

Første CRPD-rapportering fra sivil samfunn i Norge, 2015

# Alternativ rapport til FN-komiteen

for rettighetene til mennesker  
med nedsatt funksjonsevne

Kommentarer, spørsmål og anbefalinger til norsk gjennomføring  
av FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt  
funksjonsevne (CRPD)

# Innledning

Denne rapporten er skrevet til FNs komité for rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne. Den inneholder kommentarer, spørsmål og anbefalinger til norsk gjennomføring av FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD). Norge ratifiserte konvensjonen i 2013, og den norske stat oversendte sin rapport til FN i juli 2015.

Dette er sivilsamfunnets første rapport til FN om Norges implementering av CRPD. Rapporten er basert på et bredt samarbeid mellom funksjonshemmedes organisasjoner og andre organisasjoner i Norge. Det har vært åpne innspillmøter, samt to høringsrunder på selve rapporten. Rapporten er grundig dokumentert gjennom referanser til forskning, praksis og erfaringer fra funksjonshemmedes organisasjoner.

Rapporten tar for seg alle artiklene i konvensjonen og viser helheten i funksjonshemmedes menneskerettssituasjon i Norge. Rapporten inneholder 113 anbefalinger til komiteen. Rapporten og anbefalingene viser sivilsamfunnets viktige rolle i arbeidet for å sikre oppfyllelsen av CRPD i Norge, i særdeleshet organisasjoner av og for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

Bak rapporten står tre paraplyorganisasjoner; Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) med 80 medlemsorganisasjoner, Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner (SAFO) med tre medlemsorganisasjoner og Unge funksjonshemmede med 34 medlemsorganisasjoner. I tillegg har ti andre organisasjoner tilsluttet seg. De fleste av organisasjonene bak rapporten jobber både på nasjonalt og lokalt nivå. Flere av dem jobber også internasjonalt. En utfyllende liste over organisasjonene som har tilsluttet seg ligger bakerst i rapporten, samt en oversikt over hvilke personer og organisasjoner som har deltatt i det overordnede samarbeidsforumet.

FFO har hatt den koordinerende rollen i arbeidet med rapporten. FFO har arrangert seminarer og annet informasjonsarbeid knyttet til konvensjonen og har blant annet utviklet heftet «Bli kjent med FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne».

FFO har fått støtte fra Barne-, familie- og likestillingsdepartementet til å koordinere utarbeidelsen av rapporten. Rapporten overleveres til den norske regjeringen ved ansvarlig statsråd, Barne-, likestillings- og inkluderingsminister Solveig Horne, på FNs internasjonale dag for funksjonshemmede, 3. desember 2015.

# Innhold

<b>1</b>	<b>Innledning</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Sammendrag</b>	<b>6</b>
<b>3</b>	<b>Overgripende punkter om ratifikasjon og gjennomføring</b>	<b>8</b>
<b>4</b>	<b>Gjennomgang av artiklene</b>	<b>9</b>
	Artikkel 1 Formål	9
	Artikkel 2 Definisjoner	10
	Artikkel 3 Generelle prinsipper	11
	Artikkel 4 Generelle forpliktelser	12
	Artikkel 5 Likhhet og ikke-diskriminering	14
	Artikkel 6 Kvinner med nedsatt funksjonsevne	15
	Artikkel 7 Barn med nedsatt funksjonsevne	16
	Artikkel 8 Bevisstgjøring	17
	Artikkel 9 Tilgjengelighet	18
	Artikkel 10 Retten til liv	20
	Artikkel 11 Risikosituasjoner og humanitære nødssituasjoner	21
	Artikkel 12 Likhhet for loven	22
	Artikkel 13 Tilgang til rettssystemet	24
	Artikkel 14 Frihet og personlig sikkerhet	26
	Artikkel 15 Frihet fra tortur eller grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff	28
	Artikkel 16 Frihet fra utnyttning, vold og misbruk	30

Artikkel 17	Vern om personlig integritet	32
Artikkel 18	Statsborgerskap og bevegelsesfrihet	33
Artikkel 19	Retten til et selvstendig liv og til å være en del av samfunnet	34
Artikkel 20	Personlig mobilitet	36
Artikkel 21	Ytringsfrihet og meningsfrihet, og tilgang til informasjon	37
Artikkel 22	Respekt for privatlivet	38
Artikkel 23	Respekt for hjemmet og familien	38
Artikkel 24	Utdanning	40
Artikkel 25	Helse	43
Artikkel 26	Habilitering og rehabilitering	44
Artikkel 27	Arbeid og sysselsetting	46
Artikkel 28	Tilfredsstillende levestandard og sosial beskyttelse	48
Artikkel 29	Deltakelse i det politiske og offentlige liv	49
Artikkel 30	Deltakelse i kulturliv, fritidsaktiviteter, fornøyelser og idrett	50
Artikkel 31	Statistikk og innhenting av data	51
Artikkel 32	Internasjonalt samarbeid	52
Artikkel 33	Nasjonal gjennomføring og overvåkning	52
<b>5</b>	<b>Tilsluttede organisasjoner</b>	<b>53</b>
<b>6</b>	<b>Overordnet samarbeidsforum</b>	<b>56</b>
<b>7</b>	<b>Referanseliste</b>	<b>57</b>

# Sammendrag

CRPD er ikke gjennomført i norsk rett. Tolkningserklæringene begrenser konvensjonens rettsvern. Tilleggsprotokollen er ikke signert eller ratifisert.

Flere definisjoner er ikke innarbeidet på korrekt måte (artikkel 2). Det er dårlig koordinering og manglende helhetlig, tverrfaglig tilnærming mellom sektorer. Det er ingen helhetlig handlingsplan for funksjonshemmede. Det er uklart hvordan lokale myndigheter forholder seg til konvensjonen, samt hvilken opplæring fagfolk får. Det er ingen sentral enhet for brukermedvirkning. Funksjonshemmede får ikke nødvendigvis rett, selv om de etter loven har rett. Det kommunale selvstyret fører til ulikheter ved tildeling av tjenester og ytelser avhengig av bosted (artikkel 4). Kvinneperspektiv mangler ofte i utredninger om funksjonshemmede (artikkel 6). Prinsippet om barnets beste er ikke presisert i sentrale lover for funksjonshemmede (artikkel 7).

Bygg, transport og utearealer er ikke tilgjengelige for funksjonshemmede. Det er manglende tilgjengelighet til informasjon og assistanseordninger (artikkel 9).

Paradigmeskiftet fra «substituted decision-making» til «supported decision-making» er ikke gjennomført. Vergemålsloven hjemler fratakelse av rettslig handleevne på grunn av diagnose. Samtykkekompetanse underkjennes på grunn av diagnose (artikkel 12).

Rettshjelploven omfatter ikke retts hjelp på viktige områder for funksjonshemmede. Mennesker med sansetap nektes å være meddommere. Funksjonshemmede får andre typer straff enn andre. Innsatte med funksjonsnedsettelse blir ulikt behandlet sammenlignet med andre (artikkel 13).

Psykisk helsevernloven gjelder bare mennesker med «alvorlig psykisk lidelse», og hjemler omfattende tvangsbruk. Utviklingshemmede og eldre på sykehjem utsettes for tvang og makt. Bruk av tvang er forbudt i skolen, men brukes i praksis (artikkel 14). Bruk av tvungen medisinerer etter psykisk helsevernloven er omfattende. Elektrosjokk gis (artikkel 15). Funksjonshemmede utsettes for overgrep i større grad enn andre (artikkel 16).

Store institusjonslignende boliger til personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse begrenser retten til vern om personlig integritet. Hverdagen kan være preget av makt i form av rigide strukturer. Ulike former for tvangsmidler i psykisk helsevern er integritetskrenkende (artikkel 17). Mange funksjonshemmede får ikke bo slik de ønsker. Kommunale tjenestetilbud er ofte lite fleksible og organiseres ofte uten å ivareta den enkeltes ønsker. Kommunens plikt til å medvirke til å skaffe bolig er for svak (artikkel 19).

Det mangler plikt til universell utforming av informasjonstjenester (artikkel 21).

Familier med funksjonshemmede barn opplever at de ikke får nødvendig informasjon, tjenester og støtte. Barneboliger ivaretar ikke barnas individuelle behov godt nok. Barneverntjenesten har manglende kunnskap om nedsatt funksjonsevne (artikkel 23). Opplæringsloven er god, men følges ofte ikke i praksis. Funksjonshemmede får ofte opplæring på andre steder enn andre elever. Skoler er dårlig tilgjengelig. Funksjonshemmede har lavere utdanning enn befolkningen ellers (artikkel 24).

Funksjonshemmede har dårligere fysisk og psykisk helse enn befolkningen ellers. Dårlig tilrettelegging av kommunikasjon med helsepersonell svekker tilgangen til helsetjenesten. En særskilt utfordring er feilbehandling ved behandling av andre sykdommer enn hoveddiagnosen (artikkel 25). Det er store mangler innen habilitering og rehabilitering når det gjelder kapasitet, tverrfaglig samarbeid og kompetanse. Det er store forskjeller mellom kommuner og mellom regioner. Det er dårlig tverrfaglig samarbeid og mangel på et helhetlig perspektiv i tjenestene (artikkel 26).

Diskriminering av funksjonshemmede arbeidstakere skjer jevnlig. Bare 43 prosent funksjonshemmede er i arbeid, mens tallet er 74,3 prosent for befolkningen for øvrig (artikkel 27).

Funksjonshemmede er underrepresentert i norsk politikk. Valgloven sikrer ikke alle funksjonshemmede rett til hemmelig valg (artikkel 29). Det er svakheter i dokumentasjon, forskning og statistikk om funksjonshemmede, samt manglende bruk av rettighetsindikatorer for måling av nasjonal gjennomføring av CRPD (artikkel 31).

# Overgripende punkter om ratifikasjon og gjennomføring

1. CRPD ble ratifisert med tolkningserklæringer til artikkel 12, 14 og 25. Disse begrenser konvensjonens rettsvern.
2. Tilleggsprotokollen er ikke signert eller ratifisert.<sup>1</sup> En ratifisering av tilleggsprotokollen er et viktig signal om politisk vilje til å etterleve konvensjonen.
3. De fleste ratifiserte FN-konvensjoner er gjennomført i norsk rett gjennom menneskerettsloven<sup>2</sup> eller særlovgivning.<sup>3</sup> CRPD er ikke gjennomført i norsk rett.
4. Norsk etterlevelse av konvensjonen har fire grunnleggende mangler:
  - Paradigmeskiftet fra «substituted decision-making» til «supported decision-making» er ikke gjennomført.
  - En helhetlig politikk for funksjonshemmedes rettigheter med tidsavgrensede og målbare mål og aktiviteter mangler. Ressursene er for knappe.
  - Funksjonshemmede får ikke nødvendigvis rett, selv om de etter loven har rett: Lovgivning følges ikke, og begrenset adgang til fri rettshjelp gjør det vanskelig å kreve sin rett gjennom rettssystemet.
  - Svakheter i dokumentasjon, forskning og statistikk om funksjonshemmede og funksjonshemmedes levekår, samt manglende bruk av rettighetsindikatorer for måling av gjennomføring av CRPD. Fagmiljøer og forskere forholder seg i liten grad til CRPD.

## Spørsmål:

- A. Hvorfor er tolkningserklæringene nødvendige?
- B. Når forventes et standpunkt til ratifisering av tilleggsprotokollen?
- C. Hvordan vil CRPD implementeres?

## Anbefalinger:

- A. Trekke tolkningserklæringene til artikkel 12, 14 og 25.
- B. Ratifisere tilleggsprotokollen.
- C. Inkorporere CRPD gjennom menneskerettsloven.

# Gjennomgang av artiklene

## ARTIKKEL 1

### Formål

5. Gjennomføring av konvensjonens formål oppfyller ikke konvensjonens krav.<sup>4</sup> Formålsbestemmelsen innebærer at tilrettelegging skal være avhengig av en helhetlig og tverrfaglig vurdering av aktuelle barrierer, ikke en liste av diagnoser. Dette er ikke gjennomført, verken i enkeltlover eller ved praktisering av lovverket.

### Spørsmål:

A. Hvordan tar staten ansvar for gjennomføringen av paradigmeskiftet fra medisinsk/sosialt perspektiv til sosiokulturelt perspektiv?

### Anbefalinger:

A. Gjennomgå og endre lovgivning som er problematisk for CRPDs formål.



## ARTIKKEL 2

### Definisjoner

6. CRPD stiller krav til «rimelig tilrettelegging». Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven (DTL) forbyr direkte og indirekte diskriminering på alle samfunnsområder.<sup>5</sup> Loven hjemler plikt til universell utforming, og en rett og plikt til å sikre egnet individuell tilrettelegging. Plikten til egnet individuell tilrettelegging er avgrenset til fire utvalgte samfunnsområder (arbeid, barnehage, utdanning og kommunale helse- og omsorgstjenester). Rett til individuell tilrettelegging dekker ikke deltakelse i forbindelse med kultur-, idrett- og organisasjonsliv.<sup>6</sup> En slik avgrensning av virkeområdet er ikke i samsvar med konvensjonen.

7. Definisjonen av universell utforming i DTL omfatter fysiske forhold, se artikkel 9, men ikke produkter.

8. CRPDs krav til universell utforming er ikke oppfylt for tilgang til varer, tjenester og informasjon.<sup>7</sup> Det kan etter forbudet mot indirekte diskriminering i DTL ikke utledes en plikt til universell utforming av varer, tjenester og informasjon. Det er uklart hvilke tilretteleggingsplikter for tilgang til varer, tjenester og informasjon som kan utledes av dette forbudet. En vare- eller tjenesteleverandør kan i liten grad pålegges å endre eller tilpasse varer eller tjenester som ikke i utgangspunktet er tilvirket individuelt.<sup>8</sup>

9. Konvensjonens definisjoner av «kommunikasjon» og «språk» er ikke innarbeidet for krav til private aktører når det gjelder kommunikasjon på braille. Definisjonen av rimelig tilrettelegging for personer med sansetap er ikke oppfylt.

#### Spørsmål:

- A. Vil lovendringer foretas for å sikre at konvensjonens definisjoner benyttes og oppfylles?
- B. Hvordan gjennomføres konvensjonens definisjon av tilrettelegging innenfor alle sektorer?
- C. Hvordan gjennomføres konvensjonens definisjon av universell utforming for tilgang til varer, tjenester og informasjon?

#### Anbefalinger:

- A. Gjennomføre lovgivning i tråd med konvensjonens definisjoner på alle samfunnsområder.
- B. Gjennomgå lovgivningen for å sikre at lovfestet rett til varer, tjenester og informasjon kan kreves på alle samfunnsområder.
- C. Lovfeste plikt til universell utforming av varer, tjenester og informasjon.

## ARTIKKEL 3

### Generelle prinsipper

10. Offentlige utredninger inkluderer ikke CRPD fordi Utredningsinstruksen ikke krever at CRPD vurderes ved innføring av nye lover eller endring av eksisterende lovgivning.<sup>9</sup>

11. I Norge legges den enkeltes individuelle behov for assistanse/tilrettelegging/tolk<sup>10</sup> til grunn for tilrettelegging, ikke en gruppetilnærming. For eksempel vil det på offentlige arrangement ikke være et felles tilbud om tolking; den enkelte må søke om å få med egen tolk. Konvensjonens grunnleggende prinsipper om autonomi, selvbestemmelse og uavhengighet oppfylles derfor ikke.

#### Spørsmål:

A. Hvilke tiltak iverksettes for å sikre at konvensjonens grunnleggende prinsipper om autonomi og uavhengighet oppfylles for den enkelte?

#### Anbefalinger:

- A. Inkludere CRPD i Utredningsinstruksen.
- B. Tilrettelegging og tilgjengelighet må sikres universelt, ikke bare på et individnivå.

## ARTIKKEL 4

### Generelle forpliktelser

12. **4(1) a og b:** Lovgivningen inneholder tvangsgrunnlag mot enkeltmennesker på grunn av diagnose. I tillegg til tvangsbruk basert på eksisterende lovgivning, forekommer omfattende uhjemlet tvangsbruk overfor personer med kognitive og psykososiale funksjonsnedsettelse innenfor helse- og omsorgstjenestene, samt i skolesektoren.
13. **4(1) c:** Hver sektor er ansvarlig for å sikre funksjonshemmede lik rett som andre innenfor sine områder. Det er dårlig koordinering og manglende helhetlig tverrfaglig tilnærming mellom sektorer. Konkrete og målbare resultater fremkommer ikke. Tidligere og kommende nasjonale handlingsplaner for funksjonshemmede omfatter bare universell utforming.<sup>11</sup>
14. **4(1) d:** Selv på områder hvor lovgivningen oppfyller konvensjonen forekommer praksis uforenelig med CRPD. Konvensjonen krever at alle hensiktsmessige tiltak innføres. Dette er ikke gjort. Erfaringer fra funksjonshemmedes organisasjoner og fra offentlige tilsynsorgan som Fylkesmenn<sup>12</sup> og Helsetilsyn<sup>13</sup> viser manglende gjennomføring. Dette gjelder både ikke-oppfyllelse av eksisterende vedtak, og det å sikre at vedtak fattes. Det er store kommunale forskjeller, særlig på utdanningsfeltet, i omsorgstjenestene og innenfor habilitering og rehabilitering.
15. **4(1) e:** Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) mottar jevnlig klager på diskriminering av funksjonshemmede foretatt av private, som forsikringselskaper, utesteder, taxiselskap, butikker og arbeidsgivere.
16. **4(1) f, g og h:** Det mangler forskning på effekten av DTL.
17. **4(1) i:** Det er uklart hvordan kommuner og fylkeskommuner forholder seg til konvensjonen og dens prinsipper, samt hvilken opplæring fagfolk i staten, fylkeskommuner og kommuner får om CRPD.
18. **4(3):** Det er ingen sentral enhet for brukermedvirkning, som et sentralt råd for funksjonshemmede, som eksisterte tidligere. Dette medfører dårlig koordinering av viktige spørsmål for funksjonshemmede.
19. Et nasjonalt oppdrag om å koordinere implementeringen i fylkesmannsembeter og kommuner er ikke gitt for CRPD, slik som det er for barnekonvensjonen.
20. **4(5):** Det kommunale selvstyret innebærer ulikheter ved tildeling av tjenester og ytelser avhengig av hvilken kommune personen bor i,<sup>14</sup> se særlig artikkel 19, 20, 23, 24, 25 og 26. De store forskjellene mellom kommuner har blitt påpekt av FNs barnekomité.<sup>15</sup> Manglende kommunal oppfølging av nasjonale lover og retningslinjer har få eller ingen konsekvenser.

