I tillegg inneholder planen tiltak som skal legge til rette for at elever med psykiske helseproblemer og rusproblemer skal kunne gjennomføre videregående opplæring. Oppfølgingsplanen gjelder for perioden 2013–2016.

Inkluderende arbeidsliv avtalen

Inkluderende arbeidsliv avtalen er et trepartsamarbeid mellom regjeringen og hovedorganisasjonene i arbeidslivet om et mer inkluderende arbeidsliv. Formålet med avtalen er å få et mer inkluderende arbeidsliv til beste for den enkelte arbeidstaker, arbeidsplassen og

for samfunnet, reduksjon i sykefravær og uføretrygd, og at ressursene og arbeidsevnen til den enkelte blir utviklet og brukt i aktivt arbeid. Oppfølgingen av IA-arbeidet er forankret i Arbeidslivs- og pensjonspolitisk råd. Det er etablert et omfattende og aktivt samarbeid mellom de aktuelle myndighetene og partene for å sette i verk og følge opp disse tiltakene, både på sentralt, regionalt og lokalt nivå. Avtalen har tre delmål, å redusere sykefraværet, øke sysselsettingen av personer med nedsatt funksjonsevne og forlenge yrkesaktiviteten til personer over 50 år. Dagens avtale er inngått for perioden 2014 – 2018 og er den fjerde i en avtalerekke som startet i 2001. I løpet av de foregående avtaleperiodene har sykefraværet gått ned og avgangsalderen fra arbeidslivet har økt, men sysselsettingen av personer med nedsatt funksjonsevne har ikke økt. Det er enighet om en forsterket innsats for å inkludere personer med nedsatt funksjonsevne i arbeidslivet i den nye avtaleperioden.

Både myndighetene og partene har påtatt seg forpliktelser i den nye avtalen om å legge til rette for aktivitet som støtter opp under dette målet. Innsatsen skal primært rettes mot unge som har behov for arbeidsrettet bistand, og som med hensiktsmessig oppfølging og tilrettelegging kan formidles til jobb. Dette er en gruppe det er særlig viktig å inkludere i arbeidslivet for å motvirke at de går fra utdanning til varige trygdeytelser. En rapport utgitt av Fafo i 2014, viser at virksomheter med IA-avtale i større grad har ansatte og ansetter personer med nedsatt funksjonsevne. Videre har virksomheter med IA-avtale mer positive holdninger til rekruttering, enn det virksomheter som ikke har undertegnet IA-avtalen har.

Individuell tilrettelegging

Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven har bestemmelser om individuell tilrettelegging for arbeidstakere og arbeidssøkere med nedsatt funksjonsevne. Arbeidsmiljøloven har også bestemmelser om særlig tilrettelegging for arbeidstakere med redusert arbeidsevne. Personer med uførepensjon og som har behov for spesiell tilrettelegging og oppfølging, kan få tilbud om varig tilrettelagt arbeid i skjermet eller ordinær bedrift (VTA). Arbeidet skal bidra til å utvikle deltakernes ressurser gjennom tilrettelagt arbeid, og til kvalifisering gjennom produksjon av varer og tjenester.

Ifølge bestemmelser om særlig tilrettelegging for arbeidstakere med redusert arbeidsevne i arbeidsmiljøvernloven, er arbeidsgiver pålagt en særskilt plikt til individuell tilrettelegging for arbeidstakere med redusert arbeidsevne og for arbeidstakere som underveis i arbeidsforholdet får behov for tilrettelegging. Tilretteleggingsplikten gjelder for alle arbeidstakere som har redusert arbeidsevne eller arbeidskapasitet, uavhengig om det er kortvarig eller langvarig, og uavhengig av arbeidstakers alder, stillingsgrad og om arbeidstaker har fast eller midlertidig ansettelse. Arbeidsgiver skal forsøke å finne løsninger som gjør det mulig for arbeidstaker med nedsatt arbeidsevne å bli værende i jobben, fortrinnsvis i sitt vanlige arbeid. Selve tilretteleggingen gjøres med basis i en vurdering av arbeidstakerens funksjonsevne og arbeidsmuligheter på arbeidsplassen. Arbeidsgiver skal tilrettelegge for arbeidstaker ”så langt det er mulig”. Om det viser seg umulig å tilrettelegge for at arbeidstaker kan fortsette i sitt vanlige arbeid, skal arbeidsgiver vurdere omplassering/overføring til annet arbeid. Arbeidstakeren vil kunne ha fortrinnsrett til annen ledig stilling i virksomheten såfremt arbeidstakeren er kvalifisert.

Personer med utviklingshemming

Personer med utviklingshemming har rett på arbeid på lik linje med andre. De som ikke kan jobbe i det ordinære arbeidsliv, skal få tilbud om tilrettelagt arbeid. De fleste personer med utviklingshemming vil, etter endt utdanning, ha behov for bistand for å komme i arbeid. Bistanden kan være midlertidig eller mer varig, avhengig av om bistandsbehovene er enkle eller mer sammensatte. Det er etablert flere typer av tiltak som er særlig aktuelle for personer med utviklingshemming. Det mest brukte er varig tilrettelagt arbeid (VTA), se nærmere omtale av VTA lenger opp.

Holdninger hos arbeidsgivere

En holdningsundersøkelse Fafo utførte i 2014 blant arbeidsgivere viste at de ikke nødvendigvis assosierer nedsatt funksjonsevne med nedsatt arbeidsevne, og i hvert fall ikke med høyt sykefravær. Kun 7 % var uenige i at alle virksomheter bør tilstrebe å ansette kvalifiserte personer med nedsatt funksjonsevne. Samme undersøkelse har vist at 44 prosent av virksomheter i Norge har ansatt personer med nedsatt funksjonsevne, 41% av private og 54% av offentlige. Tall fra Statistisk sentralbyrås Arbeidskraftundersøkelse viser at 45 prosent av personer med nedsatt funksjonsevne som ikke er sysselsatt, opplyser å ha vansker med transport til og fra arbeid. 34 prosent av personer med nedsatt funksjonsevne oppgir også å møte utfordringer med kollektiv transport på bostedet. Se også artikkel 9.

