



JUSTISDEPARTEMENTET	
04 JAN 2006	
Saksnr.:	200504026
AVD/KOL/BEH:	LOV/EO/HI
DOK.NR.:	161
ARKIVKODE:	

MENTAL HELSE NORGE • POSTADRESSE 298 • 3701 SKIEN • TELEFON 35 58 77 00 • FAX 35 58 77 01

NOU 2005:8 "LIKEVERD OG TILGJENGELIGHET"

Forslag til lov mot diskriminering på grunnlag av nedsatt funksjonsevne.

Høringsuttalelse fra Mental Helse vedrørende NOU 2005:8 "Likeverd og tilgjengelighet"

Innledning

I dette notatet presenterer Mental Helse høringsuttalelse på forslag til lov mot diskriminering fra Syseutvalget (heretter kalt utvalget).

Uttalelsen følger i stor grad strukturen i kapittel 10 og 11 i NOU 2005:8, og paragrafene behandles i kronologisk rekkefølge. Høringen er avgrenset til de punktene hvor vi har innvendinger eller kommentarer til utvalgets innstilling. Der det foreligger dissens viser vi til utvalgets flertall og mindretall.

Mental Helse er tilfreds med at NOU 2005:8 "Likeverd og tilgjengelighet" gjennomgås i full bredde. Samtidig ønsker Mental Helse at denne reformen skal ivareta og styrke de funksjonshemmedes muligheter i samfunnet, herunder personer med psykiske lidelser. Dette har stor betydning for gruppens muligheter til å få delta i alle deler av samfunnslivet, både i forhold til utdanning, arbeid, og fritidsaktiviteter.

Utredningens betydning for lovforarbeidet

Ved gjennomgang av forslaget er det viktig å ta utgangspunkt i at dette er et lovforslag som også skal gjelde for de med usynlige funksjonshemminger. Innenfor denne gruppen finner vi personer med psykiske lidelser. På grunn av at funksjonshemmingen ikke vises, er det lett å overse behovene til denne gruppen. De har ingen "ytre" markører i form av rullestol, krykker eller hvit stokk som signaliserer funksjonshemmingen til omgivelsene. Med disse markørene kan en synlig funksjonshemming påvirke samhandlingen med omgivelsene. Dette kan bety at mange har et snevert syn på hva funksjonshemming er. Gjennom signaler til omgivelsene vil brukerne være med på å påvirke hvilke behov de har. Dette har også betydning for signalene som blir sendt den andre veien, hvilke behov samfunnet mener at brukerne har. Derfor er det viktig for organisasjonen å sette fokus på personer med psykiske lidelser.

Utvalget nevner begrepet "deltagerbegrensning" på side 38, i forhold til det å få jobb på grunn av stigma knyttet til psykiske lidelser. Det er viktig å påpeke at deltagerbegrensning også kan være i forhold til å oppsøke aktivitetsarenaer som kino, idretts- og fritidstilbud.

Mental Helse ønsker derfor å kommentere seg om følgende punkter i NOU 2005: 8:

Kap. 10 Lov om forbud mot diskriminering på grunnlag av nedsatt funksjonsevne (Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven)

10.2 Lovens formål

4.4.2 Diskrimineringsrunnlagets formål

10.10 Positiv særbehandling

10.12 Plikt til tilrettelegging

10.15 Organisasjoners adgang til å opptre som fullmektig

Kap. 11 Andre lovendringer

11.2 Endringer i sosialtjenesteloven

Kap. 10 Lov om forbud mot diskriminering på grunnlag av nedsatt funksjonsevne (Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven)

Kap. 10.2 Lovens formål.

Som det fremgår av uttalelsen er formålet med lovens § 1 å angi retningslinjer for de øvrige bestemmelsene i loven. Men det er viktig for oss å påpeke at lovens formål ikke setter absolutte grenser for hva som kan tas i betraktning. Dette gir rom for å ta utgangspunkt i den enkeltes situasjon i hvert enkelt tilfelle, samtidig som det gir mulighet for tilpasninger utover den enkelte lovtekst for å sikre likeverd og tilgjengelighet på alle områder av samfunnet.