### Spørsmål:

- A: Hvordan sikres en helhetlig politikk for å fremme rettighetene til funksjonshemmede?
- B: Hva gjøres for å hindre at private bryter DTL?
- C: Hvordan fremmes opplæring om CRPD for fagfolk?
- D: Hva gjøres for at funksjonshemmede aktivt får delta i all politikk og alle beslutningsprosesser?

### Anbefalinger:

- A: Evaluere effekten av DTL.
- B: Utarbeide en helhetlig handlingsplan for funksjonshemmede som dekker alle områdene i CRPD, som tar ansvar for gjennomføring lokalt og som sikrer sektorsamhandling.
- C: Iverksette en nasjonal opplæringsstrategi for CRPD for fagfolk og personale som arbeider med funksjonshemmede.
- D: Sikre systematisk samhandling med brukergrupper på nasjonalt nivå, inkludert gjenetablering av Statens råd for funksjonshemmede.
- E: Kartlegge i hvilken grad rettighetsoppnåelse avhenger av bostedskommune og årsakene til dette.
- F: Sikre at funksjonshemmede får informasjon om rettigheter og støtte til å ivareta dem.

## ARTIKKEL 5

### Likhet og ikke-diskriminering

21. Det store omfang klagesaker til LDO og Likestillings- og diskrimineringsnemnda (LDN) viser at diskriminering forekommer.<sup>16</sup>

22. Opptakskrav til ulike utdanninger som fengsel, politi og forsvaret gir ikke den enkelte en individuell vurdering av egne ferdigheter, men utestenger basert på diagnose.<sup>17</sup>

23. Diskrimineringsvernet er ikke tilstrekkelig effektivt. Manglende sanksjoner innebærer manglende oppfyllelse av rettigheter i diskrimineringssaker. Verken LDO eller LDN har myndighet til å tilkjenne erstatning og oppreisning, dette må fremmes for domstolene. Rettshjelp gis ikke i diskrimineringssaker. Når LDN behandler saker som gjelder forskrifter eller vedtak gitt av et forvaltningsorgan kan LDN bare avgi en «uttalelse» om forholdet er i strid med DTL.

#### Spørsmål:

- A. Hva gjøres for å gi funksjonshemmede rett til individuell vurdering ved opptak til utdanninger?
- B. Hvordan sikres et effektivt rettsvern i diskrimineringssaker?

#### Anbefalinger:

- A. Forkaste opptakskrav som innebærer diagnosebasert utestengelser, og innføre en rett til konkret individuell vurdering.
- B. Innføre fri rettshjelp i diskrimineringssaker.
- C. Utvide LDNs kompetanse og sanksjonsmuligheter.

## ARTIKKEL 6

### Kvinner med nedsatt funksjonsevne

24. Norge har ikke god nok statistikk om funksjonshemmede kvinner. Det inntas sjelden et kjønnsperspektiv i forskning om funksjonshemmede. I kjønnsforskning fokuseres det i liten grad på funksjonshemmede. Det finnes ingen studier om diskriminering av funksjonshemmede jenter/kvinner sammenliknet med diskriminering av funksjonshemmede gutter/menn.

25. Det mangler forskning på interseksjonell diskriminering. Dobbeltmarginaliseringen gjelder særlig innvandrerkvinner. Det finnes lite statistikk og forskningsmateriale om minoritetskvinner med nedsatt funksjonsevne.<sup>18</sup>

26. Ulike voldsstudier viser at kvinner med nedsatt funksjonsevne oftere utsettes for vold enn menn med nedsatt funksjonsevne. Et flertall krisesentre er ikke universelt utformet, se artikkel 16.

27. Flere funksjonshemmede kvinner arbeider deltid (59,3 prosent) enn menn (29,9 prosent).<sup>19</sup>

#### Spørsmål:

A. Hva gjøres for å sikre at funksjonshemmede kvinner likestilles med andre?

#### Anbefalinger:

- A. Sikre kjønnsdelt statistikk og forskning på nedsatt funksjonsevne.
- B. Iverksette forskning på interseksjonell diskriminering.

## ARTIKKEL 7

### Barn med nedsatt funksjonsevne

28. Prinsippet om barnets beste er ikke presisert i sentrale lover for funksjonshemmede barn og unge. FNs barnekomité oppfordrer Norge til å synliggjøre prinsippet i all lovgivning som kan ha innvirkning på barn.<sup>20</sup>

29. Det finnes lite forskning på oppfyllelse av funksjonshemmede barns rett til å bli hørt, deltakelse og medvirkning. Eksisterende forskning gir grunn til å tro at disse barna i mindre grad enn andre barn får oppfylt sin rett til å bli hørt. For eksempel involveres funksjonshemmede barn i liten grad i beslutninger som angår dem i spesialisthelsetjenesten<sup>21</sup> og i skolesektoren.<sup>22</sup>

30. Barn med nedsatt funksjonsevne medvirker i liten grad i kommunale beslutningsprosesser. I en spørreundersøkelse oppga 85 prosent av de 127 kommunene som svarte, å ha egne ungdomsråd, selv om egne medvirkningsorgan for barn og unge ikke er lovpålagt. Imidlertid hadde bare seks kommuner representanter fra funksjonshemmedes organisasjoner i ungdomsrådet.<sup>23</sup>

#### Spørsmål:

- A. På hvilken måte ivaretas barnets beste som et grunnleggende hensyn i alle saker om funksjonshemmede barn og unge?
- B. Hvordan sikres funksjonshemmede barn og unges rett til deltakelse og medbestemmelse i alle forhold som berører dem?
- C. Hvordan sikres det at funksjonshemmede barn og unge høres på egne premisser og på lik linje med andre barn?

#### Anbefalinger:

- A. Synliggjøre barnets beste som grunnleggende hensyn i lover som særlig berører funksjonshemmede.
- B. Gjennomføre en nasjonal utredning av barn og unges muligheter for medvirkning og innflytelse, med særlig fokus på funksjonshemmede barn.
- C. Lovfeste kommunale medvirkningsorgan for barn og unge, med tilhørende nasjonale retningslinjer som sikrer funksjonshemmede barn og unges deltakelse.

## ARTIKKEL 8

### Bevisstgjøring

31. **Art 8(1):** Det finnes ikke, med unntak av kampanjer fra LDO, statlig initierte holdningskampanjer som sikrer bevisstgjøring om funksjonshemmedes rettigheter og ikke-diskriminering. I den grad staten driver bevisstgjøring om konvensjonen er dette gjennom finansiering av ad hoc-pregede initiativ foretatt av funksjonshemmedes organisasjoner. Undersøkelser av befolkningens holdninger til utsatte grupper inkluderer sjelden funksjonshemmede. Funksjonshemmede er ikke inkludert i innsatser om bevisstgjøring av befolkningen for å bekjempe stereotypier og negative holdninger.<sup>24</sup>

32. **Art 8(2) c:** Medias fremstilling av funksjonshemmede er ofte basert på stereotypier og fordomsfullt språk. I en rapport om mediedekning<sup>25</sup> fant forskerne en markant nedgang i oppslag om funksjonshemmede. Studien viste også at verken journalistutdanningen eller redaksjonene erkjente utfordringer knyttet til fremstilling av funksjonshemmede. Redaksjonene stilte seg skeptiske til å rekruttere funksjonshemmede journalister, og viste blant annet til at krav til tempo gjorde journalistyrket lite egnet for funksjonshemmede. Medierapporten konkluderte med at de fleste læresteder for journalister ikke ville inkludere funksjonshemmede i undervisningen. CRPD er ikke pensum i journalistikkutdanningen.<sup>26</sup>

#### Spørsmål:

A. Hvordan iverksettes tiltak mot stereotypier og fordommer mot mennesker på grunn av nedsatt funksjonsevne?

#### Anbefalinger:

- A. Innføre krav om opplæring om funksjonshemmede og CRPD i journalistutdanningen.
- B. Styrke aktivitetsplikten i DTL.



## ARTIKKEL 9

### Tilgjengelighet

33. **9(1) a:** DTL hjemler en plikt til generell tilrettelegging. Denne er ikke i samsvar med konvensjonens krav til tilgjengelighet, ettersom loven begrenses til virkemiddelet universell utforming. Plikten er avgrenset til fysiske forhold: universell utforming av bygg og bygde uteområder, IKT og transportmidler (unntatt skip og fly). Innholdet i plikten til universell utforming for IKT er regulert i egen forskrift.<sup>27</sup> Plikten omfatter virksomhet rettet mot allmennheten.

34. DTL pålegger offentlige og private virksomheter en plikt til å arbeide aktivt og målrettet for å fremme universell utforming i virksomheten. LDO kan påpeke manglende oppfølging av aktivitetsplikten, men ikke sanksjonere unnløstelse.<sup>28</sup>

35. Det er ikke satt tidsfrister for når eksisterende bygg og transportmidler skal være universelt utformet. Praksis fra LDN viser at kravet om universell utforming av eksisterende bygg i DTL har liten effekt, idet håndhever har vist varsomhet ved tolkning av hva som innebærer en uforholdsmessig byrde.<sup>29</sup> En slik håndheving er ikke i samsvar med lovens ordlyd eller forarbeider.<sup>30</sup>

36. **9(1) b:** Norge har ingen lov om generell tilrettelegging av informasjon, kommunikasjon eller elektroniske tjenester. I forskrift om universell utforming av IKT, må virksomheter rettet mot allmennheten oppfylle kravene umiddelbart ved nyanskaffelser, mens eksisterende IKT skal oppfylle kravene innen 2021.<sup>31</sup> Forskriften har et snevert virkeområde: automater og nettløsninger.

37. **9(2) a:** Evalueringen av Regjeringens handlingsplan for universell utforming og økt tilgjengelighet 2009–2013: «Norge universelt utformet 2025»,<sup>32</sup> viser om tiltak er gjennomført, men ikke om samfunnet er mer tilgjengelig. Brukermedvirkning er lite berørt.

38. Riksrevisjonen dokumenterte i 2009 dårlig tilgjengelighet til offentlige bygg, transport og uteområder for personer med syn-, hørsel- og bevegelseshemming, samt at brukerinvolveringen var for svak. Selv om sektoransvarsprinsippet ligger til grunn for gjennomføringen av politikken, mangler berørte departement informasjon om status, utvikling og måloppnåelse. Det er i liten grad utviklet relevante indikatorer og pålitelig statistikk.<sup>33</sup> En kartlegging fra 2013 viser at bare sju prosent av alle offentlige bygg har tilgjengelig inngangsparti for bevegelseshemmede.<sup>34</sup>

39. **9(2) b, c og e:** Etter påtrykk fra sivilsamfunnet satte Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (BLD) i 2008 i gang et arbeid for å utrede innføring av en utvidet plikt til generell tilrettelegging av varer, tjenester og informasjon i DTL. En slik plikt skulle være proaktiv og omfatte personlig service og alternative kommunikasjonsmåter for å sikre tilgang til varer, tjenester og informasjon for alle i tråd med artikkel 9 i CRPD. Usikkerhet om kostnadene for private tilbydere førte til at forslaget ble lagt bort. Tiltak nevnt i punkt 67 i statens rapport, sikrer ikke tilgang til varer, tjenester og informasjon for de som ikke kan bruke selvbetjeningstjenester.

40. Det er etablert ulike ledsagertjenester knyttet til transportmidler, men disse er ikke lovpålagt. Ordningene dekker ikke behovet for å sikre overgang mellom transportmidler.

41. Det er ikke laget veiledninger eller opplegg for opplæring av servicetilbydere.

#### Spørsmål:

- A. Hva gjøres for å kartlegge hvilke initiativ som er nødvendige for å sikre tilgjengelighet til bygg og uteområder?
- B. Hva gjøres for å kunne gjennomføre en handlingsplan for et universelt utformet Norge, og med tilstrekkelig økonomisk ramme?
- C. Hvordan vil artikkel 9(2) b bli oppfylt i norsk lov?

#### Anbefalinger:

- A. Innføre krav til tilgjengelighet på alle samfunnsarenaer.
- B. Utarbeide handlingsplan for universell utforming som varer frem til 2025 med konkrete tidfestede tiltak og tilstrekkelig økonomisk ramme.
- C. Forpliktende tidsfrister for gjennomføring av tilgjengelighet til eksisterende bygg og transportmidler.
- D. Gjennomgå praktiseringen av krav til «uforholdsmessig byrde» i lys av CRPD.
- E. Økt tilgjengelighet til informasjon, kommunikasjon og elektroniske tjenester.

## ARTIKKEL 10

### Retten til liv

42. Personer med psykososiale funksjonsnedsettelse har redusert levealder sammenlignet med befolkningen for øvrig, både på grunn av somatiske lidelser og på grunn av høyere selvmordsrate.<sup>35</sup>

43. Det er uklart om helsepersonell har nok kapasitet og kompetanse om funksjonshemninger til å sikre liv, for eksempel i kommunikasjon med personer uten talespråk i livstruende situasjoner.<sup>36</sup>

44. Media rapporterer jevnlig om innvandrere som sendes ut av Norge og kan dø fordi de ikke får helsehjelp dit de sendes.<sup>37</sup> Norske myndigheter kan innvilge opphold på humanitært grunnlag ved «sterke menneskelige hensyn».<sup>38</sup> Dette blir tolket svært strengt av domstolene.<sup>39</sup>

#### Spørsmål:

A. Hva gjøres for å forebygge selvmord blant mennesker med nedsatt funksjonsevne?

#### Anbefalinger:

- A. Forske på årsaker til at funksjonshemmede har lavere levealder enn befolkningen forøvrig.
- B. Undersøke om praksis med å sende ut funksjonshemmede/alvorlig syke innvandrere er i samsvar med CRPD.

## ARTIKKEL 11

### Risikosituasjoner og humanitære nødssituasjoner

45. Nødmeldingstjenesten er ikke tilgjengelig for personer med sansetap. Dette omfatter både å melde fra om en nødsituasjon, og å ta imot beskjed fra andre om at en krisesituasjon pågår (alarm). Dette innebærer fare for liv og helse.

#### Spørsmål:

A. Hvordan inkluderes funksjonshemmede i planlegging og respons for risikosituasjoner og nødsituasjoner?

#### Anbefalinger:

- A. Utarbeide konkrete beredskapsplaner for katastrofer som ivaretar funksjonshemmede, og inkluderer funksjonshemmede i planlegging og respons for risikosituasjoner og nødsituasjoner.
- B. Etablere en ordning for nød-SMS.

## ARTIKKEL 12

### Likhet for loven

46. Vergemålsloven<sup>40</sup> bryter med artikkel 12. Vergemål har ikke gått fra å være «substituted decision-making» til «supported decision-making» (beslutnings-støtte-system). Det er ikke grunnlag i lov eller forarbeider for at dette skal inntre innenfor lovens nåværende ramme. Opplæring i beslutnings-støtte-systemer og CRPD er ikke igangsatt.<sup>41</sup>

47. Vergemålsloven<sup>42</sup> hjemler fratakelse av rettslig handleevne på grunn av diagnose. Selv om lovhjemmelen i utgangspunktet bare skal brukes på enkelte disposisjoner, viser erfaringer fra funksjonshemmedes organisasjoner at mange vergeoppdrag har en generell utforming, uten at vergens mandat er spesifisert, slik at de verken er forholdsmessige eller tilpassede. Mennesker med utviklingshemning fratras i mange tilfeller retten til å samtykke til oppnevningen og hvem som skal oppnevnes. Legeerklæringen som ligger til grunn for fratakelse av samtykkekompetanse, brukes også til å frata personen retten til å bestemme over andre områder i eget liv.<sup>43</sup>

48. En verge kan søke om sterilisering på vegne av personer som har «en så alvorlig sinnslidelse eller psykisk utviklingshemning eller psykisk svekkelse at vedkommende ikke har evne til å ta standpunkt til inngrepet».<sup>44</sup>

49. Faste verger kan ha opptil 50 vergeoppdrag uten å ha truffet personene. Denne praksisen kan vanskelig oppfylle konvensjonens krav til å få støtte på grunnlag av egne ønsker og preferanser. Det finnes konkrete og dokumenterbare eksempler fra organisasjonene hvor faste verger lager samværsavtaler mellom personen og pårørende, omadresserer post og godkjenner regulering av telefonbruk, i strid med oppnevningen.<sup>45</sup> Eksempelene viser at verger går utenfor sitt mandat og regulerer områder i enkeltpersoners liv som bryter med grunnleggende menneskerettigheter.

50. Det finnes ingen evalueringer om konsekvenser av revisjonen av vergemålsloven. Det finnes ingen systematisk kunnskap om hvem som har verge eller hvilke diagnoser/problemer som utløser vergeoppnevning. Systematisk informasjon om hvor lang tid vergene oppnevnes for, hvem vergene er, eller antall vergemål per verge finnes ikke.

51. Bruk av tvungen psykisk helsevern etter psykisk helsevernloven,<sup>46</sup> tvangsbruk ved somatisk helsehjelp etter pasient- og brukerrettighetsloven<sup>47</sup> kapittel 4A, og helse- og omsorgstjenesteloven<sup>48</sup> kapittel 9A om bruk av tvang mot personer med psykisk utviklingshemning innebærer potensiale for underkjennelse av samtykkekompetanse på grunn av diagnose. Dette er konvensjonsstridig.

### Spørsmål:

- A. Hvordan sikres det at vergemål går fra å være «substituted decision-making» til «supported decision-making»?
- B. Hvordan vil staten sørge for opplæring i «supported decision-making»?
- C. Hvordan sikres opplæring i konvensjonens krav?

### Anbefalinger:

- A. Innføre lovgivning i tråd med CRPD, og trekke tolkningserklæringen.
- B. Skaffe en oversikt over vergemål og verger.
- C. Innføre nasjonale retningslinjer for verger. Definere vergeoppgaven og styrke den enkeltes rett til innflytelse over oppnevningen. Oppnevning må baseres på kjennskap til personen.
- D. Gjennomføre systematisk opplæring om CRPD for ansatte som håndterer spørsmål om samtykkekompetanse og rettslig handleevne.