I oppdragsbrevet til Innovasjon Norge skal verdiskapningspotensialet hos etablerere med nedsatt funksjonsevne omtales. Det er viktig at søknader for personer med nedsatt funksjonsevne vurderes på lik linje med andre.

Staten som arbeidsgiver

Regjeringen arbeider for mangfold i den statlige personalstyrken, og ser det som svært viktig å tilrettelegge for at statlige virksomheter klarer å gjøre seg nytte av kompetansen og arbeidskraften hos personer med nedsatt funksjonsevne. Tjenestemannsloven (statlig ansatte) har særregler for personer med nedsatt funksjonsevne: Hvis det er kvalifiserte søkere som har nedsatt funksjonsevne, så skal minst en slik søker innkalles til intervju. Det er strengt avgrenset hvem som regnes å ha nedsatt funksjonsevne iht. disse reglene. Tjenestemannsloven har også en regel som sier at en kvalifisert søker med nedsatt funksjonsevne, kan tilsettes selv om det er bedre kvalifiserte søkere. Traineeprogram i sentralforvaltningen for personer med nedsatt funksjonsevne og høyere utdanning er nå blitt en fast ordning. Det gjennomføres intervju og vurdering av søkere på vanlig måte. Traineeene får opplæring i å utføre ordinære arbeidsoppgaver og særskilt oppfølging med bidrag til å utvikle seg som fagpersoner og yrkesutøvere bl.a. ved deltakelse i faglige samlinger og støtte fra mentor. Traineeene får lønn. Tidligere traineeprogrammer har vist at arbeidstakere med høy utdannelse og nedsatt funksjonsevne er en verdifull arbeidskraftressurs og at funksjonsnedsettelsen i mange tilfeller viste seg å få mindre å si for arbeidsforholdet enn først antatt. En åpen gjensidig kommunikasjon om funksjonsnedsettelsen og behovet for tilrettelegging, viste seg å være en av de viktigste faktorene for å få arbeidsforholdet til å fungere godt. Gjennom traineeordningen får staten rekruttert dyktige personer med nedsatt funksjonsevne og høyere utdanning som har full arbeidsevne, gitt at de får tilrettelegging. Arbeidstakeren får verdifull

arbeidserfaring. Virksomhetene får erfaring og kompetanse i rekruttering og tilrettelegging når det gjelder personer med nedsatt funksjonsevne.

KMD har arbeidsgiverrollen i staten. KMD er pådriver overfor statlige virksomheter i arbeidet med å rekruttere flere personer med nedsatt funksjonsevne og bruker veiledende retningslinjer, informasjon, holdningsarbeid og kunnskapsutvikling for å nå dette målet. Eksempler på dette er veileder i mangfoldsrekruttering, veileder om statlige virksomheters likestillingsredegjørelser etter aktivitets- og rapporteringsplikten og frokostseminar om mangfoldsrekruttering. Det er også pådriverarbeid for at statlige virksomheter skal opprette flere praksisplasser for personer med nedsatt funksjonsevne.

Artikkel 28: Tilfredsstillende levestandard og sosial beskyttelse

Se også artiklene 19 og 27.

Sosiale tjenester

Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen har som formål å bedre levekårene til vanskeligstilte, bidra til sosial og økonomisk trygghet, herunder at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig, og fremme overgang til arbeid, sosial inkludering og aktiv deltakelse i samfunnet. Loven skal bidra til at utsatte barn og unge og deres familier får et helhetlig og samordnet tjenestetilbud og bidra til likeverd, likestilling og forebygge sosiale problemer. Loven gjelder for alle, uavhengig av funksjonsevne. Loven gir i stor grad rom for faglig skjønn for å finne frem til fleksible løsninger tilpasset behovene til den enkelte som trenger hjelp. Økonomisk stønad etter denne loven skal sikre at alle har et forsvarlig livsopphold, herunder får dekket utgifter til mat, klær, bolig mv. I vurderingen av hva som er forsvarlig livsopphold vil personlige forhold ved stønadsmottaker, herunder nedsatt funksjonsevne, kunne være førende for stønadsnivået. Det siktes her til særlige behov ved stønadsmottaker selv eller vedkommendes barn. Personer som er avhengig av økonomisk stønad for å få dekket utgifter til sitt livsopphold, og som ikke har opparbeidet seg rettigheter etter folketrygdloven, kan få dekket utgifter til blant annet helsebehandling, fritidsaktiviteter, barnepass (avlastning) for å kunne delta i arbeidslivet eller utdanning. Mottaker av økonomisk stønad har rett på råd og veiledning. Mottakers livssituasjon, herunder nedsatt arbeidsevne, omsorgsoppgaver, boligforhold mv, skal være i fokus i denne veiledningen.

Folketrygden

Personer med nedsatt funksjonsevne har lik rett til pensjons- og trygdeytelser i folketrygden som den øvrige befolkningen. Det vises til omtalen av folketrygdlovens universelle utforming under artikkel 4. Grunn- og hjelpestønad etter folketrygdloven skal kompensere for visse ekstrautgifter og for særskilt tilsyn og pleie på grunn av varig sykdom, skade og lyte. Ved utgangen av mars 2014 var det 122 840 personer som mottok grunnstønad, av dem var 90 316 under 67 år. Antallet grunnstønadsmottakere er blitt jevnt redusert hvert år siden 2005 hvor ca. 133 800 personer mottok grunnstønad. Man kan også se en jevn nedgang i antallet årlige nye grunnstønadsmottakere, fra 1 800 i 2005 til i overkant av 1 000 i 2014. Det er flere kvinner enn menn som mottar grunnstønad, i 2014 var ca. 56 prosent kvinner av mottakere

under 67 år. Blant alle mottakerne i 2014 var ca. 11 prosent under 18 år, men 44 prosent av de nye mottakerne av grunnstønad i 2014 var under 18 år. Det er færre som mottar hjelpestønad enn grunnstønad. I 2014 var det ca. 78 000 personer som mottok hjelpestønad, og i overkant av 60 600 var under 67 år. Av alle som mottok hjelpestønad var over 40 prosent under 18 år.