Uvalget har brukt begrepene "likeverd", "tilgjengelighet" og "diskriminering" i lovens § 1. Utvalget har også definert og klargjort begrepene "direkte diskriminering" og "indirekte diskriminering" på side 15. Som kommentar til begrepet "likeverd" ønsker Mental Helse å uttrykke at det er særlig viktig for gruppen med psykiske lidelser at de føler seg like mye verd som andre grupper i samfunnet. Men det er også viktig å få likestilling på mange områder av samfunnet. Å bruke ordet "likestilling" i formålsparagrafen vil derfor være et bedre begrep enn "likeverd". Dette gjelder både i forhold til tilgjengelighet og til diskriminering. Likestillingsbegrepet er alt tatt i bruk i flere lover, som for eksempel likestillingsloven. Begrepet favner ikke bare likestilling mellom kjønnene, men også likestilling mellom funksjonsfriske og funksjonshemmede. Regjeringen har prioritert likestillingsarbeidet gjennom flere år, og ved å ta begrepet inn i § 1 vil det ha positiv betydning for gruppen med psykiske lidelser og andre funksjonshemminger. Brudd på forbud mot diskriminering etter likestillingsloven kan påklages til Likestillingsombudet, og ved å trekke inn begrepet her kan dette også bli gjeldende for denne lov. Mental Helse foreslår derfor at begrepet "likeverd" blir erstattet med "likestilling".

Kap. 4.4.2 Diskrimineringsgrunnlagets betydning

I kap. 10.4.2 forstår utvalget begrepene nedsatt funksjonsevne og funksjonsnedsettelse som synonyme og nøytrale betegnelser for individets kroppslige, psykiske og kognitive forutsetninger. Dette er en definisjon vi kan støtte oss til. Gjennom å ta inn de psykiske forutsetningene viser utvalget at de har tatt hensyn til denne gruppen. I pkt. 10.4.4 klargjør de begrepet "nedsatt psykisk funksjonsevne" som sykdommer og tilstander som regnes som psykiske lidelser, men som ikke nødvendigvis medfører svikt i kognitive funksjoner. I enkelte tilfeller kan det gi problemer i forhold til utløsning av nødvendige tjenester fordi de ut fra legens og saksbehandlers synspunkt "ser friske ut". Ved å ta dette inn i loven rettes det også fokus på de som har en "usynlig funksjonshemming".

I tolkingen av diskrimineringsforbudets rekkevidde, jf. § 4, sjette ledd mener Mental Helse at det også er viktig å ta hensyn til tidligere og fremtidige funksjonsnedsettelser. Imidlertid er opprømsingen i teksten rotete og lite oppklarende (som også utvalgets mindretall har påpekt).

Det fremgår at bestemmelsen ikke skal komme til anvendelse ved vurdering av hvem som har krav på individuell tilrettelegging og hvem som kan være diskriminert ved mangelfull, generell eller individuell tilrettelegging. Men det går ikke fram hvem bestemmelsen omfatter og i hvilke situasjoner den skal anvendes. Det vil skape usikkerhet i forhold til hvordan bestemmelsen skal tolkes og anvendes i forhold til brukerne. Mental Helse støtter seg derfor til mindretallets forslag om å fjerne sjette ledd.

Kap. 10.10 Positiv særbehandling

Forbudet mot direkte og indirekte diskriminering rammer visse former for forskjellsbehandling av negativ karakter (jf. kap. 10.5). Utvalget peker på den positive virkningen diskriminering og forskjellsbehandling kan ha, og som fremmer lovens målsetting. Selv om både likestillingslovens (likestl.) § 3a og arbeidsmiljøloven (aml.) § 54E har bestemmelser om at det er tillatt med positiv diskriminering. Allikevel er det positivt at det blir gitt adgang til å gi positiv særbehandling slik det fremgår i diskrimineringslovens § 8. Dette vil gjøre det mulig å vurdere hvert tilfelle, og ut fra det ta individuelle hensyn der det er mest hensiktsmessig. Det er også viktig, som utvalget sier, at særbehandlingen ikke skal være mer vidtrekkende enn at det skal stå i et rimelig forhold til det formålet som skal fremmes. Formålet er å hindre at personer differensieres på grunnlag av forhold som for eksempel nedsatt funksjonsevne. Dette kan begrunnes i at bevisstheten rundt diskriminering på grunnlag av nedsatt funksjonsevne er lavere enn bevisstheten rundt kjønnsdiskriminering. Ved å ta hensyn til dette tas det hensyn til personer med spesielle behov. Mental Helse støtter seg derfor til dette.