## ARTIKKEL 13

### Tilgang til rettssystemet

52. Mennesker med nedsatt funksjonsevne har ikke lik tilgang til rettssystemet, verken som part i en sak, dommer, meddommer, tiltalt, offer eller innsatt.<sup>49</sup>

53. Ulike funksjonsnedsettelse kan gjøre det nødvendig med hjelp og støtte til å ivareta egne rettigheter.<sup>50</sup> Rettsikkerheten er truet blant annet for døve, hørselshemmede<sup>51</sup> og utviklingshemmede.<sup>52</sup>

54. Funksjonshemmede som vil fremme sak for fylkesmenn, forliksråd eller domstoler, har ofte ikke råd til advokat selv om de trenger bistand. Rettshjelploven<sup>53</sup> omfatter ikke viktige områder for funksjonshemmede, som skole, helse- og omsorg og diskriminering. FNs menneskerettskomité har kritisert rettshjelpsordningen for å være for snever.<sup>54</sup> Ved tvangsinnleggelse etter psykisk helsevernloven har klager rett til oppnevnt advokat på det offentliges bekostning, men bare fra klagetidspunktet, ikke etableringstidspunktet.<sup>55</sup>

55. Rettsaler kan være fysisk utilgjengelige og mangle kommunikasjonsutstyr. Hørselshemmede opplever at retten overprøver deres tilretteleggingsbehov.<sup>56</sup>

56. Avhør av funksjonshemmede stiller særlige krav til ikke-diskriminerende avhørsmetoder, men tas ikke alltid hensyn til.<sup>57</sup> Barnehus, som er innredet med barneleker og barnemøbler, brukes til avhør av voksne med utviklingshemning. Det oppleves stigmatiserende.

57. Det finnes ikke systematisk kunnskap eller statistikk på om funksjonshemmede barn har tilgang til rettssystemet på lik linje som andre barn, og om tilgangen er tilpasset alder- og funksjonshemning på alle stadier i saksgangen.<sup>58</sup> Barnehusene fører bare statistikk for voksne utviklingshemmede. Det finnes ikke tall på hvor mange saker med funksjonshemmede barn som havner i retten sammenlignet med andre saker med barn. Det er uklart hvordan det tilrettelegges for funksjonshemmede barn i sivile saker.

58. Mennesker med sansetap nektes å utøve vervet som meddommere. I en kjennelse fra Høyesterett<sup>59</sup> slås det fast at en blind mann ikke kunne virke som meddommer fordi han ikke var personlig egnet til å vurdere visuelle bevis og nonverbal kommunikasjon fra tiltalte og vitner. I tidligere rettsinstanser ble utelukkelsen fra vervet som meddommer ansett som lovlig forskjellsbehandling etter DTL, og man fant at CRPD artikkel 13 ikke hadde betydning for rettens vurdering. Tingretten kom til samme resultat om en hørselshemmet kvinnes egnethet som meddommer.<sup>60</sup> Retten kom til at hun ikke var personlig egnet fordi hun hadde behov for skriveolk.

59. Både fysisk og psykiske funksjonsnedsettelse er et formildende moment ved domstolenes utmåling av straff. Samtidig vil det ved særlig grove lovbrudd legges liten vekt på gjerningspersonens funksjonsnedsettelse.<sup>64</sup> Personer som er «psykotisk» eller «psykisk utviklingshemmet i høy grad» er utilregnelige og kan ikke straffes.<sup>65</sup>

60. I fengsler blir innsatte med funksjonsnedsettelse ulikt behandlet sammenliknet med andre innsatte. De blir ofte isolert på grunn av manglende tilgjengelighet og kunnskap om deres situasjon.<sup>61</sup>

61. Dom på overføring til tvungen psykisk helsevern eller overføring til tvungen omsorg er strafferettslige særreaksjoner basert på diagnose.<sup>62</sup> Det finnes lite forskning på situasjonen til de som dømmes til tvungen omsorg.<sup>63</sup> Psykisk helsevernloven kapittel 4A hjemler frihetsberøvelse i egne sikkerhetsavdelinger. Dette er særlig inngripende. I sikkerhetsavdelingene er både personer som er dømt til tvungen psykisk helsevern, og personer som ikke har gjort noe kriminelt, men vurderes som en risiko for seg selv eller andre. Ved sikkerhetsavdelinger er overvekten av innsatte der på grunn av sin diagnose.<sup>66</sup>

#### Spørsmål:

- A. Hvordan sikres funksjonshemmede effektiv tilgang til rettssystemet?
- B. Hva gjøres for å sikre opplæring av politi og rettsvesen om funksjonshemninger og om CRPD?
- C. Hvordan tilpasses rettssystemet slik at funksjonshemmede barn får tilgang tilpasset alder og funksjonshemning på alle stadier av saksgangen?
- D. Vil straffelovens regler om utilregnelighet, og ordningen med psykiatrisk sakkyndige i retten som skal vurdere utilregnelighet, bli utredet opp mot CRPDs krav?

#### Anbefalinger:

- A. Gjennomføre forskning på tilgang til rettssystemet for funksjonshemmede.
- B. Endre rettshjelploven til å inkludere diskrimineringsaker, utdanning og saker om helse- og omsorgstjenester.
- C. Inkludere kunnskap om funksjonshemning og CRPD i politiets grunnutdanning.
- D. Kartlegge om funksjonshemmede barn har tilgang til rettssystemet som er tilpasset deres alder og funksjonsevne. Barn må involveres i kartleggingen.



## Frihet og personlig sikkerhet

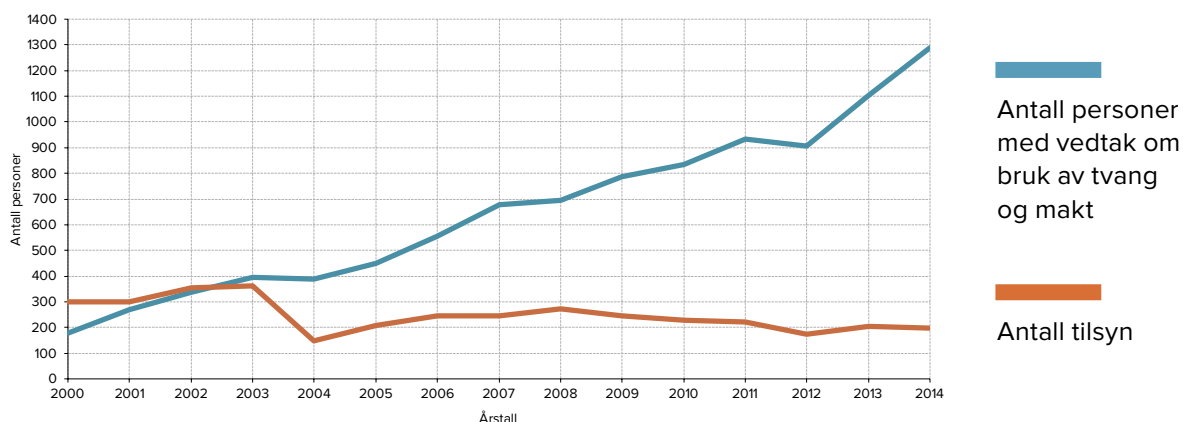
62. Psykisk helsevernloven gjelder mennesker diagnostisert med «alvorlig psykisk lidelse».<sup>67</sup> Loven regulerer frihetsberøvelse med grunnlag i psykososial funksjonsnedsettelse (alvorlig psykisk lidelse), med tilleggskriterier som omhandler behov for behandling eller fare for seg selv eller andre. Loven hjemler omfattende tvangsbruk i institusjon, inkludert tvangsmedisinering og fysiske tvangsmidler, samt tvang uten døgn.<sup>68</sup> Lovens tvangsmidler baseres på vide skjønsmessige beføyelser, noe som innebærer en vilkårlig og uønsket praksis.<sup>69</sup>

63. Norge har ikke tilfredsstillende data på tvangsinnleggelses, tvangsbehandling eller tvangsmidler.<sup>70</sup>

64. Det er store dokumenterte og vedvarende forskjeller i tvangsbruk mellom ulike avdelinger og sykehus i ulike regioner.<sup>71</sup> Tallene er stabile over tid, og viser ingen signifikant nedgang.<sup>72</sup> Handlingsplanen om økt frivillighet i psykiatrien har ikke ført til tilstrekkelig endring. Utvikling av frivillige og brukerstyrte tilbud, herunder tilbud om medisinfri behandling, går sakte og er fåtallige.

65. Selv om CRPD er påberopt av saksøker i saker om opphevelse av tvungen psykisk helsevern, vurderer ikke domstolene CRPDs krav<sup>73</sup> eller om tvangen strider mot CRPD. Sakene har blitt avvist behandling i Høyesterett begrunnet i manglende prinsipiell betydning.<sup>74</sup> Klage på bruk av tvangsmidler og tvangsmedisinering gir ikke rett til fri rettshjelp og er i praksis ikke underlagt domstolskontroll.

66. Tvangsbestemmelsene i kapittel 9 i helse- og omsorgstjenesteloven er diagnoseavhengig og formålet er å unngå tvang og makt. Dette har ikke skjedd.<sup>75</sup> Ifølge Helsetilsynet var det 179 personer med vedtak om bruk av tvang og makt i 2000,<sup>76</sup> mens det i 2014 var 1 289 personer.<sup>77</sup>



Tabell: Jan Petter Gitlesen, Norsk forbund for utviklingshemmede.

67. Eksempler viser at frihetsberøvelse og tvangstiltak mot utviklingshemmede fattes på tynt grunnlag.<sup>78</sup> Hva som er et adekvat tvangstiltak, og kriterier for hva som skal utløse iverksetting av tiltak, er uklare. Forskning viser mangel på kompetansepersoneell i kommunene, i strid med lovens krav til utdanning.<sup>79</sup> Antall dispensasjoner fra utdanningskravene øker.<sup>80</sup> Ansatte får ikke tilstrekkelig systematisk opplæring om tvang og makt og veiledning i de krav som helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 9 stiller. Rapporter fra tilsynsmyndighetene avdekker at personalet ikke har kompetanse til å kunne identifisere tvang og makt. Videre avdekkes blant annet uhjemlet, unødvendig og vilkårlig inngripende tvangsbruk, manglende systemer for å unngå tvang og for å registrere og rapportere tvangsbruk.<sup>81</sup> Selv om ulovlig tvang avdekkes, kan situasjonen forbli uendret i årevis.<sup>82</sup> Forholdet til CRPD vurderes ikke i forskning eller tilsynsrapporter.

68. Eldre på sykehjem utsettes for tvangsbruk på grunn av fysiske, psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse. Dette skyldes blant annet dårlig bemanning og manglende kompetanse. Det fremsettes få klager. Det er usikkert om Helsetilsynets oppfølging fører til endring, ettersom utfordringene vedvarer over tid.<sup>83</sup>

69. Bruk av tvang eller fysisk refselse er forbudt i skolen,<sup>84</sup> men det er mulig å gripe inn i voldshandlinger dersom det er nødvendig.<sup>85</sup> En undersøkelse i Vestfold fylke<sup>86</sup> viste at 73 prosent av lærerne hadde brukt ulovlig tvang. Omfanget av tvang i skolen er beskrevet som betydelig i andre fylker uten at tilsvarende undersøkelser er gjennomført.<sup>87</sup> Tvang begrunnes ofte med at eleven er utagerende eller representerer en fare for seg selv, andre elever eller ansatte. Det er eksempler på at skoler fører tvangsprotokoller.<sup>88</sup> Kunnskapsdepartementet mener situasjonen løses tilfredsstillende lokalt.<sup>89</sup> Et offentlig utvalg<sup>90</sup> og Utdanningsdirektoratet<sup>91</sup> har anbefalt å utrede behovet for rettslig grunnlag for bruk av tvang i grunnopplæringen, klargjøre gjeldende rett og rydde opp i praksis.

70. Bruk av tvang i barnevernet forekommer i langt større grad enn det finnes hjemmel for.<sup>92</sup>

### Spørsmål:

- A. Hvordan sikres at nedsatt funksjonsevne ikke i noe tilfelle skal rettferdiggjøre frihetsberøvelse?
- B. Vil lovgivning som tillater tvangsbruk basert på diagnose erstattes med et ikke-diskriminerende lovverk?
- C. Er lovendringer om bruk av tvang i skolen til vurdering?
- E. Hvordan sikres en effektiv domstolskontroll av alle former for frihetsberøvelse av mennesker med nedsatt funksjonsevne?

### Anbefalinger:

- A. Innføre lovgivning i samsvar med CRPD og trekke tolkningserklæringen.
- B. Iverksette lovreform for å sikre at personer med nedsatt psykososial og kognitiv funksjonsevne får tilstrekkelig rettslig vern mot vilkårlige og uforholdsmessige tvangsinngrep på diskriminerende grunnlag.
- C. Bygge opp medikamentfrie og andre brukerstyrte tilbud.
- D. Gjennomføre lovendringer som klargjør elever og læreres rettslige situasjon ved bruk av tvang.
- E. Gjennomgå ordningene for kontroll og overprøving av sykehjembeboeres rettigheter.

## ARTIKKEL 15

### Frihet fra tortur eller grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff

71. Tvangsinngrep etter psykisk helsevernloven omfatter blant annet skjerming, behandling uten eget samtykke (tvangsmedisinering og tvangsforing), innskrenkning i kontakt med omverdenen, ransaking og tvangsmidler (kortvarig medisinerings, beltelegging, kortvarig isolasjon og fastholding). Loven brukes også utenfor institusjon i tvang uten døgn til å foreta tvangsmedisinering. Tvang uten døgn er tidsmessig ubegrenset, og kan vare livet ut, med jevnlig medisinske kontrollundersøkelser. Torturkomiteen har kritisert Norge for lovgivning og praksis.<sup>93</sup>

72. Bruk av tvungen medisinerings er omfattende. Nasjonal statistikk finnes ikke. Forskning om tvangsmedisinering viser at selv om noen pasienter formelt tar medisinerne frivillig, er det ingen opplevelse av frivillighet, og tvangsinnleggelse blir brukt som middel for å igangsette medisinerings.<sup>94</sup> Den omfattende tvungne bruken av langtidsvirkende antipsykotika/depotmedisinering er konvensjonsstridig. Selve medisinerings er integritetskrenkende.

73. Tvangsmedisinering mot demente forekommer.<sup>95</sup> Omfanget er uavklart.

74. Bruk av elektroshokk krever informert samtykke, men kan gis ved nødrett. Bruk av nødrett kan ikke påklages. Det foreligger ikke statistikk på omfanget av elektroshokk. Europarådets menneskerettskommisær påpekte: «The Commissioner is not convinced that the documented involuntary use of electroconvulsive therapy in Norway is in line with human rights standards».<sup>96</sup>

75. Innhenting av mennesker med psykososiale funksjonsnedsettelse av uniformert politi oppleves som stigmatiserende og nedverdiggende.

76. For utviklingshemmede og andre som bor i bofellesskap finnes det eksempler på så strenge husregler, at totaliteten blir så rigid, at det i praksis blir nedverdiggende behandling. Se artikkel 17 og 22.<sup>97</sup>

#### Spørsmål:

- A. Hva gjøres for å hindre bruk av tvangsmidler på grunn av diagnose?
- B. Hvordan sikres at elektroshokk kun gis ved fritt og informert samtykke?
- C. Hva gjøres for å hindre tvangsmedisinering, og finne gode frivillige behandlingsalternativer i behandling av mennesker med psykososiale funksjonsnedsettelse?

#### Anbefalinger:

- A. Forby tvungen elektroshokk, og sikre at informasjon om skadevirkninger gis, at mindre inngripende behandling tilbys og at samtykket er reelt frivillig.
- B. Forby diskriminerende bruk av tvangsmidler og tvangsmedisinering.
- C. Kartlegge bruken av omfattende og rigide husordensregler i bofellesskap.

### Frihet fra utnytting, vold og misbruk

77. Forskning viser at funksjonshemmede utsettes for overgrep i større grad enn andre.<sup>98</sup> Dette gjelder fysiske, psykiske eller emosjonelle overgrep,<sup>99</sup> seksuelle,<sup>100</sup> økonomiske<sup>101</sup> og institusjonelle overgrep. Risikoen for at en funksjonshemmet jente/kvinne utsettes for vold av nærstående er fire ganger større enn for andre.<sup>102</sup> Det finnes lite forskning på behandlingen av funksjonshemmede kvinner i møte med politi og domstoler. Gjerningspersonene får gjennomgående mildere straff.<sup>103</sup>

78. Det foreligger lite forskning og statistikk på forekomst og omfang av vold og seksuelle overgrep mot funksjonshemmede barn og unge. Det foreligger ingen systematisk registrering av vold og overgrep av barnevern, politi eller barnehus. Funksjonshemmede barn og unges bruk av hjelpetjenester som krisesentertjenester, støttesentre mot incest, alarmtelefon og barnehus er ukjent. Manglende statistikk gjør det vanskelig å vurdere om iverksatte tiltak sikrer at vold og misbruk oppdages, etterforskes og straffefølges.<sup>104</sup>

79. Gjennom enkelttilfeller<sup>105</sup> er det dokumentert omfattende fordomsbasert diskriminering som mobbing, trakassering, utestengning, vold, hatprat og hatkriminalitet mot funksjonshemmede på grunn av funksjonshemming. Få tiltak er iverksatt.<sup>106</sup> En undersøkelse viser at over 40 prosent av alle synshemmede barn og over 50 prosent av synshemmede ungdomsskoleelever opplever mobbing.<sup>107</sup> Det finnes ingen nasjonal statistikk eller registrering av hatkriminalitet mot funksjonshemmede. Arbeid mot hatkriminalitet er ikke startet nasjonalt.<sup>108</sup> Politiet i Oslo har mottatt dobbelt så mange anmeldelser om hatkriminalitet, men ikke fra funksjonshemmede.<sup>109</sup> Hatkriminalitet mot funksjonshemmede blir verken oppdaget, identifisert eller etterforsket på grunn av manglende kompetanse hos politi og domstoler.

80. Halvparten av barnehusene har erfaring med at utviklingshemmede har blitt utsatt for nettovergrep.<sup>110</sup> Også barn med annen nedsatt funksjonsevne kan være mer sårbare for nettovergrep enn andre jevnaldrende.

81. Skal funksjonshemmede barn og unge få hjelp når de utsettes for vold eller overgrep er de avhengige av at de selv eller nærstående kontakter hjelpeapparatet. I kommunene finnes det lite tilpasset informasjon, noe som gjør det vanskelig å finne informasjon om hvor hjelp finnes. Dette forsterker voldsutsattes avhengighet av andre, og bidrar til økt sårbarhet.<sup>111</sup>

82. Bare 7 av 47 krisesentre er universelt utformet.<sup>112</sup>

83. Internasjonal forskning viser at i saker om vold og overgrep som blir etterforsket og straffefølgt, blir funksjonshemmede barn i mindre grad enn andre barn trodd.<sup>113</sup> Det finnes ikke nasjonal forskning på området.