Boligosiale tiltak

Husbanken forvalter en rekke låne- og tilskuddsordninger som skal bidra til å nå de boligpolitiske målene og visjonen om at alle skal kunne bo trygt og godt. Låne- og tilskuddsordningene har ulike formål og innretninger, men felles er at det er bosituasjonen og boligbehov som er utløsende for støtte- og hjelpetiltak, det er ikke trekk ved personens funksjonsnivå. Det er ingen signifikant forskjell mellom befolkningen generelt og personer med nedsatt funksjonsevne når det kommer til andel som eier egen bolig.

Sikre folkehelsen

Trygg mat og trygt drikkevann er bærebjelker i folkehelsearbeidet. Dette er nødvendige forutsetninger for god folkehelse og krever kontinuerlig innsats. Det er regjeringens mål at alle skal ha tilgang til trygt drikkevann, uansett hvor de bor. De aller fleste som bor i Norge har god tilgang til rent drikkevann i egen bolig eller på institusjon, gjennom ordinær innlagt vanntilførsel. Mennesker med nedsatt funksjonsevne har samme tilgang til rent vann som den øvrige befolkningen. Vannkvaliteten som leveres forbruker fra offentlige og private vannverk er i tråd med EUs generelle krav til drikkevannskvalitet og kan brukes til alle formål og behov. I den grad personer med nedsatt funksjonsevne trenger hjelp til å benytte tekniske installasjoner som vannkraner og dusjer er dette dekket gjennom tekniske standarder for bygg og bolig.

Tilskuddsordning for å bedre levekårene og livskvaliteten til mennesker med nedsatt funksjonsevne

Det er etablert en egen tilskuddsordning til tiltak for å bedre levekårene og livskvaliteten til mennesker med nedsatt funksjonsevne. I 2015 er det bevilget 8,72 mill NOK til tilskuddsordningen.

Artikkel 29 Deltakelse i det politiske og offentlige liv

Grunnloven § 101 slår fast at enhver har rett til å danne, slutte seg til og melde seg ut av foreninger, herunder fagforeninger og politiske partier. Alle kan møtes i fredelige forsamlinger og demonstrasjoner.

Valg

Tilgjengelighet til valg reguleres i hovedsak av to lover: valgloven og diskriminerings- og tilgjengelighetsloven. Norske kommuner har ansvaret for å sikre god tilrettelegging ved valg. Tilgjengelighet til valg handler både om hvilke lokaler som benyttes til stemmegivning, og hvordan de tilrettelegges slik at kravet til tilgjengelighet oppfylles.

FN konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) – Norges første rapport

Valgloven stiller enkelte krav til lokalene som skal benyttes ved stemmegivningen. Lokalene skal både være egnet for stemmemottak og de skal være tilgjengelige for velgerne. Velgerne skal kunne ta seg inn i valglokalene uten hjelp. Andre lokaler skal bare benyttes dersom det foreligger «særlige grunner». Det skal legges en streng vurdering til grunn ved avgjørelsen av om andre lokaler kan benyttes. Valgforskriften inneholder krav til god tilgjengelighet inne i selve valglokalene. Tilgjengelighetskravene omfatter blant annet skilting/merking, fremkommelighet, logistikk, lysforhold og valgutstyr som avlukke, urne og stemmesedler.

Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven pålegger valgmyndighetene å sikre tilgjengelighet for alle uavhengig av funksjonsevne. Aktivitetsplikten i loven fordrer at kommunene har et bevisst forhold til om valglokalene tilfredsstillende kravene til universell utforming. Omgivelser og materiell skal utformes slik at de kan brukes av mennesker i alle aldersgrupper og med ulike ferdigheter, kapasitet og funksjonsevne. Forhold som angår bevegelse, syn, hørsel, forståelse eller følsomhet for miljø er sentrale. Myndighetene har også de siste årene jobbet aktivt for å bedre tilgjengeligheten til valg. I forbindelse med kravene til universell utforming er det utviklet en løsning for valgutstyr som kommunene kan bestille. Blindeforbundet og andre brukergrupper deltok i uttestingen av utstyret. Valgutstyret ble også testet i utvalgte pilotkommuner ved stortingsvalget i 2009, og ble benyttet av mange kommuner ved valgene i 2011 og 2013. Tilbakemeldingene både fra velgere og kommuner er positive. Valgutstyret omfatter valgavlukke, valgurne og skiltprogram, samt ny utforming av stemmesedler. Viktigst er kanskje at valgavlukket nå kan brukes av alle, også rullestolbrukere.