Kap. 10.12 Plikt til tilrettelegging

Lovens § 3 sier at det er pliktsubjektene (offentlig myndigheter, arbeidsgivere og arbeidslivets organisasjoner) som skal arbeide aktivt innenfor sine virkefelt for å fremme lovens formål (jfr. § 1). Med "aktivt arbeid" mener utvalget at det må kunne vises til konkret arbeid for å kartlegge situasjonen i virksomheten og hvilke tiltak som er planlagt eller iverksatt for å forbedre situasjonen. Utgangspunktet er at reglene i størst mulig utstrekning bør være av provaktiv karakter og sikre generell tilrettelegging. Det er ikke bare viktig å fokusere på de generelle tilretteleggingen og synlige barrierene som dørstokker, trapper osv, men også på de som er usynlige. Her kommer den individuelle tilretteleggingen som imøtekommer behovene til en bestemt bruker. Dette har utvalget tatt hensyn til i sine vurderinger. De situasjonene der utvalget vil sikre individuell tilrettelegging, kjennetegnes ved at det dreier seg om varige relasjoner som er av sentral betydning i den enkeltes liv, der pliktsubjektet kan sies å ha et særlig ansvar i forhold til den enkelte. Et eksempel er kommunen, ved sosialtjenesten, som har ansvaret for støttekontakt til personer og familier som har behov for dette på grunn av funksjonshemming, alder eller lyte (jf. sosialtjenesteloven § 4-2, c). Det vil sikre at personer med psykiske lidelser får det tilbudet de har behov for så de kan delta i samfunnslivet på lik linje med andre.

Kap. 10.15 Organisasjoners adgang til å opptre som fullmektig

Etter forvaltningsloven (fvl.) § 12 er det adgang til å la seg bistå av advokat eller annen fullmektig (organisasjon som personen er medlem av) i forvaltningssaker. Utvalgets flertall ønsker å legge til rette for at egnede organisasjoner i saker om diskriminering på grunnlag av nedsatt funksjonsevne kan bidra med rettshjelp i saker for domstolen. De sier også at det er viktig å senke terskelen for å bringe saker om diskriminering til domstolene. Mange personer med psykiske lidelser har både problemer med å nå fram i rettsapparatet, og til å forklare sin egen situasjon. Derfor vil det være viktig at de kan la seg bistå med noen fra Mental Helse

under saksgangen. Organisasjonen har god kompetanse både vedrørende ulike former for psykiske lidelser og på brukersiden. Mental Helse støtter flertallets forslag.

Kap. 11 Andre lovendringer

Sosialtjenesteloven (sotjl.) § 4-2-a

De mest sentrale sosiale tjenestene er lovfestet i sosialtjenesteloven (sotjl.) § 4-2 a-e. Utvalgets har foreslått at pkt. a i tillegg til "brukerstyrt personlig assistanse" (BPA) også skal omfatte "personlig assistanse". Mange med psykiske lidelser kan være så dårlig at de ikke kan benytte seg av BPA. Det vil derfor være et godt forslag å opprette en ordning med personlig assistanse uten krav om at den enkelte selv må kunne utføre full brukerstyring. Dette er en god ordning i forhold til gruppen med angst. Også i de periodene hvor brukeren er dårlig, og i overføringsfasen fra sykehus til kommunen kan dette være en bedre løsning enn BPA. Ved å ta dette inn i lovs form vil det også være et signal til hjelpeapparatet at brukerne ikke bare har rett til medvirkning, men at de skal ha mulighet til å slippe dette tyngende ansvaret hvis de selv ønsker det på grunn av helsemessige årsaker. Mental Helse støtter derfor flertallets forslag.

Sotjl. § 4-2 e

Utvalgets flertall går inn for å inkludere dagaktivitet som en ny pliktig tjeneste i ny bokstav e. Mange personer med psykiske lidelser har behov for å komme ut og treffe andre. Denne gruppen kjennetegnes ved at mange har liten sosial kontakt, og de blir sittende isolert hjemme. Men det er viktig å merke seg at sotjl. ikke er noen rettighetslov som gir personer med psykiske lidelser rett til et kommunalt dagtilbud. Men ifølge Opptrappingsplan for psykisk helse - Sosial og helsedirektoratets forslag til tiltak 2003-2006 skal de øremerkede midlene gå til dagtilbud (s. 58). Allikevel mener Mental Helse at det er viktig å få ordet "dagtilbud" inn i lovteksten for å understreke at dette også er en kommunal tjeneste. Mental Helse støtter seg derfor til flertallets forslag.

Med vennlig hilsen
Mental Helse Norge


Erling Jahn
Landsleder

Olav Kasland
Generalsekretær