### Spørsmål:

- A. Hva gjøres for å sørge for at funksjonshemmede som utsettes for vold eller seksuelle overgrep blir tatt på alvor og trodd i etterforsknings- og straffesakskjeden på lik linje med andre?
- B. Hvordan sikres funksjonshemmede barn, deres omsorgspersoner og fagfolk tilpasset informasjon og opplæring om hvordan utnyttning, vold og misbruk kan forebygges, oppdages og innrapporteres?
- C. Hva gjøres for å forebygge at funksjonshemmede barn utsettes for overgrep på internett?
- D. Hva gjøres for å sikre universell utforming av krisesentre?

### Anbefalinger:

- A. Øke kompetansen i rettssystemet om funksjonshemmede som utsettes for vold og seksuelle overgrep.
- B. Kartlegge forekomsten av vold og seksuelle overgrep mot funksjonshemmede og igangsette systematisk registrering innenfor barnevernet, politiet og barnehusene.
- C. Utarbeide målrettet og tilrettelagt informasjon til barn med nedsatt funksjonsevne, deres omsorgspersoner og fagfolk om hvordan vold og misbruk kan forebygges og oppdages, og hvor barna kan få hjelp.
- D. Utvikle tiltak for å forebygge nettrelaterte overgrep mot barn med funksjonsnedsettelse.
- E. Opplæring av politi i identifisering og behandling av hatkriminalitet mot funksjonshemmede. Funksjonshemmedes organisasjoner må trekkes aktivt inn i denne opplæringen.
- F. Gjennomføre forskning om funksjonshemmedes troverdighet i straffesaker.

### Vern om personlig integritet

84. Omfattende bruk av store institusjonslignende boliger til personer med psykiske og kognitive funksjonsnedsettelse begrenser retten til vern om personlig integritet. Hverdagen kan være preget av makt i form av rigide strukturer, som ukeplaner, regler om leggetider, besøk, og begrensning av mat, drikke og pengebruk. Mer enn 85 prosent av ansatte i boliger oppgir at de yter tjenester til beboere med motstridende behov.<sup>114</sup> Beboernes rett til selvstendighet og selvbestemmelse over egen hverdag må ofte vike for hensynet til turnus og de ansattes behov for rutiner og kontroll.<sup>115</sup>

85. Ulike tvangsmidler i psykisk helsevern er integritetskrenkende. Psykofarma/depotsprøyter med langtidsvirkning, og elektrosjokk uten samtykke er inngripende og potensielt irreversible tvangsmidler som innebærer en krenkelse av retten til respekt for psykisk og fysisk integritet for mennesker med psykososiale funksjonsnedsettelse. Innenfor institusjoner brukes skjerming for å hindre personer å delta i aktiviteter i avdelingens fellesmiljø, og holdes helt eller delvis avskjermnet fra andre. Skjerming innebærer vanligvis full stimulireduksjon, jevnlig telefonkontroll og begrensninger i kontakt. Pasienter har ikke tilgang til egen musikk, radio, tv eller andre former for kommunikasjon. 20–35 prosent av pasientene i psykiatriske akuttavdelinger blir skjermnet.<sup>116</sup>

86. Det er lite forskning på integritetskrenkelser overfor eldre i sykehjem. Forholdene gjør det nødvendig å stille spørsmål ved om myndighetene gjør nok for å beskytte beboernes personlige integritet.<sup>117</sup>

#### Spørsmål:

- A. Hva gjøres for å sikre at personer som er innlagt i psykisk helsevern sikres respekt for sin fysiske og psykiske integritet?
- B. Hva gjøres for å sikre mennesker som er tvangsinnlagt rett til kommunikasjon med omverdenen?

#### Anbefalinger:

- A. Opphør av skjerming og andre inngripende og irreversible tvangsmidler.
- B. Sikre at psykiatrisk helsehjelp gis med fritt og informert samtykke.
- C. Avklare og etterforske menneskerettighetsbrudd mot personer med nedsatt funksjonsevne i psykisk helseverninstitusjoner, bofellesskap og innen eldreomsorg.

## ARTIKKEL 18

### Statsborgerskap og bevegelsesfrihet

87. Det foreligger begrensninger i retten til statsborgerskap på grunn av inngangsvilkår, da det kreves selvforsørging for varig oppholdstillatelse. Det finnes ikke tilrettelagt materiell for funksjonshemmede innvandrere ved introduksjonskurs og språkopplæring.

88. Inntak av kvoteflyktninger baseres på integreringspotensiale, det vil si utdanning og personens mulighet til å skaffe seg arbeid, noe som er vanskeligere å oppfylle for funksjonshemmede enn for andre.

#### Spørsmål:

A. Hvordan sikres funksjonshemmede innvandrere reell rett til opphold og statsborgerskap?

#### Anbefalinger:

- A. Få oversikt over behandlingen av funksjonshemmede innvandreres situasjon innenfor alle deler av innvandringsprosessen.
- B. Kvoteflyktninger velges ut etter behov og inkluderer funksjonshemmede, ikke etter integreringspotensiale.



## ARTIKKEL 19

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

89. Tilgangen til tjenester i eget hjem er varierende avhengig av hvilken kommune eller bydel man bor i, se artikkel 4(5).

90. Mange funksjonshemmede får ikke bo slik de ønsker fordi kommunene ofte legger føringer på hvor man må bo for å motta tjenester.<sup>118</sup> Store bofellesskap etableres for funksjonshemmede. Dette er ikke institusjoner, men blir organisert som det. Bofellesskap er for eksempel den dominerende boformen blant utviklingshemmede som fikk ny bolig etter 2000.<sup>119</sup> Bofellesskapene lokaliseres ofte i områder utenfor de vanlige boområdene og gjerne i forbindelse med institusjoner. Dette hindrer inkludering og medfører stigmatisering. Undersøkelser viser en økende tendens til at personer med utviklingshemming tilbys plass i kommunale omsorgsboliger for eldre, og at størrelsen på bofellesskap øker.<sup>120</sup>

91. Kommunale tjenestetilbud er ofte lite fleksible og organiseres ofte uten å ivareta den enkeltes deltakelse i samfunnet, herunder studier, arbeidsliv og sosiale aktiviteter, eller den enkeltes mening om hvilket tidspunkt tjenesten skal ytes. Personer med sansetap får ikke tolk utenom kontortid. Personer med behov for bistand under 32 timer i uken og over 67 år har ikke en klar lovfestet rett til brukerstyrt personlig assistent.<sup>121</sup>

92. Kommunens plikt til å medvirke til å skaffe bolig for vanskeligstilte er for svak. Husbankens ordninger finnes ikke i alle kommuner<sup>122</sup> og gir stor adgang til bruk av skjønn. Det er for eksempel et stort spenn i kommunenes praktisering av hvem som kan få startlån<sup>123</sup> og boligtilpasningstilskudd. Dette medvirker til at funksjonshemmede bor hos sine foreldre lenger enn andre.<sup>124</sup>

93. Eldre døve og hørselshemmede på sykehjem får ofte et dårlig tilbud fordi kommunene ikke har nødvendig kunnskap om kommunikasjon og teknisk tilrettelegging. Det finnes eksempler på at de blir behandlet som demente. Kommunene kjøper ikke sykehjemsplasser der nødvendig kompetanse finnes av økonomiske årsaker.<sup>125</sup>

94. Minoritetsfamilier med funksjonshemmede barn mottar færre offentlige tjenester enn andre med barn i samme situasjon. De største hindringene er kommunikasjonsproblemer og lite kunnskap om velferdssystemet.<sup>126</sup>

### Spørsmål:

- A. Hvordan sikres funksjonshemmede rett til fritt å velge bosted?
- B. Hvordan sikres minoritetsfamilier med funksjonshemmede barn et likeverdig tjenestetilbud?

### Anbefalinger:

- A. Iverksette målrettet innsats for å redusere bruken av institusjonslignende boliger for funksjonshemmede.
- B. Innføre tiltak som sikrer reell valgrett for funksjonshemmede for hvordan og når tjenesteyting skal skje.
- C. Utvide ordningen med brukerstyrt personlig assistanse.
- D. Sikre funksjonshemmedes mulighet til å velge hvor de vil bo og motta tjenester.
- E. Sikre at minoritetsspråklige familier får tilrettelagt informasjon om rettigheter og offentlige tjenestetilbud på eget språk.

## ARTIKKEL 20

### Personlig mobilitet

95. Transportsektoren er verken tilgjengelig eller universelt utformet, noe klagene til LDO og LDN synliggjør.<sup>127</sup> Dette gjelder alle typer transportmidler, perronger og holdeplasser. I 2013 var tre norske jernbanestasjoner (én prosent) universelt utformet, mens 30 prosent var tilgjengelige.<sup>128</sup>

96. Den fylkesbaserte TT-ordningen er et tilbud til funksjonshemmede som ikke kan benytte kollektive transportmidler. Det er store forskjeller mellom de ulike fylkene og ordningen er ikke likeverdig.<sup>129</sup> Mennesker med psykososiale eller kognitive funksjonsnedsettelse får i praksis vanskelig del i TT-ordningen, fordi transportbehovet er grunnet i psykisk helse.<sup>130</sup>

97. En medlemsundersøkelse blant funksjonshemmede viser at retten til hjelpemidler etter folketryktdloven er god.<sup>131</sup> En statlig ordning gir individuelle rettigheter og sikrer stor grad av likebehandling nasjonalt. Hjelpemiddelsentralene har god kompetanse. Deler av hjelpemiddelområdet er overført til kommunene og ytterligere er foreslått overført. Dette svekker tilbudet fordi kommunene har dårlig kompetanse og har ofte ulik praksis. Lov om offentlige anskaffelser<sup>132</sup> begrenser valg av hjelpemidler og gir manglende brukermedvirkning ved valg av hjelpemidler.

#### Spørsmål:

- A. Hvordan skal målene om universell utforming i nasjonal transportplan oppfylles?
- B. Hvordan sikres funksjonshemmede uavhengighet i forbindelse med personlig mobilitet?
- C. Hvordan sikres funksjonshemmede tilgang til og opplæring i bruk av hjelpemidler når ergoterapi ikke er en obligatorisk tjeneste i kommunene?

#### Anbefalinger:

- A. Alle bussklasser må ha krav om universell utforming.
- B. Flere tilgjengelige perronger på kort sikt og flere universelt uformede perronger på lengre sikt (2025).
- C. Innføre en nasjonal TT-ordning.
- D. Beholde en statlig finansiert og rettighetsbasert hjelpemiddelordning.

## ARTIKKEL 21

### Ytringsfrihet og meningsfrihet, og tilgang til informasjon

98. **21 a:** Det stilles ikke krav om universell utforming av informasjon og kommunikasjon, se artikkel 9. Forskriften om universell utforming av nettsider<sup>133</sup> brytes både av offentlige og private virksomheter.<sup>134</sup> Dokumenter legges ut i formater som ikke er tilgjengelige med skjermlesere. Offentlige elektroniske løsninger som Altinn,<sup>135</sup> Digipost og e-resepter er i utilgjengelige formater. Universell utforming av IKT krever bare mulighet for å tekste på web-tv, ikke at det faktisk tekstes. Stortingets sendinger tekstes ikke.

99. **21 b:** Det offentlige oppfyller ikke sin plikt til å sikre at alle kan kommunisere i de formater de ønsker. Kontakt med for eksempel lege eller sykehus kan bare gjøres via telefon eller brev, ikke via elektroniske løsninger.

100. **21 d:** Kringkastingsloven krever bare at norske tv-kringkastere med flere enn fem prosent seere (250 000) skal tekste sine sendinger kl. 18–23. Medietilsynet fører ingen aktiv kontroll, og har ingen sanksjonsmyndighet. Blinde og synshemmede får ikke tilgang til nyhetssendinger og andre tv-programmer, da det ikke stilles krav om dubbing.

#### Spørsmål:

A. Hvordan sikres likeverdig tilgang til informasjonstjenester for personer med sansetap og kognitive funksjonsnedsettelse?

#### Anbefalinger:

- A. Innføre plikt til universell utforming av informasjonstjenester.
- B. Stille krav om tilgjengelighet for alle for medier som mottar pressestøtte.
- C. Tv-kanaler som finansieres med offentlige midler må reflektere CRPDs formål.
- D. Tegnspråkprogrammernes sendingstider må utvides og alle tv-sendinger tekstes.

## ARTIKKEL 22

### Respekt for privatlivet

101. Mennesker som bor i omsorgsboliger har i liten grad påvirkning på egen hverdag i eget hjem blant annet på grunn av rigide husordensregler. De må leve med åpne dører for at tjenesteytere skal kunne yte nødvendig hjelp. Oppfølgingen oppleves som invaderende med liten respekt for privatlivet, se artikkel 17.<sup>136</sup> Det finnes ikke oversikt over hvilke ulovlige inngrep som gjøres i beboeres privatliv.

102. IPLOS inneholder detaljert dokumentasjon for å definere en persons behov for tjenester.<sup>137</sup> En del av informasjonen er unødvendig inngående og privat.<sup>138</sup> Det er uklart hvorfor registrering av intime detaljer om privatliv er nødvendig for å tilby adekvate og tilrettelagte tjenester.<sup>139</sup>

#### Spørsmål:

- A. Hva gjøres for å sikre at personer i bofellesskap ikke skal utsettes for ulovlige inngrep i sitt hjem, uavhengig av type boform?

#### Anbefalinger:

- A. Kartlegge eksisterende husordensregler som praktiseres i bofellesskap for å lage nasjonale retningslinjer for hvilken type husordensregler som er akseptable i bofellesskap, som ikke unødige regulerer og begrenser den enkelte beboers privatliv.
- B. Gjennomgå IPLOS-registrering med brukermedvirkning for å identifisere informasjon av intim og privat karakter som ikke er nødvendig for tjenestetilbudet.

## ARTIKKEL 23

### Respekt for hjemmet og familien

103. Utviklingshemmede får lite informasjon om reproduktiv helse. Dette kan også gjøre dem mer utsatt for overgrep, se artikkel 16.<sup>140</sup>

104. DPOer<sup>141</sup> er bekymret for barneverntjenestens manglende kunnskap om nedsatt funksjonsevne. Inngripende tiltak som omsorgsovertakelse iverksettes før andre hjelpetiltak er utprøvd, blant annet ved å hevde at funksjonsnedsettelsen fører til at foreldrene er lite endringsvillige.<sup>142</sup> Det finnes lite kunnskap om barneverntjenestens inngripen i familier med funksjonshemmede barn.<sup>143</sup>

105. Mange familier med funksjonshemmede barn opplever at de ikke får nødvendig informasjon, tjenester og støtte.<sup>144</sup> I 2012 mente fire av ti foreldre til funksjonshemmede barn at behovet for avlastning ikke var dekket. Seks av ti foreldre mente at behovene for støttekontakt og fritidsassistent ikke var tilstrekkelig dekket.<sup>145</sup> Foreldre er kritiske til barrierer i prosessen fram til tjenestene blir innvilget. I kontakt med hjelpeapparatet opplever de dårlig informasjon om ulike hjelpetiltak og regelverk, et fragmentert og uoversiktlig hjelpeapparat og lange prosesser ved søknader og klager på avslag om ytelser og tjenester. De opplever at for mye avhenger av enkeltpersonen man møter i hjelpeapparatet. Gjentatte søknads- og klageprosesser skaper en skjevfordeling av ytelser til fordel for de utholdende.<sup>146</sup>

106. Barn og unge under 18 år som bor eller får avlastning i barnebolig,<sup>147</sup> tilbringer større eller mindre del av oppveksten i institusjon med andre omsorgspersoner enn sine foreldre.<sup>148</sup> Antall barneboliger har økt.<sup>149</sup> Tall fra 2011 viser at ca. 250 barn bodde fast i barnebolig og at det var ca. 1000 avlastningsplasser der.<sup>150</sup> En undersøkelse fra 2007 viste at foreldrenes primære ønske var at barnet skulle bo hjemme, men på grunn av utilstrekkelige og ikke-tilpassede tjenester, fremsto barnebolig til slutt som eneste alternativ.<sup>151</sup>

107. Tilsyn med barne- og avlastningsboliger avdekket brudd på regelverket i tre av fire virksomheter.<sup>152</sup> Tilsynet fant at mange kommuner hadde mangelfull faglig styring, og var for lite opptatt av kvaliteten på tjenestene i barne- og avlastningsboligene. Halvparten av kommunene hadde brutt regelverket for legemiddelhåndtering. Turnussammensetning og opplæringsbehov ble i for liten grad vurdert ut fra barnas ulike behov. Individuell tilrettelegging ble ikke tilstrekkelig ivaretatt da hver fjerde virksomhet manglet eller hadde mangelfulle aktivitetsplaner, pleieplaner eller andre typer tiltaksplaner. For barn som oppholder seg mye i slike boliger, kan dette få konsekvenser for deres funksjonsevne og livssituasjon forøvrig.

#### Spørsmål:

- A. Hvordan sikres at funksjonshemmede foreldre får hjelpetiltak tilpasset deres behov?
- B. Hva gjøres for å sikre at funksjonshemmede barn og deres familier får oppfylt retten til å på et tidlig tidspunkt motta omfattende informasjon, tjenester og støtte?
- C. Hvordan sikres at ingen barn blir separert fra foreldrene på grunn av barnets funksjonshemming, men kun når det er nødvendig av hensyn til det enkelte barns beste?

#### Anbefalinger:

- A. Tydeliggjøre i lovverket at hensynet til barnets beste er et grunnleggende prinsipp i alle vedtak som gjelder tjenester til barn og deres familier.
- B. Opplæring av kommuneansatte i barns menneskerettigheter og CRPD.
- C. Sørge for nødvendig undervisning om reproduktiv helse til mennesker med kognitive funksjonsnedsettelse.