Valgforskriften fastsetter at stemmegivningen skal tilrettelegges slik at blinde og svaksynte velgere kan avgi stemme uten å måtte be om hjelp. Ved valg av fremgangsmåte må det legges avgjørende vekt på at valget skal være hemmelig og at den valgte løsningen skal være enkel å forholde seg til. Dersom en velger har behov for hjelp til å avgi stemme, har vedkommende etter valgloven rett på hjelp fra stemmestyret. Velgere med alvorlig fysisk eller psykisk funksjonsnedsettelse kan i tillegg ha med seg en annen hjelper etter eget valg. Hensikten med bestemmelsen er å beskytte velgeren mot utidig press. Stemmemottaker skal gjøre hjelperen oppmerksom på at vedkommende har taushetsplikt. Er velgeren ikke i stand til å bevege seg inn i valglokalet, kan vedkommende avgi stemme til to stemmemottakere umiddelbart utenfor valglokalet. Valgloven åpner for at personer som ikke har mulighet til å komme til valglokalet, etter søknad kan avgi stemme der de er, og det avholdes forhåndsstemmegivning på helse- og sosialinstitusjoner. Departementet har oppfordret kommunene til å samarbeide med representanter for ulike brukergrupper og få råd fra mennesker med nedsett funksjonsevne ved planlegging av valg gjennomføringen.

Helsedirektoratet v/Deltasenteret har utarbeidet en veileder for valgstyrene og valgmedarbeidere ”Tilgjengelighet til valg. Veileder til kommunene”. Dette heftet inneholder informasjon og sjekkliste om tilrettelegging for valg for mennesker med ulike typer funksjonsnedsettelser.

Ved stortingsvalget i 2009 var det ingen signifikant forskjell i valgdeltakelsen blant personer med nedsatt funksjonsevne i alderen 20 til 66 år og befolkningen generelt i samme alder. Det er heller ingen signifikant forskjell i andelen som er medlem av en organisasjon (Levekårsundersøkelsen EU-SILC 2011). Videre viser en rapport fra Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig

sektor at det er liten forskjell også når det kommer til andelen som har eller har hatt et politisk verv. Det er heller ingen signifikant forskjell når det kommer til andelen som har stor interesse for politikk.

Det er etablert en tilskuddsordning som har som mål å øke stemmeberettigedes kunnskap om valget og/eller øke valgdeltakelsen. Ordningen ble etablert i 2005. Ved vurderingen av om det skal gis tilskudd legges det blant annet vekt på tiltak som best fremmer målsettingen med ordningen, og som er rettet mot ungdom, innvandrere og velgere med behov for særlig tilrettelagt informasjon. I 2013 ble det gitt tilskudd på til sammen kr 1 063 500 etter denne vurderingen.

Kommunale råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne

Opprettelse av kommunale råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne skal bidra til medvirkning i lokaldemokratiske prosesser. Lov om råd eller annen representasjonsordning i kommuner og fylkeskommuner for mennesker med nedsett funksjonsevne m.m. pålegger kommunene og fylkeskommunene å sørge for at mennesker med nedsett funksjonsevne blir sikret åpne, brede og tilgjengelig medvirkning i arbeidet med saker som er særlig viktige for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Dette gjelder for eksempel tilkomst, arbeid mot diskriminering på grunnlag av nedsatt funksjonsevne og tjenester for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Loven pålegger kommunene å opprette råd eller annen representasjonsordning for mennesker med nedsatt funksjonsevne. De kommunale rådene er rådgivende overfor kommuner/fylkeskommuner og bidrar til at personer med nedsatt funksjonsevne blir hørt, til tross for at denne gruppen av befolkningen kan ha vanskelig for å nå opp i de politiske partienes nominasjonsprosesser.

Artikkel 30 Deltakelse i kulturliv, fritidsaktiviteter, fornøyelser og idrett

Den norske befolkningen er meget aktiv på fritiden. Friluftsliv- og kulturaktiviteter benyttes i stor grad, og mange er med i lag og foreninger. Det å være ”på tur” er et begrep. Det er ingen signifikant forskjell mellom den voksne befolkningen med nedsatt funksjonsevne og befolkningen generelt når det kommer til andelen som er medlem i en organisasjon, lag eller forening. Det er heller ingen forskjell i andel som oppgir å ha utført frivillig arbeid for en organisasjon eller forening (Levekårsundersøkelsen EU-SILC 2011). For eksempel opplyser Idrettsforbundet å ha om lag 11 000 medlemmer med nedsatt funksjonsevne.

Idrett

Ivaretagelse av utøvere med nedsatt funksjonsevne er en viktig målsetting i den statlige idrettspolitikken. Norges idrettsforbund og olympiske og paralympiske komité (NIF) er statens viktigste samarbeidspartner på aktivitetssiden. Kulturdepartementet legger gjennom tilskuddet til NIF til rette for idrettsdeltakelse for personer med nedsatt funksjonsevne. Det er en klar forventning om at NIF prioriterer dette området ved viderefordeling av det statlige tilskuddet. Idrettstinget i 1996 vedtok å starte en prosess for å integrere personer med nedsatt funksjonsevne i ordinær idrett. Vedtaket bygger på en ambisjon om at alle skal kunne finne et idrettstilbud i sitt lokalmiljø. Utgangspunktet for idrettsorganisasjonenes virksomhet og for den statlige idrettspolitikken er idrettens egenverdi, uttrykt gjennom begreper som glede,

mestring og deltakelse. Dette er ikke minst viktig for utøvere med funksjonsnedsettelse. Idrett og fysisk aktivitet kan også være en viktig arena for sosialisering og allmenn ferdighetsutvikling. Vektleggingen av personer med nedsatt funksjonsevne som en prioritert målgruppe, innebærer en satsing både på barne- og ungdomsidrett, breddeaktiviteter for voksne og toppidrett for denne gruppen. Det er derfor et viktig signal når det i NIFs Idrettspolitisk dokument (IPD) for perioden 2011–2015 står at «toppidretten, med dens funksjonsfriske og funksjonshemmede utøvere, skal videreutvikles». Kulturdepartementet vil prioritere toppidrett for personer med nedsatt funksjonsevne gjennom tilskuddet til toppidrett. En utfordring for idretten er å bygge opp og ivareta tilstrekkelig kompetanse til å skape gode aktivitetstilbud. I idretten har det de siste årene vært lagt vekt på kompetanseoppbygging i særforbundene. I IPD 2011-2015 slås det fast at idrett for personer med nedsatt funksjonsevne skal være en del av trenerutdanningen i alle idretter og at det skal øremerkes midler til utvikling av tilbud i idrettslagene.

Kultur

På musikkfeltet har de to nasjonale og fem region-/landsdelsorkestrene installert teleslynge eller annet utstyr til hjelp for hørselshemmede. Det er reservert egne plasser for rullestolbrukere og installert heis eller annen tilrettelegging for rullestolbrukere og andre med bevegelsesvansker. I tillegg til fysisk tilrettelegging, har noen av musikk institusjonene inngått samarbeid med Norges Blindeforbund om særskilt tilrettelegging for blinde. Fra scenekunstheltet blir det rapportert at det ved de 4 nasjonale og 13 region-/landsinstitusjonene er lagt til rette for rullestolbrukere og andre bevegelsehemmede i den grad det er mulig i eksisterende bygninger. 12 av de 17 institusjonene har installert teleslynge eller annet utstyr til hjelp for hørselshemmede i eget hus eller på fast arena. Over Kulturdepartementets budsjett blir det årlig bevilget midler til tegnspråktolkning av teaterforestillinger. Noen av scenekunst institusjonene som mottar tilskudd fra Kulturdepartementet tilbyr også teksting av forestillinger. Tilskuddet til Teater Manu, Norges eneste profesjonelle teater som har tegnspråk som scenespråk er styrket jevnlig de siste årene. I 2015 er tilskuddet økt til 14,9 mill kroner. Innen det visuelle kunstfeltet er det særskilt grunn til å framheve nybygget for Nasjonalmuseet, som er under oppføring. Det er i prosjekteringen av det nye bygget lagt stor vekt på universell utforming slik at alle publikumsgrupper skal ha likeverdig tilgang til bygningskomplekset. Dette gjelder både i publikumsarealene innendørs og utendørs og i lokalene som rommer ulike arbeidsfunksjoner i museet.

På museumsfeltet er bevaringshensyn og fredningsbestemmelser knyttet til historiske bygninger en utfordring for fysisk tilrettelegging. Av de 75 museene opplyser 75 pst. at de har tilrettelagte lokaler, som for eksempel teleslynge, heis for rullestolbrukere og rullestolramper. Når det gjelder tilrettelagt formidling, opplyser 68 pst. at de har dette, som for eksempel merking med blindeskrift, tegnspråk, storskrift og lettest informasjon. Web Accessibility Initiative (WAI) er en standard for universelt tilgjengelige nettsteder og har retningslinjer for hvordan man presenterer informasjon mest mulig tilgjengelig på nettsider. 51 pst. av museene oppgir at deres nettsider følger denne standarden.

Friluftaktivitet

På grunn av beliggenhet og topografi er det svært få friluftslivsområder som er universelt utformet på en slik måte at de ivaretar alle brukergrupper. Imidlertid har en rekke friluftslivsområder, særlig i nærmiljøet, tiltak som bedrer tilgjengeligheten for personer med nedsatt funksjonsevne. Når det gjelder statlig sikrede friluftslivsområder er det et stadig økende oppmerksomhet på universell utforming og økt tilgjengelighet i søknadene på tilskuddsordningen for tilrettelegging av områdene. Et hovedmål med tilskuddsordningen er å redusere de fysiske hindringene for friluftsliv og legge til rette for økt friluftslivsaktivitet for alle. Også i søknadene om midler til sikring av nye friluftslivsområder oppgir søkerne at det skal gjøres tiltak for personer med nedsatt funksjonsevne. Framover vil derfor andelen av statlig sikrede friluftslivsområder som er tilrettelagt for personer med nedsatt funksjonsevne øke.

Det meste av arealet som benyttes til friluftsliv forvaltes av kommunene. Miljødirektoratet veileder og informerer kommunene om tilrettelegging for friluftsliv, særlig i nærmiljøet. Direktoratet utgir i denne sammenheng blant annet veiledningsmaterieill til kommunene, som for eksempel veilederen ”Planlegging av grønnstruktur i byer og tettsteder”, som er revidert og ble utgitt på nytt i 2014. Her er universell utforming av grønnstrukturen eget kapittel. I tillegg innhenter Miljødirektoratet gode eksempler på tilrettelegging av friluftslivsområder, som formidles på konferanser, på nettsidene til direktoratet, i ulike kampanjer, i brosjyrer med mer. Dette omfatter både hvordan friluftslivsområder kan tilrettelegges og modeller for involvering av ulike brukergrupper, herunder involvering av personer med nedsatt funksjonsevne. Det ble i 2013 rapportert om 2219 rekreasjons-/friområder som er tilrettelagt.

I en egen tilskuddsordning til friluftslivsaktivitet er tiltak og aktivitet for personer med nedsatt funksjonsevne prioritert. Et eksempel på tiltak som har mottatt støtte i flere år er kursopplegget ”Klart det går”, som gjennomføres i regi av de interkommunale friluftsrådene. Dette er et kursopplegg i friluftsliv for voksne med ansvar for barn med funksjonshemming. Et viktig moment har vært å vise voksne hvor enkelt det er å ta med barn med nedsatt funksjonsevne ut i naturen.