108. **24(1)**: Opplæringsloven<sup>153</sup> er god, men følges ofte ikke i praksis. Det er store kommunale forskjeller, se artikkel 4(5). Mange funksjonshemmede elever får ikke fullt læringsutbytte av undervisningen og får ikke delta i skolens aktiviteter på linje med andre elever.<sup>154</sup> LDOs saker om forskjellsbehandling i utdanningssektoren omhandler manglende tilrettelegging av opplæringstilbudet i videregående skole<sup>155</sup> og mangler ved den fysiske tilretteleggingen.<sup>156</sup> Noen saker handler om manglende inkludering av elever i ordinær undervisning.<sup>157</sup>

109. **24(2) a**: Funksjonshemmede barn og unge får ofte opplæring på andre steder enn andre elever,<sup>158</sup> idet segregerte tilbud og ordninger øker i omfang.<sup>159</sup> Antallet elever som tas ut i egne spesialgrupper har økt betydelig de siste årene.<sup>160</sup> Én av ti elever får spesialundervisning.<sup>161</sup> En studie foretatt i 36 kommuner viser at 33 prosent av disse kommunene har forsterkede enheter på barnetrinnet og 45 prosent på ungdomstrinnet. Det innebærer en høy grad av segregering.<sup>162</sup> I en undersøkelse gjort blant elever med fysiske funksjonshemninger, hovedsakelig cerebral parese og ryggmargsbrokk, tok 43 prosent del i klasseromsundervisningen på lik linje med andre barn. 20 prosent av dem gikk på nærskole, men var i klassen mindre enn halvparten av tiden.<sup>163</sup> En spørreundersøkelse for videregående skoler avdekker at spesialundervisningen i all hovedsak skjer utenfor ordinære klasser.<sup>164</sup>

110. **24(2) b**: 80 prosent av alle norske skoler har fysiske barrierer som stenger funksjonshemmede elever ute.<sup>165</sup>

111. **24(2) c og d**: Riksrevisjonens rapport om spesialundervisning i grunnskolen viser brudd på opplæringsloven i kommunene. Saksbehandlingstiden i PP-tjenesten er for lang. Enkeltvedtak beskriver i liten grad innholdet i, organiseringen av eller omfanget av hvilket opplæringstilbud skolen skal gi. Undersøkelsen viser betydelige svakheter i kommunenes saksbehandling ved vurdering av behovet for spesialundervisning og ved tildeling, planlegging og oppfølging av spesialundervisningen.<sup>166</sup> En tilsynsrapport om videregående skoler i Rogaland fylke i 2014 viser samme resultat.<sup>167</sup>

112. Kvaliteten på spesialundervisningen varierer.<sup>168</sup> Ca. 40 prosent av spesialundervisning gis av ufaglærte assistenter.<sup>169</sup>

113. Støttetiltak i skolen klarer ikke alltid å gi elever med funksjonshemning en fullverdig sosial utvikling. Forskning viser at barn med fysiske funksjonsnedsettelse har større grad av mis-trivsel på skolen og svakere skoleprestasjoner enn et tilfeldig utvalg andre barn.<sup>170</sup>

114. **24(3)**: Døvblinde, døve og hørselshemmede elevers rett til opplæring i og på tegnspråk oppfylles sjelden i praksis. Det gjør heller ikke talespråklige hørselshemmedes rett til spesialundervisning, spesialpedagogiske tiltak og tilrettelegging. Døve og hørselshemmede foreldre hindres i kommunikasjon mellom hjem og skolen på grunn av begrenset tolketjeneste.<sup>171</sup>

115. Undervisning av døvblinde, blinde og svaksynte er preget av segregering. Pensum og faglitteratur er dårlig tilrettelagt.<sup>172</sup> Digitale læringsplattformer i grunnopplæringen og på universitet- og høyskolenivå er utilgjengelige for blinde og svaksynte. Kommunikasjon mellom hjem og skole skjer ofte gjennom elektroniske plattformer som er utilgjengelige for svaksynte og blinde foreldre. Seende foreldre har ingen rett til opplæring i braille. De kan derfor ikke følge opp sine barn og hjelpe dem med hjemmelekser.

116. Utviklingshemmede elever som får spesialundervisning har sjelden lærebøker, fordi spesialundervisning ikke er koblet til læreplanen og kjernepensum ikke finnes på et språk som er forståelig for eleven.<sup>173</sup>

117. **24(4):** Behov for mer kompetanse i barnehagelærer- og lærerutdanningen er dokumentert.<sup>174</sup> Elever skal hovedsakelig ivaretas gjennom tilpasset opplæring, men lærerutdanningen har i liten grad fokus på hvordan lærere skal iverksette en inkluderende og tilpasset opplæring. De faglige virkemidlene for tilpasset opplæring er ikke del av rammeplanene for lærerutdanningen. Spesialpedagogiske tiltak er bare tema på de spesialpedagogiske fagutdanningene.

118. **24(5):** Blant funksjonshemmede har en nesten dobbelt så høy andel (41 prosent) grunnskoleutdanning som sin høyeste utdanning sammenlignet med nivået i befolkningen ellers (24 prosent). Det er i grupper med bevegelseshemning og psykisk sykdom at andelen med bare grunnskoleutdanning er høyest.<sup>175</sup> Funksjonshemmede fullfører i mindre grad enn andre videregående opplæring. Blant elever med fysiske funksjonsnedsettelse, fullfører ikke 64 prosent videregående opplæring, mot bare 17 prosent i befolkningen for øvrig.<sup>176</sup> De fratas dermed muligheten til yrkesrettet opplæring og høyere utdanning.<sup>177</sup> Krav om to fremmedspråk for å få vitnemål på studiespesialiserende linjer gjør at elever med dysleksi ikke oppnår studiekompetanse og dermed utestenges fra høyere utdanning.<sup>178</sup>

119. De fleste elever med utviklingshemning får ingen formell utdanning ettersom de er fritatt fra karakterer. Dette innebærer at de blir utelukket fra høyere utdanning. Andre ordninger, eksempelvis lære kandidatordningen, er lite brukt.<sup>179</sup>

120. Funksjonshemmede studenter møter fysiske hindringer i studiehverdagen.<sup>180</sup> Det er behov for mer kunnskap om omfanget av dette. Det er en betraktelig lavere andel funksjonshemmede som tar høyere utdanning enn befolkningen for øvrig. I befolkningen på 25–44 år har tre av ti høyere utdanning. Blant personer med nedsatt funksjonsevne har to av ti fullført minst ett års høyere utdanning. Andelen med utdanning på dette nivået er lavere blant bevegelseshemmede sammenlignet med andre grupper (16 prosent).<sup>181</sup>



### Spørsmål:

- A. Hvilke tiltak iverksettes for å inkludere funksjonshemmede barn i skolens ordinære undervisning?
- B. Hvilke tiltak iverksettes for å veilede kommuner om inkluderende opplæring?
- C. Hvor mange kommuner praktiserer segregerte tiltak for elever med funksjonshemning?
- D. Hvilke tiltak gjøres for å sikre at funksjonshemmede skal fullføre videregående skole og høyere utdanning på lik linje med andre?
- E. Hvordan sikres tilgjengelighet til eksisterende skolebygg og eksisterende IKT-plattformer?
- F. Hvordan sikres lik rett til spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning i alle kommuner og fylkeskommuner?
- G. Hva gjøres for å sikre likt og tilrettelagt pensum for blinde og utviklingshemmede?
- H. Hva gjøres for å sikre at døve og hørselshemmede elever får undervisning i og på tegnspråk?

### Anbefaling:

- A. Funksjonshemmede barn og unge må få inkluderende undervisning som er tilpasset deres fysiske og psykiske evner på lik linje med medelever, samt nødvendig tilrettelegging.
- B. Gjennomføre forskning om hvilke konsekvenser segregerte tiltak har for elevens mulighet til å gjennomføre utdanning, og for hvordan de senere vil fungere i arbeidslivet.
- C. Innføre forskrifter om tilgjengelighet til eksisterende grunnskoler og videregående skoler.
- D. Sakkyndig vurdering må beskrive hvordan elevens psykososiale utvikling skal ivaretas.
- E. Pensummateriale må foreligge på braille og lettlest, samt være tilgjengelig for døvblinde.
- F. Flere og større tegnspråklige læringsmiljøer for døve og hørselshemmede elever i kommunene, samt flere læringsmiljøer tilpasset døvblindes kommunikasjonsmetoder.
- G. Nasjonale krav til pensum på allmennlærerutdanningen om kartlegging, tiltak og inkludering av elever med funksjonshemning og kroniske sykdommer.
- H. Gjennomgå læringskrav som ekskluderer funksjonshemmede elever og studenter.
- I. Kartlegge omfanget av fysiske hindringer for funksjonshemmede studenter.

121. **25 a:** Funksjonshemmede kommer dårligere ut enn befolkningen forøvrig både for fysisk og psykisk helse, samt tannhelse.<sup>182</sup> Sett mot befolkningen generelt, opplever personer med utviklingshemning oftere helsesvikt og mangel på gode helsetjenester.<sup>183</sup> Det er systematiske forskjeller i helsen til foreldre til funksjonshemmede barn sammenliknet med andre foreldre. Dette gjelder særlig mødre.<sup>184</sup>

122. Helsevesenet er ikke tilpasset unges behov og livssituasjon.<sup>185</sup> Selv om barn under 18 år fortrinnsvis skal innlegges på barneavdelinger,<sup>186</sup> opplever ungdom mellom 14 og 18 år å bli lagt inn på voksenavdeling.<sup>187</sup> Det finnes ingen retningslinjer for overgang mellom barneavdeling og voksenavdeling. Ungdomsmedisin er ikke et etablert fagfelt. Tilbudet er lite fleksibelt, og ikke innrettet mot ungdom. Dette går spesielt ut over unge funksjonshemmede, som bruker helsetjenester oftere og over lengre tid enn andre.

123. Manglende tilgjengelighet ved legesentre og dårlig tilrettelegging av kommunikasjon med helsepersonell for mennesker med sansetap og kognitive funksjonsnedsettelse svekker tilgangen til helsetjenesten.<sup>188</sup> Kommunikasjon med helsevesenet skjer via telefon eller brev og ekskluderer de som ikke kan bruke dette. Elektronisk post er ikke tillatt av personvern hensyn.<sup>189</sup>

124. **25 b:** En særskilt utfordring er ikke bare forsinket og uriktig helsehjelp, men uheldige episoder og feilbehandling ved behandling av andre sykdommer enn hoveddiagnosen, som følge av at legene ikke kan nok om hoveddiagnosen.<sup>190</sup>

125. Undersøkelser viser at forbruket av psykofarmaka er høyt blant personer med utviklingshemning, spesielt antipsykotika, og at legemidlene hos eldre med utviklingshemning gis på usikker indikasjon. Psykofarmaka er oftest foreskrevet av fastlege for å behandle uro. Én mulig årsak er manglende kunnskap om diagnostisering og virkningen av psykofarmaka.<sup>191</sup>

126. **25 c:** Ulikheter kommunene imellom innebærer ulikt helsetilbud til innbyggerne avhengig av bosted, se artikkel 4(5). Lovbrudd i kommunene har få eller ingen konsekvenser.<sup>192</sup>

127. **25 d:** Manglende tolking og annen tilrettelegging av kommunikasjon med helsevesenet hindrer pasienter å gi et informert samtykke, som er en forutsetning for behandling. Tilgangen til akuttjenester er like problematisk.

128. **25 e:** Forsikringsavtaleloven<sup>193</sup> forbyr forsikringsselskaper å ha et generelt forbehold mot sykdommer. Praksis fra Forsikringsklagenemnda viser at dette skjer.<sup>194</sup> Saker hos LDO viser at funksjonshemmede ikke får tegne helse- og uføreforsikring, eller at forsikringene inneholder mange forbehold.<sup>195</sup>

129. **25 f:** Helseproblemer kan komme som følge av andre manglende rettigheter. Det finnes ikke noe system for å identifisere og diagnostisere funksjonsnedsettelse hos barn og unge i asylmottak. Få ansatte har kompetanse til å oppdage forsinket språklig og motorisk utvikling, tidlige tegn på funksjonsvansker, stille riktig diagnose og gi riktig behandling. Kommunene får ikke ekstra tilskudd for disse barna så lenge de bor i mottak.<sup>196</sup>

#### Spørsmål:

A. Hvordan sikre at funksjonshemmede barn på asylmottak får nødvendige helsetjenester?

#### Anbefaling:

- A. Trekke tolkningserklæringen.
- B. Etablere nasjonale retningslinjer for elektronisk kommunikasjon på alle tjenestenivåer i helse- og omsorgstjenestene.
- C. Sikre tilgang til tolketjenester for å sikre fritt og informert samtykke.
- D. Sikre at funksjonshemmede barn i asylmottak får lik rett til helsetjenester som andre.
- E. Kartlegge barrierer for funksjonshemmede i helsetjenesten.

## ARTIKKEL 26

### Habilitering og rehabilitering

130. **26(1) a:** Bare 1,5 prosent av de totale bevilgningene til spesialisthelsetjenesten benyttes til rehabilitering. For kommunene finnes ingen tilsvarende oversikt. Riksrevisjonen har påpekt store mangler innen habilitering og rehabilitering når det gjelder kapasitet, tverrfaglig samarbeid og kompetanse. Rehabiliteringsfeltet ble ikke styrket i perioden 2005–2010, ventetidene økte, og helseforetakenes kapasitet ble redusert. Det er store forskjeller mellom kommuner og mellom regioner.<sup>197</sup> Det er en mangeårig trend med nedgang i antall opphold for primær vanlig døgnrehabilitering.<sup>198</sup>

131. Funksjonshemmede får liten informasjon om rettigheter og hvilke habiliteringstjenester som finnes, og det er vanskelig å utnytte disse.<sup>199</sup> Minoritetsgrupper er særlig utsatt.<sup>200</sup>

132. Mange funksjonshemmede får ikke nødvendig rehabilitering, fordi de ikke får gode nok henvisninger fra fastlegen eller de blir ikke vurdert som rettighetspasient. Funksjonshemmede får i liten grad definere egne rehabiliteringsbehov. Personer med ulike typer funksjonsnedsettelse og et sammensatt behov, ivaretas ikke tilstrekkelig på grunn av dårlig tverrfaglig

samarbeid og mangel på et helhetlig perspektiv i tjenestene. For eksempel ivaretas ikke alltid fysiske rehabiliteringsbehov i psykisk helsevern sinstitusjon eller funksjonshemmedes særskilte rehabiliteringsbehov ved behandling av andre sykdommer.<sup>201</sup>

133. Funksjonshemmede barn og unge får dårlig medisinsk oppfølging; de får ikke nødvendig motorisk trening eller helhetlig pedagogisk og fysisk oppfølging.<sup>202</sup> Mange unge over 18 år får ikke tilbudet de skal ha på grunn av mangelfulle overgangsrutiner etter avsluttet barnehabilitering, dårlig informasjon og manglende habiliterings- og rehabiliteringstilbud i kommunen.<sup>203</sup>

134. Manglende statistikk over behov gjør det vanskelig å dimensjonere tjenestene nasjonalt og lokalt. Eksempelvis finnes det ikke noe synsregister.

135. Arbeidsrettet rehabilitering er viktig for at flere syke og funksjonshemmede skal komme i jobb. En evaluering av «Raskere tilbake»-ordningen viser at det bør utvikles modeller for tettere samarbeid mellom helsetjenesten og NAV.<sup>204</sup> Dette har ikke skjedd.

136. **26(1) b:** Kommunene er lovpålagt å ha koordinerende enheter med ansvar for at innbyggerne får nødvendig habilitering og rehabilitering. Én av fem kommuner har ikke en slik enhet og der de finnes varierer kvaliteten mye.<sup>205</sup>

137. **26(2):** Det kommunale habiliterings- og rehabiliteringstilbudet er av varierende kvalitet.<sup>206</sup> Kommunene skal yte forsvarlige rehabiliterings- og habiliteringstjenester, men det stilles ikke krav om bestemte profesjoner som fysioterapeut, logoped, ergoterapeut og talepedagog. Det er for få fagpersoner med i vurderingen av behov for rehabilitering og habilitering.<sup>207</sup>

#### Spørsmål:

- A. I hvilken grad får funksjonshemmede oppfylt retten til habilitering og rehabilitering på et så tidlig stadium som mulig, og er den basert på tverrfaglige vurderinger?
- B. Hva gjøres for å sikre en kontinuerlig grunn- og etterutdanning av fagfolk og personell i kommunene?

#### Anbefaling:

- A. Sørge for fungerende koordinerende enheter i alle kommuner, som følger nasjonale krav.
- B. Tilby habilitering og rehabilitering innen gitte tidsfrister.
- C. Stille minimumskrav til hvilke profesjoner som skal finnes i kommunene, inkludert profesjoner med kompetanse innen habilitering og rehabilitering.

## ARTIKKEL 27

### Arbeid og sysselsetting

138. DTL forbyr forskjellsbehandling på grunn av nedsatt funksjonsevne i arbeidsforhold. Saker fra LDO viser at diskriminering av funksjonshemmede arbeidstakere skjer jevnlig.<sup>208</sup> Det finnes lite forskning om diskriminering av funksjonshemmede i arbeidslivet.

139. Statistisk Sentralbyrås (SSB) arbeidskraftsundersøkelse viser at bare 43 prosent av personer med nedsatt funksjonsevne er i arbeid, mens tallet for befolkningen totalt er 74 prosent.<sup>209</sup>

140. DTL stiller krav om egnet individuell tilrettelegging i arbeidslivet, men ikke universell utforming av arbeidsplasser hvilket utgjør en barriere for arbeidssøkere og arbeidstakere.