Tilgjengelighet til kulturminner

Innenfor kulturminner og kulturmiljøer er en rekke aktiviteter innenfor Riksantikvarens bevaringsprogrammer knyttet til arbeid for bedret tilgjengelighet og universell utforming. I bevaringsprogram for ruiner (Ruinprosjektet) inngår tiltak for bedret tilgjengelighet ved alle pågående konserverings- og istandsettingsarbeider. I Bevaringsprogram for bergkunst og Bevaringsprogram for utvalgte arkeologiske kulturminner og kulturmiljø er vektlegging av bedret tilgjengelighet for alle brukergrupper et viktig kriterium ved statlige pengetilskudd til skjøtsel og tilrettelegging for publikum av arkeologiske kulturminner. Tiltak for tilgjengelighet og universell utforming vurderes også i forbindelse med årlige tilskudd til Bevaringsprogram for verdensarven, og gjennom tilskudd til verdiskapningsprosjekter. For flere kulturminnegrupper gjenstår mye utviklingsarbeid, slik som fartøyer, grøntområder og

teknisk-industrielle kulturminner. Arbeidet er krevende fordi mangfoldet av kulturminner ofte krever spesialtilpassede løsninger.

Sommerleir, ferie- og velferdstiltak

Det er etablert en støtteordning for tilskudd til sommerleir for barn med nedsatt funksjonsevne med særskilt store hjelpebehov i regi av funksjonshemmedes organisasjoner og det er etablert en egen støtteordning for tilskudd til ferie- og velferdstiltak for personer med nedsatt funksjonsevne i regi av frivillige organisasjoner. Den årlige støtten til disse ordningene er på rundt 15 mill NOK.

Ledsagerbevis

Ordningen med ledsagerbevis utstedt av kommunen skal gi personer med nedsatt funksjonsevne med behov for bistand, samme mulighet til å delta i samfunnet som den øvrige befolkningen, uten å måtte betale billett for to personer. Ledsagerbeviset fungerer som et bevis på bistandsbehovet. Ordningen er frivillig for kommunene, og ikke lovfestet, men er siden 2001, etablert i svært mange kommuner. De fleste kommuner følger anbefalingen om en nedre aldersgrense på 8 år. Den som har fått ledsagerbevis skal kunne bruke det over hele landet. Både offentlige og private aktører innen kultur og idrett godtar vanligvis ledsagerbeviset og gir fribillett til ledsager. Det godtas også av en del aktører i transportsektoren, men ingen flyselskap.

Hjelpemidler

Barn og unge under 26 år kan gjennom folketrygdloven få hjelpemidler til trening og stimulering, for å opprettholde og bedre motorisk og kognitiv funksjonsevne. For å få slike hjelpemidler må barnets funksjonsevne være varig og vesentlig nedsatt, og hjelpemidler til lek og sport må være nødvendig og hensiktsmessig for en normal aktivitet og utvikling. Det legges stor vekt på den enkeltes individuelle behov. For personer over 26 år kan det gis stønad til hjelpemidler som er spesielt utviklet for at personer med nedsatt funksjonsevne skal kunne delta i fysisk aktivitet. Det kan gis stønad til å bedrive aktivitet alene eller sammen med andre. Det gis ikke stønad til hobbyaktiviteter, vanlig sportsutstyr eller konkurranseutstyr. For barn og unge under 26 år er det ingen egenandel på slike hjelpemidler, mens det for personer over 26 år er en egenandel på 10 pst. av hjelpemiddelets innkjøpsverdi, men med en maksimal utgift på 4000 kr. per hjelpemiddel.

Kirken

Den norske kirke har et eget døveprosti og en egen døvekirke, som i tillegg til sin fysiske tilstedeværelse bidrar til utforming av ressursmaterieell som menighetene kan bruke i tilretteleggingen av gudstjenesten, barne- og ungdomsarbeidet osv. For å øke kunnskapen om hvordan en best kan tilrettelegge for mennesker med nedsatt funksjonsevne har Helsedirektoratet og Kirkerådet samarbeidet om å utarbeide veilederen ”Samhandling mellom helse- og omsorgstjenesten i kommunene og tros- og livssynsfeltet”.

Artikkel 31 Statistikk og innhenting av data

Statistisk sentralbyrå anslår at 12-15 prosent av Norges befolkning har nedsatt funksjonsevne, avhengig av hvordan gruppen avgrenses. Personer med nedsatt funksjonsevne er per i dag ikke en statistisk kategori, og det utarbeides ikke offisiell statistikk om denne gruppen spesielt.

Det er en rekke undersøkelser og det føres flere registre som kan gi informasjon om personer med nedsatt funksjonsevne i Norge, både på eget initiativ og som følge av internasjonalt statistisk samarbeid, for eksempel gjennom deltakelse i Eurostat. Registreringen av personer med nedsatt funksjonsevne i statistikk og offentlige registre er imidlertid i hovedsak basert på selvrapportering, og i stor grad også på personers vurderinger av egen funksjonsevne. Statistikkloven setter strenge rammer for distribusjon av personlige opplysninger, strengere enn for eksempel forvaltningsloven eller personopplysningsloven, og skiller heller ikke mellom sensitive og ikke-sensitive opplysninger.

Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) har hvert år et tillegg om personer med nedsatt funksjonsevne for å belyse deres tilknytning til arbeidsmarkedet sammenlignet med befolkningen for øvrig. Tilsvarende undersøkelser er gjennomført årlig siden 2002. Undersøkelsene er finansiert av Arbeids- og sosialdepartementet. Se: <http://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/aku/kvartal/2014-10-29>

IPLOS-registerets formål er å samle inn og behandle data fra kommunene om personer som har søkt, mottar eller har mottatt pleie- og omsorgstjenester. for å gi grunnlag for overvåking, kvalitetssikring, planlegging, utvikling og overordnet styring av sosial- og helsetjenesten og sosial og helseforvaltningen. Registeret gir også grunnlag for forskning. Opplysninger i IPLOS-registeret kan foruten til formål som er nevnt over, behandles og brukes til utarbeiding av nasjonal, regional og lokal pleie- og omsorgsstatistikk. IPLOS har som mål å gi styringsinformasjon for tjenesten og kommuneledelsen og bidra til bedre kvalitet i saksbehandlingen og i tjenesten. IPLOS- registeret omfatter informasjon om alle søkere og mottakere av kommunale helse- og omsorgstjenester. Registeret inneholder opplysninger om: person og boforhold, søker/tjenestemottaker er vurdert av tannhelsepersonell/lege, behov for bistand/assistanse, syn og hørsel, samfunnsdeltakelse, relevant(e) diagnose(r), kommunale tjenester, og om det er utarbeidet individuell plan. Helsedirektoratet er databehandlingsansvarlig for registeret. Registeret er obligatorisk i alle kommuner. For mer informasjon se: <http://helsedirektoratet.no/kvalitet-planlegging/iplos-registeret/Sider/default.aspx>

Levekårsundersøkelsene gjennomføres årlig. Dette er spørreundersøkelser som dekker et representativt utvalg av befolkningen. I den forbindelse velges noen ut til å svare på spørsmål om temaer som er viktige i folks dagligliv. Basert på svarene, tar undersøkelsene sikte på å finne ut av hvordan levekårene i Norge utvikler seg. Et tilfeldig utvalg deltakere trekkes fra folkeregisteret, og de som er trukket ut til å delta mottar informasjonsmateriell i posten. Det fokuseres på noen utvalgte temaer for å beskrive levekårene. Hovedtemaene er bolig, helse (EHIS), arbeidsmiljø og økonomi (EU-silc): Men levekår handler om mer enn dette. Det omfatter også ulike aktiviteter vi deltar i, hvilken kontakt vi har med andre og hvordan

omgivelsene våre er mv.. Resultater fra undersøkelsene publiseres i Statistisk sentralbyrås Statistikkbank som er tilgjengelig for alle på www.ssb.no. Undersøkelsene er del av et stort europeisk samarbeid (EU-SILC og EHIS) som Statistisk sentralbyrå deltar i. Det gjør at vi kan bruke resultatene til å sammenlikne helse og levekår i mange europeiske land. EUs statistikkorgan Eurostat publiserer resultater fra EU-SILC og EHIS som er tilgjengelig for alle. Se ssb.no

KOSTRA (KOMmune-STat-RApportering) er et nasjonalt informasjonssystem som gir styringsinformasjon om kommunal og fylkeskommunal virksomhet. Kommuner og fylkeskommuner rapporterer regnskapsinformasjon og informasjon om tjenester til staten ved SSB. Data som er rapportert inn, blir publisert på [Statistisk sentralbyrås nettsider om KOSTRA](#) som grunnlagsdata eller satt sammen og publisert som nøkkeltall. Nøkkeltall og grunnlagsdata skal bidra til å gi innbyggere, media, kommunesektoren selv, staten og andre, muligheten for å få informasjon om det meste av kommuners og fylkeskommuners virksomhet. Denne informasjonen skal også bidra til åpenhet, gjennomsiktighet og å gi muligheten for å forbedre tjenestetilbudet i kommunesektoren.

Det pågår flere løpende utvalgsundersøkelser, hvor spørsmål om funksjonsnedsettelse er inkludert. Et eksempel på dette er Direktoratet for forvaltning og IKT sin innbyggerundersøkelse, som fra 2014 har spørsmål om hvorvidt respondenten har nedsatt funksjonsevne. Statistisk sentralbyrå har hatt og har oppdrag knyttet til personer med nedsatt funksjonsevne over tid med finansiering fra blant annet Helsedirektoratet og Barne-, ungdoms- og familie direktoratet, Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, Arbeidsdepartementet og Miljøverndepartementet. I en femårsperiode fra 2013 har SSB avtale om årlige leveranser av data til Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet til Indikatorsett for personer med nedsatt funksjonsevne, Levekår og likestilling. Her inngår også sammenligningstall for befolkningen generelt. Ut over dette lages det ikke rutinemessig statistikk om denne gruppen. Det pågår også mye forsknings- og utviklingsarbeid på feltet, som bidrar med både statistikk og kvalitativ kunnskap.

Artikkel 32 Internasjonalt samarbeid

Regjeringen la i desember 2014 frem en melding til Stortinget om *Muligheter for alle – menneskerettighetene som mål og middel i utenriks- og utviklingspolitikken* (Meld. St. 10 (2014-2015)). I meldingen understrekes det at menneskerettighetene er grunnleggende rettigheter alle mennesker har, uavhengig av personlige kjennetegn som funksjonsevne, kjønn, tro eller livssyn, alder, seksuell orientering eller etnisitet. Regjeringen legger en helhetlig tilnærming til grunn i arbeidet med å styrke etterlevelsen av menneskerettighetene. Med dette som utgangspunkt skal innsatsen rettes inn mot følgende tre hovedområder: 1) Individets frihet og medbestemmelse, 2) Rettsstat og rettssikkerhet og 3) Likeverd og like muligheter. Arbeidet innen de tre satsingsområdene skal skje gjennom bruk av et bredt sett med virkemidler i multilaterale organisasjoner, direkte overfor enkeltland og i samarbeid med det sivile samfunn. Regjeringen vil føre en samstemt politikk der arbeidet for å fremme og beskytte menneskerettighetene skal integreres i alle deler av utenriks- og utviklingspolitikken.

FN konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)
– Norges første rapport

I det internasjonale samarbeidet, har norske myndigheter over tid prioritert arbeidet med å bedre situasjonen for personer med nedsatt funksjonsevne. Dette følges opp i meldingen til Stortinget, der et prioritert innsatsområde er å bidra til å styrke gjennomføringen av konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne, herunder ved utdanningsbistand, humanitær innsats, arbeid for global helse og arbeid med kvinner og likestilling. Det legges stor vekt på støtte til og involvering av personer med nedsatt funksjonsevne samt deres organisasjoner og støttespillere i det internasjonale samfunn i dette arbeidet.