141. Aktivitets- og rapporteringsplikten som virkemiddel for å fremme sysselsetting og øke likestilling i arbeidslivet er i liten grad implementert for funksjonshemmede.<sup>210</sup>

142. IA-avtalen inneholder et delmål om økt sysselsetting av funksjonshemmede, men dette er dårlig fulgt opp på virksomhetsnivå. En arbeidsgiverundersøkelse viser at selv om arbeidsgivere har positive holdninger til funksjonshemmede som arbeidskraftsressurs, skjer lite konkret handling.<sup>211</sup>

143. Få utviklingshemmede er i ordinært arbeid.<sup>212</sup> Mange er på dagsenter (48 prosent) eller i varig tilrettelagt arbeid (35 prosent). Lønnsveksten til personer med utviklingshemning ligger fortsatt under lønnsveksten for andre.<sup>213</sup> Andelen utviklingshemmede uten dagaktivitet har økt etter 2001. Samtidig er det stadig flere som konkurrerer om plassene i varig tilrettelagt arbeid.<sup>214</sup> Andre arbeidsmarkedstiltak benyttes i liten grad for personer med utviklingshemning.<sup>215</sup>

144. Overgangen fra skole til arbeid er en kritisk fase for mange.<sup>216</sup> Unge funksjonshemmede har vanskeligere for å komme inn i arbeidslivet enn andre.<sup>217</sup> En studie fra 2009 viser at forskjellen i sysselsetting mellom unge personer med og uten funksjonsnedsettelse etter endt utdanning er 35,1 prosentpoeng i aldersgruppen 25–29 år.<sup>218</sup>

145. Utdanning er enda viktigere for at funksjonshemmede skal komme i jobb enn for andre. Samtidig har bruken av utdanning som arbeidsrettet tiltak i NAV gått ned. I 2004 ble reglene for attføringsstøtte til utdanning innsnevret. Siden da har 18 prosent færre unge med nedsatt funksjonsevne fått støtte til høyere utdanning og færre har overgang til arbeid.<sup>219</sup> Evalueringen av Jobbstrategien viser at virkemidlene i strategien er gode, men lite brukt.<sup>220</sup>

146. Arbeidsrettet oppfølging er ikke tilstrekkelig effektiv. Halvparten av de som fikk nedsatt arbeidsevne i 2010 var fremdeles under oppfølging etter tre år i NAV.<sup>221</sup>

### Spørsmål:

- A. Hva gjøres for å avdekke og forhindre diskriminering av funksjonshemmede i arbeidslivet?
- B. Hva gjøres for å sikre funksjonshemmede rett til arbeid på linje med andre?

### Anbefalinger:

- A. Gjennomføre forskning på diskriminerende barrierer i arbeidsmarkedet.
- B. Sikre en økning av ansettelser av funksjonshemmede i det åpne og tilrettelagte arbeidsmarkedet.
- C. Krav om generell tilgjengelighet til arbeidsplasser.

## ARTIKKEL 28

### Tilfredsstillende levestandard og sosial beskyttelse

147. Levekårsundersøkelser om levekår for funksjonshemmede er ufullstendige. Dette er en sammensatt og heterogen gruppe, og det er store mangler i kunnskapsgrunnlaget. Det er store forskjeller i levekårene ut fra type og grad av funksjonsnedsettelse, og variasjon avhengig av når i livsløpet den inntreffer.<sup>222</sup>

148. Lav sysselsetting blant funksjonshemmede betyr at mange får dekket utgifter til livsopphold gjennom folketrygden: 26 prosent har folketrygden som eneste inntektskilde, mot åtte prosent av befolkningen forøvrig. Funksjonshemmede har mange ekstrautgifter som ikke dekkes av offentlige støtteordninger.<sup>225</sup>

149. Funksjonshemmede (16 prosent) sier i større grad enn andre (seks prosent) at de har store vansker med å få pengene til å strekke til. Ti prosent av funksjonshemmede har problemer med å betale husleie eller utgifter til boliglån ved forfall.<sup>223</sup> Forskning viser at én av tre foreldre til funksjonshemmede barn mener at funksjonsnedsettelsen påvirker økonomien negativt. Videre oppgir en større andel foreldre til funksjonshemmede barn å ha vansker med å betale løpende og/eller uforutsette utgifter enn andre foreldre.<sup>224</sup>

#### Spørsmål:

A. Hva gjøres for å sikre at funksjonshemmede ikke kommer dårlig ut som følge av ekstrautgifter knyttet til funksjonshemming?

#### Anbefaling:

A. Ekstrautgifter knyttet til nedsatt funksjonsevne må kompenseres bedre.

## ARTIKKEL 29

### Deltakelse i det politiske og offentlige liv

150. Funksjonshemmede er underrepresentert i norsk politikk.<sup>226</sup> Dette gjelder særlig funksjonshemmede ungdom. Unge under 25 år er sterkt underrepresentert i kommunestyrene. I kommunale råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne er litt over én prosent av medlemmene under 25 år, og kun fem prosent av rådene har medlemmer under 25 år.<sup>227</sup>

151. En rekke kommunestyresaler og rådhus er ikke universelt utformet.<sup>228</sup> Årsmøter, valgdebatter og valg legges til lokaler som er utilgjengelige. Saksdokumenter blir ikke gjort tilgjengelig for synshemmede og blinde politikere.<sup>229</sup> Utilstrekkelige transportordninger/tilbud/støtteordninger vanskeliggjør deltakelse i det politiske liv og i valg.

152. 12,3 prosent av alle kommuner oppga i 2013 at ikke alle valglokaler var tilgjengelige.<sup>230</sup> Papirbasert valgordning diskriminerer personer som ikke kan lese, og sikrer ikke hemmelige valg. Valgloven<sup>231</sup> tillater endringer på listen ved hjelp av en valgfunksjonær, men dette sikrer ikke retten til hemmelig valg. 40 prosent av sterkt synshemmede oppgir at de ikke har stemt hemmelig.<sup>232</sup> Elektronisk forhåndsstemming er ikke tillatt.

153. Det er vanskelig å orientere seg før valg fordi valgdebatter ikke tekstes på alle riksdekkende tv-kanaler. De politiske partienes nettsider er i liten grad tilgjengelige.<sup>233</sup>

#### Spørsmål:

- A. Hvordan sikres at informasjon om politisk deltakelse og politiske partier er tilgjengelig for alle?
- B. Hvordan sikres tilgjengelighet til politisk deltakelse?

#### Anbefaling:

- A. Videreutvikle lovgivning om offentlig sektors plikt til å gjøre informasjon tilgjengelig for alle.
- B. Økonomisk støtte til politiske partier under forutsetning om tilgjengelig informasjons- og valgkampmateriell.
- C. Garantere funksjonshemmedes rett til å velge en bestemt kandidat gjennom hemmelige lister, ved å gjennomføre digital valgordning eller på annen måte.
- D. Unnlatelse av å iverksette tiltak for å fremme tilgjengelighet og tilgang til informasjon må defineres som diskriminering.
- E. Politisk deltakelse må likestilles med deltakelse i arbeidslivet når det gjelder rett til transport.



## ARTIKKEL 30

### Deltakelse i kulturliv, fritidsaktiviteter, fornøyer og idrett

154. Barrierer i form av manglende fysisk tilgjengelighet, økonomiske og menneskelige ressurser, transport og mangel på informasjon hindrer funksjonshemmede å delta i kultur, fornøyer, friluftsliv og idrett. Barrierene er også sosiale, som undervurdering av mestringsevne, kompetanse og fordommer i omgivelsene. Det er manglende bruk av tolk på teater og andre offentlige arrangementer. Personer som bruker rullestol får ikke sitte sammen med familie og venner på arrangementer fordi det ikke er mulig å bestille billetter sammen, og det er ofte egen inngang og egne plasser for personer i rullestol.<sup>234</sup>

155. Dårlige rettigheter til transport og ledsager, se artikkel 20, hindrer deltakelse i sosiale aktiviteter.

156. Frivillige med nedsatt funksjonsevne er dårligere representert i idrettsorganisasjoner enn andre.<sup>235</sup> Barn og unge med funksjonsnedsettelse deltar i mindre grad enn andre barn i organiserte fritids- og idrettsaktiviteter, og jo eldre de blir, jo mindre deltar de.<sup>236</sup>

#### Spørsmål:

- A. Hvordan sikres funksjonshemmede barn og unges rett til inkludering og deltakelse på idrett, kultur og fritidsarenaer?
- B. Hva gjøres for å sikre tilgjengelige kulturinstitusjoner?

#### Anbefaling:

- A. Alle planer og strategier for deltakelse i idrett, kultur og fritidsarenaen må fokusere på inkludering av funksjonshemmede.
- B. Etablere tydelige retningslinjer for hvordan kulturinstitusjoner kan bli mer tilgjengelige.
- C. Ledsagerordningen må utvides og forsterkes.
- D. Økt tilgjengelighet til tv, film og andre kulturelle aktiviteter gjennom teksting, tegnspråktolkning og bedre tilrettelegging av lyd.

## ARTIKKEL 31

### Statistikk og innhenting av data

157. Som vist til i de ulike artiklene, finnes det lite forskning om diskriminering av funksjonshemmede. Det bevilges ikke nok penger til forskning. Mangelen på dokumentasjon av diskriminerende prosesser innen alle samfunnsområder hemmer sivilsamfunnets mulighet for å foreslå tiltak for å bekjempe diskriminering.

158. Det finnes ikke systematisk og sektorovergripende datainnsamling som er aggregert på kjønn, alder og funksjonsevne. Det er ikke utviklet rettighetsbaserte indikatorer for å vurdere i hvilken grad konvensjonen er gjennomført nasjonalt, og om menneskeskapte barrierer fjernes.

#### Spørsmål:

A. I hvilken grad finnes tilstrekkelig informasjon, herunder statistiske data og forskningsdata, til å utforme og gjennomføre politikk som gir konvensjonen virkning?

#### Anbefaling:

A. Utvikle indikatorer som kan måle nasjonal gjennomføring av konvensjonen og ha en rettighetsbasert tilnærming til diskriminerende barrierer i samfunnet.

## ARTIKKEL 32

### Internasjonalt samarbeid

159. Regjeringen viser til at funksjonshemmede skal inkluderes i alt internasjonalt arbeid.<sup>237</sup> Det internasjonale arbeidet til funksjonshemmedes eget rettighetsarbeid, samlet gjennom Atlas-alliansen, har ikke blitt styrket. Det er ingen plan for hvordan hensynet til funksjonshemmede skal gjennomføres i praksis internasjonalt.

160. Norge bør ta en sterkere internasjonal pådriverrolle i å tale funksjonshemmedes sak. Funksjonshemmedes rettigheter er ikke fullt ut inkludert i norsk internasjonal politikk-utforming, og det mangler ofte et barnerettsperspektiv. Arbeidet er preget av manglende ressurser til å ivareta innsatsen over tid og til å utvikle robust kompetanse på feltet i Utenriksdepartementet, NORAD og norske utenriksstasjoner.

#### Spørsmål:

- A. Hvordan vil funksjonshemmedes rettighetsarbeid styrkes?
- B. Hvordan inkluderes funksjonshemmedes rettigheter i menneskerettighetsdialoger?
- C. Hva gjøres for å sikre at internasjonalt samarbeid, herunder programmene for utviklingshjelp, er inkluderende og tilgjengelige for funksjonshemmede?

#### Anbefaling:

- A. Utarbeide og gjennomføre konkrete planer for norsk politikk for funksjonshemmede internasjonalt.
- B. Styrke funksjonshemmedes internasjonale rettighetsarbeid.
- C. Funksjonshemmedes rettigheter må være et fast oppfølgingspunkt i bilateral dialog med andre lands myndigheter.

## ARTIKKEL 33

### Nasjonal gjennomføring og overvåkning

161. Sivilsamfunnet har ikke blitt holdt orientert om planer og fremdrift i prosessene rundt ratifisering av CRPD og tilleggsprotokollen. Staten bør sikre en dialog om oppfølging av rapportene med alle aktuelle miljøer av funksjonshemmede.

# Tilsluttede organisasjoner

## Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO)

ADHD Norge  
Afasiforbundet i Norge  
Astma- og Allergiforbundet  
Autismeforeningen i Norge  
Barnekreftforeningen  
Blærekreftforeningen  
CarciNor  
Cerebral Parese-foreningen  
Diabetesforbundet  
Dysleksi Norge  
Forbundet Tenner og Helse  
Foreningen for Blødere i Norge  
Foreningen for el-overfølsomme  
Foreningen for Fragilt X-Syndrom  
Foreningen for Hjertesyke barn  
Foreningen for Kroniske Smertepasienter  
Foreningen for Muskelsyke  
Foreningen for Søvn sykdommer  
Foreningen VCFS – DiGeorge Syndrom  
Hjernesvulstforeningen  
Hørselshemmedes Landsforbund  
Iktyoseforeningen i Norge  
Interesseforeningen for LMBB syndrom  
Klinefelterforeningen i Norge  
Landsforeningen for kombinert syns- og hørselshemmede/døvblinde  
Landsforbundet for Utviklingshemmede og Pårørende  
Landsforeningen Alopecia Areata  
LHL, Landsforeningen for hjerte- og lungesyke  
Landsforeningen for Huntingtons Sykdom  
Landsforeningen for Nyrepasienter og Transplanterte  
Landsforeningen for Overvektige  
Landsforeningen for Pårørende innen Psykisk helse  
Landsforeningen mot Fordøyelsessykdommer  
Landsforeningen We Shall Overcome  
Leverforeningen

Marfanforeningen  
Mental Helse  
Momentum  
Morbus Addison's Forening  
Multippel Sklerose Forbundet i Norge  
Munn- og halskreftforeningen  
Norges Blindeforbund  
Norges Døveforbund  
Norges Fibromyalgi Forbund  
Norges Myalgisk Encefalopati Forening  
Norges Migreneforbund  
Norges Parkinsonforbund  
NORILCO, Norsk Forening for Stomi- og Reservoaropererte  
Norsk Craniofacial Forening  
Norsk Dysmeliforening  
Norsk Dystoniforening  
Norsk Epilepsiforbund  
Norsk Forbund for Svaksynte  
Norsk Forening for Analatresi  
Norsk Forening for Cystisk Fibrose  
Norsk Forening for Ehlers-Danlos Syndrom  
Norsk Forening for Nevrofibromatose  
Norsk Forening Osteogenesis Imperfecta  
NOFUS, Norsk Forening for personer med Urologiske Sykdommer og inkontinens  
Norsk Forening for Slagrammede  
Norsk Forening for Tuberøs Sklerose  
Norsk Hemokromatoseforbund  
Norsk Immunsviktforening  
Norsk Interesseforening for Kortvokste  
Norsk Interesseforening for Stamme  
Norsk Lymfødemforening  
Norsk Osteoporoseforbund  
Norsk Porfyriforening  
Norsk Revmatikerforbund  
Norsk Tourette Forening  
Nye Pluss – hivpositive landsforening  
Personskadeforbundet LTN  
Prostatakreftforeningen (PROFO)  
Psoriasis- og eksemforbundet  
Ryggforeningen i Norge  
Rådgivning om spiseforstyrrelser  
Ryggmargsbrokk- og Hydrocephalusforeningen  
Stoffskifteforbundet  
Turner Syndrom Foreningen i Norge  
Voksne med medfødt hjertefeil

## **Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner (SAFO)**

Norsk Forbund for Utviklingshemmede  
Foreningen Norges Døvblinde  
Norges Handikapforbund

## **Unge funksjonshemmede**

### **Antirasistisk senter**

### **Atlas-alliansen**

### **Borgerrettighetsstiftelsen Stopp Diskrimineringen**

### **DEBRA Norge**

### **Human-Etisk Forbund**

### **Menneskerettighetsutvalget i Norsk Psykologforening**

### **Nasjonalforeningen for folkehelsen**

### **Redd Barna**

### **Synshemmede Akademikere**

### **ULOBA – Independent Living Norge SA**

# Overordnet samarbeidsforum

Formålet med det overordnede samarbeidsforumet har vært å knytte paraplyorganisasjonene og andre involverte tettere sammen om arbeidet med den alternative rapporten. Samarbeidsforumet har bidratt til oppslutning om arbeidet med rapporten og til forankring på høyt nivå i egne organisasjoner.

Samarbeidsforumet har blitt presentert for løpende utkast av rapporten og har kommet med innspill til utkastene. De har drøftet generelle spørsmål knyttet til rapportens innhold og har gitt innspill til prosjektprosessen.

Gruppen har bestått av representanter som paraplyorganisasjonene FFO, SAFO og Unge funksjonshemmede har utpekt, samt representanter fra utvalgte andre organisasjoner:

Atle Lunde	Norges Blindforbund/FFO
Mona Enstad	Multippel Sklerose Forbundet i Norge/FFO
Sindre Børke	Diabetesforbundet/FFO
Sissel Gjøn	Norges Døveforbund/FFO
Camilla Huggins Aase	Norges Handikapforbund/SAFO
Hedvig Ekberg	Norsk Forbund for Utviklingshemmede/SAFO
Karoline Vårdal/Jan Thomas Hagen	Unge funksjonshemmede
Ingvild Øgstad	ULOBA – Independent Living Norge SA og Borgerrettighetsstiftelsen Stopp Diskrimineringen
Magne Bolme	Synshemmede Akademikere
Sanne Hofman	Redd Barna

Koordinering og utarbeidelse av tekst, samt oppfølging av samarbeidsforumet:

Else Leona McClimans, advokat, Advokatfirmaet Økland & Co DA

Anne Therese Sortebekk, faglig leder av FFOs rettighetscenter og prosjektleder i FFO

Ingunn E. Ulfsten, fagpolitisk leder og prosjektansvarlig i FFOs ledergruppe

# Referanseliste

- 1 Se proposisjon nr. 106S (2012–2013) fra Utenriksdepartementet til Stortinget om ratifisering av CRPD, samt utredningen knyttet til valgfri protokoll om individuell klagerett til CRPD med høringsvar på [https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/individuell\\_klagerett/id2428534/](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/individuell_klagerett/id2428534/) Utredningens mandat omfattet ikke en tilråding.
- 2 Lov om styrking av menneskerettighetenes stilling i norsk rett, LOV-1999-05-21-30: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-05-21-30?q=menneskerettslov>
- 3 Kvinnekonvensjonen (CEDAW) og Barnekonvensjonen (CRC) gjennom menneskerettsloven og Rasediskrimineringskonvensjonen (CERD) gjennom Lov om forbud mot diskriminering på grunn av etnisitet, religion og livssyn, LOV-2013-06-21-60: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2013-06-21-60?q=diskrimineringslov>.
- 4 Jf. Likestillings- og diskrimineringsombudets rapport: Forbudet mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne. Rett til individuell tilrettelegging for arbeidssøkere med nedsatt funksjonsevne – en oppsummering, april 2014, se <http://www.ido.no/globalassets/brosjyrer-handboker-rapporter/diverse-pdf1/diverse-pdf/oppsummering-individuell-tilrettelegging-270314.pdf>
- 5 Lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne, LOV-2013-06-21-61: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2013-06-21-61?q=diskrimineringslov>
- 6 En oppsummering av den individuelle tilretteleggingsplikten ble foretatt av Likestillings- og diskrimineringsombudet i 2014, se <http://www.ido.no/globalassets/brosjyrer-handboker-rapporter/diverse-pdf1/diverse-pdf/oppsummering-individuell-tilrettelegging-270314.pdf>
- 7 Likestillings- og diskrimineringsombudets rapport: CRPD: Rett til tilgang til informasjon, varer og tjenester (2014) på [http://www.ido.no/globalassets/brosjyrer-handboker-rapporter/rapporter\\_analyser/crpd--2013/crpd\\_informasjonvarertjenesterpdf\\_pdf.pdf](http://www.ido.no/globalassets/brosjyrer-handboker-rapporter/rapporter_analyser/crpd--2013/crpd_informasjonvarertjenesterpdf_pdf.pdf)
- 8 Se Ann Helen Aarø: Rettskrav på varer, tjenester og informasjon rettet mot allmennheten. En upublisert utredning foretatt på oppdrag fra Barne- og likestillingsdepartementet, datert 8. desember 2008 før diskriminerings- og tilgjengelighetslovens iverksettelse. Det ble i rapporten understreket at dette vil kunne lede til at loven ikke anvendes i alle de situasjonene som loven faktisk dekker.



- 9 Utredningsinstruksen er under revisjon, se <https://www.regjeringen.no/no/om-regjeringa/solberg/Regjeringens-satsingsomrader/Regjeringens-satsingsomrader/enklere-hverdag/Bedre-styring-og-ledelse-i-staten/id753124/>
- 10 Når «tolk» brukes i denne rapporten omfatter begrepet både tegnspråktolk og skrivetolk.
- 11 Norge universelt utformet 2025: Regjeringens handlingsplan for universell utforming og økt tilgjengelighet 2009–2013: <https://www.regjeringen.no/no/tema/likestilling-og-inkludering/likestilling-og-inkludering/funksjonsnedsettjanger/universell-utforming-/id670423/> og [http://www.regjeringen.no/nb/dep/bld/dok/rapporter\\_planer/planer/2009/norge-universelt-utformet-2025-regjering.html?id=570031](http://www.regjeringen.no/nb/dep/bld/dok/rapporter_planer/planer/2009/norge-universelt-utformet-2025-regjering.html?id=570031), med evaluering her: [http://www.regjeringen.no/upload/BLD/Universellutforming/evaluering\\_handlingsplan\\_universell\\_utforming.pdf](http://www.regjeringen.no/upload/BLD/Universellutforming/evaluering_handlingsplan_universell_utforming.pdf)

Ny planlagt handlingsplan for universell utforming skal ha hovedvekt på IKT og velferdsteknologi: Prop. 1 S (2015–2016) Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (BLD).

BLD har også et informasjons- og utviklingsprogram 2010-2013 Mennesker med utviklingshemming skal heller ikke diskrimineres! Se <http://www.regjeringen.no/upload/BLD/Informasjon2.pdf>

- 12 Se for eksempel <http://www.nfunorge.org/no/Nyheter/Gjor-Fylkesmannen-jobben-sin/> som var basert på en artikkelserie i avisen Bergens Tidende.
- 13 Se for eksempel Statens Helsetilsyn 2014/889, omtalt i note 82.
- 14 Erfaringsbasert kunnskap fra funksjonshemmedes organisasjoner, og undersøkelser utført av UNICEF Norge viser dette, se <https://www.unicef.no/nyheter/15330/store-forskjeller-barn-i-kommunene>
- 15 CRC/C/NOR/CO/4: <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/CRC.C.NOR.CO.4.pdf>
- 16 I 2014 behandlet LDO 379 veiledningssaker og 71 klagesaker om diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne, se Årsrapport 2014 fra Likestillings- og diskrimineringsombudet, tabell 1 og tabell på [http://www.ldo.no/globalassets/brosjyrer-handboker-rapporter/rapporter\\_analyser/arsmeldinger/2014-arsmelding\\_ldo\\_web.pdf](http://www.ldo.no/globalassets/brosjyrer-handboker-rapporter/rapporter_analyser/arsmeldinger/2014-arsmelding_ldo_web.pdf)
- 17 Se for eksempel Rt-2014-480 ADHD-saken: Likestillings- og diskrimineringsnemnda (LDN) vurderte i 2012 om utestengelse av personer med ADHD i forsvaret er i strid med DTL. LDNs flertall la til grunn at det var en reell adgang til individuell vurdering for en person med ADHD, idet de forutsatte at funksjonsevne, ikke diagnose, skal være avgjørende for en persons muligheter i forsvaret. Slik retningslinjene praktiseres i forsvaret, er ikke dette tilfellet. Ungdommer som krysser av i sesjonsskjemaet for å ha ADHD eller annen funksjonsnedsettelse blir ikke gitt en individuell vurdering. ADHD Norge forsøkte å få LDNs vedtak prøvd av domstolene, etter som vedtaket bygget på feil faktum. Saken ble avvist rettslig prøving. Borgarting lagmannsrett begrunnet avvisningen med at forsvarets sesjonsordning er så forandret siden 2012 at LDNs vedtak var for tidlig. Høyesterett avviste saken fordi LDN hadde gjort en feil ved å kalle sin vurdering av forsvarets medisinske retningslinjer et «vedtak». Når LDN behandler saker som

gjelder forskrifter eller vedtak gitt av et forvaltningsorgan kan LDN bare avgi en «uttalelse» om forholdet er i strid med DTL eller ikke. En uttalelse fra LDN er ikke mulig å overprøve gjennom domstolene. Norge har ikke reservasjoner til CRPD artikkel 27.

- 18 Se Statistisk sentralbyrå på: <http://www.ssb.no/innvandring-og-innvandrere?start=15>, og <http://ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/halvparten-av-kvinnene-er-i-jobb>

Berg, Berit. (2012) Innvandring og funksjonshemming. Minoritetsfamilier i møte med tjenesteapparatet. Universitetsforlaget. 2012.

MiRA-senteret, en NGO som arbeider med minoritetskvinner, gjør forebyggende psykisk helsearbeid blant kvinner med minoritetsbakgrunn, se prosjektrapport Forebygging (psykisk helse), 2005/1/0061, Den usynlige smerte.

- 19 Statistisk sentralbyrå, Funksjonshemmede, arbeidskraftundersøkelsen, 2015, 2. kvartal, se <http://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/akutu/aar/2015-09-02?fane=tabell&sort=nummer&tabell=237036>

Se også Niri Talberg og Ida Drange: Hvem skal ut? Kjennetegn ved de som er usikre på sin arbeidslivstilknytning, AFI rapport 2013:3.

- 20 CRC/C/NOR/CO/4.

- 21 Wenche Bekken: The role of objects in understanding children's participation in paediatric rehabilitation, Scandinavian Journal of Disability Research, 04 Apr 2013. Studien er en del av et tverrfaglig forskningsprosjekt ved Høgskolen i Oslo og Akershus «Snakk med oss» – som retter fokus mot barns deltakelse i hverdagsliv og i profesjonell praksis knyttet til barnevern, skole og habilitering.

Rapporten Ungdom og medvirkning: Brukarmedverking for ungdom i helsevesenet (2014) Unge Funksjonshemmede, på <http://www.ungefunksjonshemmede.no/politikk/brukarmedverking/brukarmedverking-i-helsevesenet> viser både positive og negative erfaringer.

Barnekomiteen kritiserte Norge for å ha 12 års grense for å bli hørt: CRC/C/NOR/CO/4, side 5: The Committee regrets that children have the right to be heard regarding health issues only after the age of 12.

- 22 Mona Asbjørnslett, Gunn Helene Engelsrud og Sølvi Helseth (2014): Inclusion and participation in everyday school life: experience of children with physical (dis)abilities. International journal of Inclusive Education, Vol 19, Issue 2, 2015. Her ble 39 norske barn med nedsatt funksjonsevne intervjuet om deres erfaringer med egen skolehverdag. De fortalte at de sjelden fikk muligheten til å delta i formelle møter hvor de kunne påvirke egen undervisning eller individuell støtte, se <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13603116.2014.916353#abstract>

- 23 Unge Funksjonshemmede (2012): Ungdom og medvirkning: Notat om kommunale råd for funksjonshemmede, se <http://www.ungefunksjonshemmede.no/politikk/brukarmedverking>

- 24 Se for eksempel kursopplegg for ungdomsskoler om demokratisk beredskap mot rasisme og antisemittisme, <http://www.hlsenteret.no/undervisning/dembra/>
- 25 Stort felt – liten dekning. Medierepresentasjoner av mennesker med nedsatt funksjons- evne, Institutt for journalistikk og mediefag. Høgskolen i Oslo og Akershus. Januar 2014 på [http://www.bufdir.no/global/Stort\\_felt\\_liten\\_dekning.pdf](http://www.bufdir.no/global/Stort_felt_liten_dekning.pdf)
- 26 Elisabeth Eide, Jan Grue og Tonje Vold (red): Ut av medieskyggen. Representasjon av funk- sjonshemmede i media, Fagbokforlaget 2014, på <https://fagbokforlaget.no/?isbn=9788232104345>
- 27 Forskrift om universell utforming av informasjons- og kommunikasjonsteknologiske (IKT)-løsninger, FOR-2011-06-21-723: [https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2013-06-21-732?q=forskrift ikt](https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2013-06-21-732?q=forskrift%20ikt)
- 28 Se LDOs sak 14/883 som viser til Ot. prp. nr. 44 (2007–2008) s. 143–144 og NOU 2005: 8 s. 181–182 som videreføres i Prop. 88 L (2012–2013) side 183.
- 29 Se for eksempel Likestillings- og diskrimineringsnemndas sak 8/2013 hvor det ble sett som uforholdsmessig byrdefullt for en frisørsalong som var leietaker å gjøre bedriftens inngangs- parti tilgjengelig. Tilsvarende i sak 7/2013 som gjaldt en liten skjønnhetssalong i samme by.
- 30 Se høringsnotat fra Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet Forslag til felles likestillings- og diskrimineringslov, sendt på høring 19.10.2015, på [https://www.regjeringen.no/contentassets/5342e1dd1467426a98d4b02b7a4a79ca/ horingsnotat.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/5342e1dd1467426a98d4b02b7a4a79ca/horingsnotat.pdf) side 120 og 121.
- 31 Jf. Forskrift om universell utforming av informasjons- og kommunikasjonsteknologiske (IKT)-løsninger
- 32 Se Evaluering av Regjeringens handlingsplan for universell utforming og økt tilgjengelig- het 2009–2013, Oslo Economics report number 2013-4, Januar 2014 for Barne-, likestillings-, og inkluderingsdepartementet, på [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/universel- lutforming/evaluering\\_handlingsplan\\_universell\\_utforming.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/universel- lutforming/evaluering_handlingsplan_universell_utforming.pdf)
- 33 Dokument nr. 3:10 (2008–2009) Riksrevisjonens undersøkelse av adgangen til samfunns- livet for personer med funksjonsnedsettelse, for sammendrag se: [https://www.riksrevisjo- nen.no/SiteCollectionDocuments/Dokumentbasen/Dokument3/2008-2009/Sammendrag/ Sammendrag\\_3\\_10\\_2008\\_2009.pdf](https://www.riksrevisjo- nen.no/SiteCollectionDocuments/Dokumentbasen/Dokument3/2008-2009/Sammendrag/ Sammendrag_3_10_2008_2009.pdf), for hele rapporten se [https://www.riksrevisjonen.no/ SiteCollectionDocuments/Dokumentbasen/Dokument3/2008-2009/Dok\\_3\\_10\\_2008\\_2009.pdf](https://www.riksrevisjonen.no/SiteCollectionDocuments/Dokumentbasen/Dokument3/2008-2009/Dok_3_10_2008_2009.pdf)
- 34 Prop. 1 S (2015–2016) Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, på <https://www.regjeringen.no/contentassets/45214fddf6d645f4b155fd100dc35c2f/nn-no/pdfs/ prp201520160001bldddpdfs.pdf>

- 35 Se Ole A Andreassen: Alvorlig psykiske lidelser og somatisk sykdom – ny kunnskap om mulige sammenhenger, KG Jebsen Senter for psykoseforskning, UiO 2014, se [http://www.lundbeck.com/upload/no/files/pdf/symp\\_2014/Andreassen%20Fysisk%20helse%20SCZ-CVD%20Lundbeck%20april%202014rev.pdf](http://www.lundbeck.com/upload/no/files/pdf/symp_2014/Andreassen%20Fysisk%20helse%20SCZ-CVD%20Lundbeck%20april%202014rev.pdf)

Astrid Brate Birkenæs (2007): Cardiovascular risk factors in patients with severe mental illness, doktorgradsavhandling, Universitetet i Oslo, se <http://forskning.no/psykiske-lidelser/2008/09/psykisk-syke-er-dobbelt-utsatt>

Det er videre dokumentert at sosiale helseforskjeller fører til lavere levealder, se Meld St nr 34 (2012–2013) Folkehelsemeldingen pkt 2.1.2 på <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld-st-34-20122013/id723818/>

Se også Psykisk helse hos voksne, Folkehelse rapporten 2014 på <http://www.fhi.no/artikler/?id=110542>, som viser til Laursen, T. M., K. Wahlbeck, J. Hallgren, J. Westman, U. Osby, H. Alinaghizadeh, M. Gissler and M. Nordentoft (2013). Life expectancy and death by diseases of the circulatory system in patients with bipolar disorder or schizophrenia in the Nordic countries. PLoS One8(6): e67133, på <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23826212>.

I en studie som inkluderte 21 169 selvmord i årene 1981–1997 fant forskerne at 37 % av mennene og 57 % av kvinnene tidligere hadde vært innlagt i psykiatrisk sykehusavdeling. Sammenliknet med personer av samme kjønn og alder som ikke hadde vært psykiatrisk sykehusinnlagt var risikoen for selvmord 14,1 ganger høyere for menn og 22,7 ganger høyere for kvinner som hadde vært psykiatrisk sykehusinnlagt, se Ping Qin, Selvmordsrisiko hos personer med tidligere psykiatrisk sykehusinnleggelse, Suicidologi 2009, årg 14, nr. 2, se <http://www.med.uio.no/klinmed/forskning/sentre/nssf/tidsskrift/2009/nr2/Qin.pdf>

- 36 I et notat til Helse- og omsorgsdepartementet har en tverrfaglig gruppe sett på utviklingsmuligheter og organisering av opplæring og tjenester, se Barn, ungdommer og voksne med behov for alternativ og supplerende kommunikasjon: Utviklingsmuligheter og organisering av opplæring og tjenester, på [http://www.isaac.no/wp-content/uploads/2010/05/brev\\_til\\_ufd\\_rev.pdf](http://www.isaac.no/wp-content/uploads/2010/05/brev_til_ufd_rev.pdf)

- 37 Se for eksempel artikkel om HIV-smittede Mary som sendes ut av Norge: <http://www.vg.no/nyheter/innenriks/asyl-debatten/hiv-smittede-mary-30-kastes-ut-av-norge-jeg-sendes-i-aids-doeden/a/23384301/> og Prathab med cerebral parese som skal sendes til Sri Lanka: <http://thirdseconds.org/une-vil-sende-funksjonshemmede-prathab-14-til-et-barnehjem-i-sri-lanka/>

- 38 Se UDI retningslinje Helseanførsler i asylsaker, IM 2013-004 på <http://www.udiregelverk.no/no/rettskilder/udi-interne-meldinger/im-2013-004/>

- 39 Når det gjelder helsehjelp, har lagmannsretten tolket dette til å være en «akutt og livstruende fysisk lidelse eller en alvorlig psykisk lidelse som tilsier at hun skal gis oppholds-tillatelse på grunn av sterke menneskelige hensyn», se dom fra Borgarting lagmannsrett i sak LB-2014-169786.

- 40 Lov om vergemål, LOV-2010-03-26-9:  
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2010-03-26-9?q=vergemål>
  
- 41 Statens sivilrettsforvaltning publiserte ved innføringen av vergemålsloven 1. juni 2013 en håndbok for verger, se  
<http://www.vergemal.no/Images/H%C3%A5ndbok%20for%20verger%202013.pdf>. De har også gjennomført kurs for verger, men med liten vekt på CRPD.
  
- 42 Vergemålsloven § 22, samt § 33 (2), 2. og 3. punktum.
  
- 43 Se kjennelse av 19.10.2015 fra Sør-Østerdal tingrett i sak 15-14738ENE-SOST.
  
- 44 Lov om sterilisering, LOV-1977-06-03-57, § 4(3):  
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1977-06-03-57?q=sterilisering>
  
- 45 Eksempler: En ung mann på 22 år nektes av sin faste verge å treffe sin mor mer enn en gang i uken og en helg i måneden. En kvinne på 40 år får en fast verge som uten å informere henne omadresserer all hennes post. Hun må selv betale ekstra porto for å få sine julekort og gaver sendt til sin egen adresse. Hun nektes bruk av egne penger og får ikke lov å flytte. En mann blir av sin faste verge underlagt samværsavtaler med mor og far, han får telefon-restriksjoner og nektes å uttale seg til media.
  
- 46 Lov om psykisk helsevern, LOV-1999-07-02-62:  
[https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-62?q=psykisk helsevern](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-62?q=psykisk%20helsevern)
  
- 47 Lov om pasient og brukerrettigheter, LOV-1999-07-02-63:  
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63?q=pasient>
  
- 48 Lov om helse og omsorgstjenester m.m., LOV-2011-06-24-30:  
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30?q=omsorgstjenester>
  
- 49 CRPD/C/GC/1, avsnitt 38 og 39.  
  
Se Camilla Stub Lundberg og Eva Simonsen: Rettsapparatet – en siste skanse mot inkludering? Statped 2011 på <http://www.statped.no/Laringsressurs/Fag/Horsel/Rettsapparatet--en-siste-skanse-mot-inkludering/>
  
- 50 Se for eksempel Ingrid Rindal Lundberg og Jan-Kåre Breivik: Being deaf in court, Scandinavian journal of disability research 2014: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15017419.2014.952331?journalCode=sjdr20#.VaaWY3kVijl>
  
- 51 Terje Olsen, Odd Morten Mjøen, Hild Rønning, Patrick Kermit: Tegn, tillit og troverdighet – om rettssikkerhet for døve og hørselshemmede, NF-rapport 2010/11:  
[http://nordlandsforskning.no/files/Rapporter%202010/Rapp\\_11\\_2010.pdf](http://nordlandsforskning.no/files/Rapporter%202010/Rapp_11_2010.pdf)  
Se <http://www.forskning.no/artikler/2010/desember/271928> for sammendrag.

52 Se Mandat for offentlig utvalg om grunnleggende rettigheter til mennesker med utviklingshemming:  
[https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/funksjonshemmede/mandat\\_249481.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/funksjonshemmede/mandat_249481.pdf)

53 Lov om fri rettshjelp, LOV-1980-06-13-35:  
<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1980-06-13-35?q=rettshjelplov>

Fri rettshjelp etter rettshjelploven er en sosial støtteordning med formål å sikre nødvendig juridisk bistand til personer som ikke selv har økonomiske forutsetninger for å kunne ivareta et rettshjelpsbehov av stor personlig og velferdsmessig betydning. Fri rettshjelp betales helt eller delvis av staten og gis som fritt rettsråd, fri sakførsel eller fritak for rettsgebyr.