I 2012 stod 58 millioner barn utenfor grunnskolen. Blant barna som verdenssamfunnet ikke har lykkes i å nå, finner vi de fattigste og mest marginaliserte barna, herunder barn med nedsatt funksjonsevne. Skal vi lykkes i å sikre at alle barn får tilbud om utdanning av god kvalitet, må vi lykkes med å inkludere de aller svakeste i skolen. Bevisstgjøring, kompetanseheving, opplysningsarbeid og holdningsendringer er nødvendig. I tillegg er det behov for tiltak som legger til rette for inkludering i skolene, og øremerkede tiltak som fanger opp de mest utsatte. I 2014, la regjeringen frem en melding til Stortinget om *Utdanning for utvikling* (Meld. St. 25 (2013-2014)), som inneholder konkrete oppfølgingspunkter når det gjelder barn med nedsatt funksjonsevne, både i Norges bilaterale og multilaterale samarbeid. I tillegg til særskilte innsatser er hensynet til barn med nedsatt funksjonsevne et tverrgående hensyn som skal inkluderes i alt vi gjør på dette området.

Norge skal særlig bidra til at hensynet til barn med nedsatt funksjonsevne integreres i nasjonale utdanningsplaner i land hvor vi har bilateral utdannings-satsing. Vi skal bl.a. benytte Det globale partnerskapet for utdanning (GPE) og Unicef som arena for å fremme inkludering av marginaliserte barn og unge og være en pådriver for at GPE og Unicef fortsetter å vektlegge inkludering. I tillegg skal vi ha tett samarbeid og dialog med sivilt samfunn på dette området.

I Norges humanitære innsats er arbeidet for personer med nedsatt funksjonsevne også en viktig del. Norge har i snart to tiår hatt en ledende rolle i det internasjonale arbeidet for ofre for miner og klaseammunisjon. De siste årene har Norge særskilt jobbet for å fremme at situasjonen for ofre er et menneskerettighetsspørsmål som må ses i sammenheng med arbeidet for rettigheter for personer med nedsatt funksjonsevne. I dialog med Norges partnere innen humanitært arbeid tar vi opp behovet for å integrere personer med nedsatt funksjonsevne i planer og responser. Vi ønsker at aktørene skal arbeide systematisk i sin tilnærming til tematikken, både innenfor planlegging, dokumentasjon og rapportering av innsatsen for personer med nedsatt funksjonsevne. Andelen barn med nedsatt funksjonsevne er høyere i konflikt- og katastroferammede områder. Norge er opptatt av å gi barn tilgang til utdanning i disse områdene, bl.a. gjennom satsingen på å gi en million nye barn tilgang på kvalitetsutdanning i krise og konflikt, omtalt i meldingen til Stortinget om utdanning for utvikling.

Kvinner med nedsatt funksjonsevne er ofte utsatt for dobbelt diskriminering. I multilaterale fora arbeider vi normativt for å fremme rettighetene til kvinner med nedsatt funksjonsevne. Bilateralt arbeider vi for å omsette disse normene i praktiske tiltak.

Norge deltar aktivt i arbeidet med rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne i FNs menneskerettighetsråd og generalforsamling. Norge er medforslagsstiller til resolusjonen om personer med nedsatt funksjonsevne og utdanning, som anbefaler å opprette en spesialrapportør for rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne. Norge jobber med at

FN konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) – Norges første rapport

personer med nedsatt funksjonsevne skal få spesiell oppmerksomhet i post-2015-agendaen. Vi arbeider for at bærekraftsmålene skal fokusere på at personer med nedsatt funksjonsevne skal ha like rettigheter til utdanning og til anstendig arbeid, og at man har et godt datagrunnlag for arbeidet.

Norge tar også opp spørsmål knyttet til rettigheter for personer med nedsatt funksjonsevne i andre multilaterale fora, herunder Verdensbanken, WHO og Unesco.

Internasjonalt samarbeid er også viktig for utvikling og erfaringsutveksling av tjenester og tiltak. Norge deltar som observatør i EUs høynivågruppe for rettighetene for personer med nedsatt funksjonsevne. I Europarådet er Norge representert i ekspertgruppen som foreslår ulike anbefalinger innenfor Handlingsplanen som fremmer rettighetene og full deltakelse i samfunnet; bedre livskvaliteten for personer med nedsatt funksjonsevne (2006-2015). Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har også deltatt med en representant i nordisk arbeidsgruppe, som ultimo 2013 leverte rapporten "Funktionshinderpolitikk i Norden".

Utenriksdepartementet har et strategisk samarbeid med Atlas-alliansen, paraplyorganisasjonen av norske organisasjoner som jobber internasjonalt for personer med nedsatt funksjonsevne, og Norad gir økonomisk støtte til deres arbeid for å fremme rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne i utviklingsland. Norge støtter også flergiverfondet til FNs partnerskap for fremme av rettighetene til personer med funksjonsnedsettelse (UNPRPD), og et samarbeid mellom Statistisk sentralbyrå og WHO om utvikling av et globalt spørreskjema om levekårene til personer med nedsatt funksjonsevne.

Artikkel 33 Nasjonal gjennomføring og overvåkning

Konvensjonen berører tiltak og rettigheter innenfor en rekke sektorer og samfunnsområder. Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet koordinerer arbeidet med gjennomføringen av konvensjonen, heri arbeidet med statsrapporten. Det er lagt opp til utstrakt samarbeid med sektordepartementene. Det er videre lagt opp til et bredt samarbeid med sivilsamfunn i oppfølgingen av konvensjonen. Likestillings- og diskrimineringsombudet er oppnevnt til å være nasjonalt overvåkningsorgan. Se www.ldo.no. Ombudet er et fritt og uavhengig organ. Sivilt samfunn har også en sentral rolle i overvåkningsprosessen. Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon er gitt oppdraget med å koordinere arbeidet med utarbeidelse av skyggerapport.

FN konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)
– Norges første rapport