54 Concluding observations of the Human Rights Committee, CCPR/C/NOR/CO/6.

55 Rigmor Randi Diseth, Compulsory Mental Health Care in Norway: A Study of the Interface between the Law and Psychiatry, Dr. Philos-grad, Institutt for klinisk medisin, UiO 2013, se <https://www.duo.uio.no/handle/10852/35828>

56 Se LB-2015-52915, hvor en hørselshemmet mann fremmet krav om at skriveolker måtte være tilgjengelige under hovedforhandling i en sak i Sarpsborg tingrett. Tingretten opplyste at rettssalen hadde lydforsterking gjennom hodetelefoner, og at saksøker hadde akseptert denne løsningen gjennom utprøving av utstyret. Saksøker avslo dette da han har dårlig erfaring med bruk av hodetelefoner i rettsmøter. Lagmannsretten fant i kjennelse at bestemmelser i DTL var tilsidesatt av tingretten, ettersom tingretten hadde sørget for en annen tilrettelegging under hovedforhandlingen. Anke til Høyesterett ble nektet fremmet, jf. HR-2015-1370-U.

57 LDN sak 14/2012 gjaldt diskriminering av et barn på fem år med cerebral parese i forbindelse med avlysning av et dommeravhør. Bakgrunn for saken var at foreldrene anmeldte datterens støttepedagog i barnehagen for seksuelle overgrep. Barnet er hørende, men har ikke talespråk og kommuniserer ved hjelp av tegnspråk og mimikk. På grunn av motoriske utfordringer kan tegnene hennes se annerledes ut enn hva normen for tegnspråk tilsier. Det ble oppnevnt to tolker til å foreta dommeravhør av jenta, som i et formøte skulle bli kjent med henne. Etter formøtet uttalte tolkene at kommunikasjonen med barnet var vanskelig, og trakk seg fra oppdraget. Dommeravhøret som var berammet, ble så avlyst. Politiet henla saken. LDN fant henleggelsen i strid med DTL ettersom dommeravhøret ble avlyst på grunn av barnets nedsatte funksjonsevne.

58 Se Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Rettssikkerhet for personer med nedsatt funksjonsevne på [http://www.bufdir.no/Statistikk\\_og\\_analyse/Nedsatt\\_funksjonsevne/Rettssikkerhet/#heading7600](http://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Nedsatt_funksjonsevne/Rettssikkerhet/#heading7600)

- 59 HR-2014-01118-U, basert på LB-2014-51994 og TOSLO-2103-168908, hvor tingretten vurderte forholdet til CRPD artikkel 13 slik: «I den forbindelse bemerker retten at konvensjonens artikkel 13 «Tilgang til rettssystemet» ikke har betydning for den vurdering retten her skal foreta. Det vises til at formålet med denne bestemmelsen er å sikre mennesker med nedsatt funksjonsevne effektiv tilgang til rettssystemet på lik linje med andre. Dette gjelder bl.a. i forhold til at rettslokalene skal være tilgjengelig for mennesker med nedsatt funksjonsevne for eksempel ved at det er installert teleslynge i alle tinghus, og ved at det er ulike offentlige ordninger som kan komme til anvendelse for personer som har behov for bistand under rettsprosessen.»
- 60 Sak nummer TOSLO-2013-171716.
- 61 Hilde Haualand (2014): Punished and isolated: disabled prisoners in Norway. Scandinavian Journal of Disability research, DOI, se: [http://www.researchgate.net/publication/265914027\\_Punished\\_and\\_isolated\\_disabled\\_prisoners\\_in\\_Norway](http://www.researchgate.net/publication/265914027_Punished_and_isolated_disabled_prisoners_in_Norway) (tilgang 24. April 2015).
- 62 Lov om straff, LOV-2005-05-20-28, kapittel 12: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-05-20-28>
- 63 Det fremgår av en artikkel i avisen Dagbladet at 19 personer ble dømt til tvungen omsorg mellom år 2002 og 2011, se [http://www.dagbladet.no/2011/06/07/nyheter/utviklingshemmede/kriminalitet/tvungen\\_omsorg/politikk/16811402/](http://www.dagbladet.no/2011/06/07/nyheter/utviklingshemmede/kriminalitet/tvungen_omsorg/politikk/16811402/) (tilgang 15. juli 2015).
- 64 Se Jane Dullum: Domfelte med funksjonsnedsettelse. En analyse av straffutmålingspraksis, Institutt for kriminologi og rettssosiologi, UiO, april 2014.
- 65 Lov om straff § 20.
- 66 Prop. 108 L (2011–2012) Endringer i psykisk helsevernloven (regionale sikkerhetsavdelinger og enhet med særlig høyt sikkerhetsnivå m.m.), se <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/prop-108-l-20112012/id681513/?ch=2>
- 67 Se Årbok om menneskerettigheter i Norge 2012, «Tvangsbruk i psykiatrien må reduseres i tråd med ny konvensjon», side 43–47.
- 68 Statens rapport, avsnitt 115.
- 69 CATs Concluding Observations til Norge, CAT/C/NOR/CO/6-7, punkt 14, November 2012. Tilsvarende ble også uttrykt av det økonomiske og sosiale komite i desember 2013, Concluding observations E/C.12/NOR/CO/5 punkt 19, og av Menneskerettighetsrådet i forbindelse med Universal Periodic Review, 7. juli 2014 A/HRC/27/3 punkt 131.165, 131.166 og 131.167, samt Menneskerettighetskomiteens Concluding observations CCPR/C/NOR/CO/6, 18. november 2011 punkt 10.
- 70 Se rapporten Bruk av tvang i psykisk helsevern for voksne, Helsedirektoratets rapport IS-2243 av 1. november 2014 som avdekker store hull i innrapportering av bruk av tvang til norsk pasientregister (se side 5).

- 71 Se rapportene Bruk av tvang i psykisk helsevern for voksne 2011, Helsedirektoratets rapport, IS-2035 og rapporten Bruk av tvang i psykisk helsevern for voksne, Helsedirektoratets rapport IS-2243 av 1. november 2014.
- 72 Se Helsedirektoratets rapport Vurdering av videreføring av «Bedre kvalitet – økt frivillighet. Nasjonal strategi for økt frivillighet i psykiske helsetjenester (2012–2015)», HOD 2015 punkt 4.1 side 14, og Bedre kvalitet – økt frivillighet: Nasjonal strategi for økt frivillighet i psykisk helse-tjeneste (2012–2015), på [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/bedrekvalitet-okt\\_frivillighet.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/bedrekvalitet-okt_frivillighet.pdf)
- 73 Se sakene LB-2013-91092, LB-2015-13924 og LG-2015-46654. Her var brudd på CRPD art 14 påberopt av saksøker, men ble ikke realitetsvurdert av lagmannsretten. I sistnevnte sak vur-derte Lagmannsretten forholdet til CRPD slik: «Etter lagmannsrettens syn er inngrepet heller ikke ulovlig fordi det strider mot FN-konvensjonen om rettigheter for personer med nedsatt funksjonsevne. Stortinget samtykket til ratifikasjon av konvensjonen 3. juni 2013 uten at kon-vensjonen er inkorporert i norsk rett ved at det er gjort endringer i lov om psykisk helsevern.»
- 74 Jf. HR-2014-602-U, HR-2015-1091-U og HR-2015-1728-U.
- 75 Karl Elling Ellingsen, Kim Berge and Dirk Lungwix: Rule of law – wishful thinking? Exemptions from educational requirements and the use of coercion against people with intellectual disability, Scandinavian Journal of Disability Research Vol 13, issue 2, 2011 pages 156–166 på <http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/15017419.2010.490755#VVtzxvm8PRY>  
  
Elisabeth Mork Fjeldvær (2014): Bruk av tvang og makt overfor utviklingshemmede. Når loven og virkeligheten møtes. Masteroppgave i kriminologi og retts sosiologi, IKRS.
- 76 Nødvendig tvang? Ein gjennomgang av data hos fylkesmennene om bruk av tvang og makt overfor menneske med psykisk utviklingshemming for perioden 2000–2007, Rapport fra Helsetilsynet 7/2008.
- 77 Se Helsetilsynets tilsynsmelding for 2014 på <https://www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/tilsynsmelding/tilsynsmelding2014.pdf>
- 78 Se <http://www.nfunorge.org/no/Nyheter/Tvang-og-makt-som-sak-i-Stortinget/>
- 79 Terje Olsen, Hild Rønning: Kunnskapsoppsummering: Rettssikkerhet for personer med utviklingshemming, Nordlandsforskning, Arbeidsnotat 1010/2013, juni 2013, på [http://www.nordlandsforskning.no/getfile.php/Dokumenter/Arbeidsnotater/2013/Notat\\_10102-2013.pdf](http://www.nordlandsforskning.no/getfile.php/Dokumenter/Arbeidsnotater/2013/Notat_10102-2013.pdf)
- 80 Årsrapport 2014 fra Statens helsetilsyn viser at det i 2012 var 739 dispensjoner fra utdanningskrav, mens det i 2014 var 1029 dispensasjoner. Se <https://www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/aarsrapporter/aarsrapport2014.pdf>



- 81 Se for eksempel tilsynsrapporter:

<https://www.helsetilsynet.no/no/Tilsyn/Tilsynsrapporter/Akershus/2011/Nes-kommune-tvang-makt-psykisk-utviklingshemmede-2011/>

<https://www.helsetilsynet.no/no/Tilsyn/Tilsynsrapporter/Akershus/2010/Nesodden-kommune-tvang-makt-psykisk-utviklingshemmede-2010/>

<http://www.fylkesmannen.no/Documents/Dokument%20FMBU/Helse%20og%20omsorg/Tvang/Nedre%20Eiker%20tilsyn%20tvang%202014.pdf?epslanguage=nb>

- 82 En omfattende og langvarig sak fra et bokollektiv for funksjonshemmede i Oslo illustrerer hvor lang tid det tar før feil rettes. Fylkesmannen gjennomførte tilsyn i med bokollektivet i 2013 som avdekket lovbrudd i generell tjenesteyting og knyttet til tvangsbruk. Bydelen jobbet for å forbedre forholdene, men klarte ikke å lukke avvikene. I juni 2014 ble saken oversendt til Statens helsetilsyn for vurdering av pålegg. Statens helsetilsyn varslet bydelen i oktober 2014 om at de vurderte å ilegge pålegg. Pålegg ble gitt i juni 2015, Statens Helsetilsyn 2014/889. Det er foreløpig uklart om dette førte til at avvikene ble rettet.  
<http://www.nrk.no/ostlandssendingen/bryter-fortsatt-loven-pa-villa-eik-1.12102527>

- 83 Elin Saga Kjørholt, Marit Lomundal Sæther og Ingrid Egeland Thorsnes: Temarapport Menneskerettigheter i norske sykehjem, Nasjonal institusjon for menneskerettigheter ved UiO, 2015 se <http://www.jus.uio.no/smr/om/aktuelt/arrangementer/2015/mr-sykehjem.pdf>

- 84 Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa, LOV-1998-07-17-61, § 2-9 og § 3-7, se <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61?q=opplæringslov>

- 85 Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa § 9a-3, 2. ledd og nødrett/nødverge.

- 86 Arve Johan Arntsen Mosand, Tvang og makt i grunnskolen; Bruk av tvang overfor enkelte elever i grunnskolene i Vestfold, Masteroppgave, Læring i komplekse systemer, Høgskolen i Akershus, Høst 2013.

- 87 Brev 6. januar 2014 fra Fylkesmannen i Vestfold til Kunnskapsdepartementet.

- 88 NOU 2015: 2 – Å høre til: <https://www.regjeringen.no/contentassets/35689108b67e43e59f28805e963c3fac/no/pdfs/nou201520150002000dddpdfs.pdf>

- 89 Brev fra Kunnskapsdepartementet til Oslo kommune 29. juni 2011.

- 90 NOU 2015: 2 – Å høre til.

- 91 Uttalelser fra Utdanningsdirektoratet til NRK:  
<http://www.nrk.no/norge/mener-tvang-bor-vaere-lov-i-skolen-1.11624844>

- 92 Rapport fra Barneombudet: Grenseløs omsorg, på <http://barneombudet.no/for-voksne/vare-publikasjoner/grenselos-omsorg/>
- 93 CAT/C/NOR/CO/6-7, avsnitt 14.
- 94 Se Toril Borch Terkelsen og Inger Beate Larsen: Tvangsmedisinering som permanent unntakstilstand, Tidsskrift for psykisk helsearbeid nr. 02/2012.  
  
T. B. Christensen og S. Onstad: Tvangsbehandling med legemidler i en psykiatrisk akuttavdeling, Tidsskrift for den norske legeforening 2003; 123:921-4 på <http://tidsskriftet.no/article/785205>
- 95 Se resultatet av en spørreundersøkelse gjort av NRK Forbrukerinspektørene og Fagforbundet, på <http://www.nrk.no/livsstil/tvangsmedisineres-og-dor-alene-1.8053540>
- 96 Report by Nils Muiznieks, Council of Europe Commissioner for Human Rights, following his visit to Norway from 19. to 23. January 2015, på <http://www.coe.int/en/web/commissioner/country-report/norway/>
- 97 Erfaringsbasert kunnskap, funksjonshemmedes organisasjoner.
- 98 Se Jorunn Ramm: På like vilkår? Helse og levekår blant personer med nedsatt funksjons- evne, kapittel 8, SSB desember 2010 på [http://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/sa\\_115/sa\\_115.pdf](http://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/sa_115/sa_115.pdf)  
  
Child Welfare Information Gateway. (2012) The risk and prevention of maltreatment of children with disabilities. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau, se: <https://www.childwelfare.gov/pubPDFs/focus.pdf>  
  
M. H. Kvam (2000): Is sexual abuse of children with disabilities disclosed? A retrospective analysis of child disability and the likelihood of sexual abuse among those attending Norwegian hospitals. Child Abuse & Neglect, 24(8), 1073–1084;  
  
M. H. Kvam (2001): Seksuelle overgrep mot døve barn i Norge: en retrospektiv analyse av i barndommen for 431 voksne døve. Oslo: SINTEF Unimed;  
  
M. H. Kvam (2003): Seksuelle overgrep mot synshemmede barn i Norge: En retrospektiv analyse av situasjonen i barndommen for 502 voksne blinde og svaksynte. Oslo: SINTEF Unimed;  
  
Y. Grøvdal (2013): Mellom frihet og beskyttelse, NKVTS-rapport 2/2013, se [http://www.bufdir.no/Statistikk\\_og\\_analyse/Nedsatt\\_funksjonsevne/Rettsikkerhet/](http://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Nedsatt_funksjonsevne/Rettsikkerhet/)
- 99 Forstås som handlinger som skader en persons psykiske tilstand; verbale overgrep som trusler og utskjelling og ikke-verbale overgrep som isolering og utestenging.

- 100 Se Vigdis Mathisen Olsvik: Overgrep mot kvinner med nedsatt funksjonsevne – en kunnskapsoversikt, Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress, 2011: <http://www.nkvts.no/biblioteket/Publikasjoner/Overgrep%20mot%20kvinner%20med%20nedsatt%20funksjonsevne%20-%20en%20kunnskapsoversikt%5b1%5d.pdf>

Anne Jorun Ballangrud: Seksuelle overgrep mot kvinner med funksjonsnedsettelse. En analyse av straffelovens paragrafer 192 og 193 og den tilhørende rettspraksis, masteroppgave, UiO, 2007, artikkel: <http://kilden.forskningsradet.no/c17251/artikkel/vis.html?tid=48106>, oppgaven i sin helhet: <https://www.duo.uio.no/bitstream/handle/10852/21308/tekstxtilxDUO.pdf?sequence=1>

- 101 Se for eksempel <http://www.varden.no/nyheter/pleieren-ma-i-fengsel-1.849278>
- 102 Se intervju fra en forskningskonferanse: <http://www.forskning.no/artikler/2012/juli/327414>
- 103 Anne Jorun Ballangrud: Seksuelle overgrep mot kvinner med funksjonsnedsettelse. En analyse av straffelovens paragrafer 192 og 193 og den tilhørende rettspraksis, masteroppgave, UiO, 2007, <http://kilden.forskningsradet.no/c17251/artikkel/vis.html?tid=48106>
- 104 Se for eksempel på sak som ble henlagt: <http://www.altaposten.no/lokalt/nyheter/article10270238.ece> og hvor det ble tatt ut tiltale: <http://www.f-b.no/frederikii/fbdirekte/nyheter/to-unge-gutter-tiltalt-for-a-ha-dyttet-rullestolbruker-ned-en-trapp/s/5-59-132083>.
- 105 Se for eksempel:  
<http://www.uloba.no/aktuelt/arkiv/Sider/H%C3%B8y-terskel-for-hatkriminalitet.aspx>  
<http://www.dagbladet.no/2012/06/21/nyheter/innenriks/vold/22221880/>  
<http://www.handikapnytt.no/index.asp?id=80480>  
<http://www.osloby.no/nyheter/krim/Forsokte-a-dytte-rullestolbruker-i-Oslofjorden--7711511.html>
- 106 Bortsett fra en kampanje foretatt av Likestillings- og diskrimineringsombudet, se <http://www.ldo.no/nyheter-og-fag/Arkiv/Featured-news/Vold-mot-funksjonshemmede-er-hatkrim/>
- 107 Ipsos MMI, se <http://www.utdanningsnytt.no/nyheter/2015/april/mange-blinde-blir-mobbet-pa-skolen/>
- 108 Se [https://www.politi.no/oslo/aktuelt/nyhetsarkiv/2014\\_09/nyhet\\_14189.xml](https://www.politi.no/oslo/aktuelt/nyhetsarkiv/2014_09/nyhet_14189.xml)
- 109 Se <http://www.osloby.no/Dobbelt-sa-mye-hatkriminalitet-8092484.html> og [https://www.politi.no/vedlegg/lokale\\_vedlegg/oslo/Vedlegg\\_2144.pdf](https://www.politi.no/vedlegg/lokale_vedlegg/oslo/Vedlegg_2144.pdf)
- 110 Aina Winsvold: Det som skjer på nett forblir på nett – Hvordan barnehusene håndterer nettrelaterte overgrep, NOVA Notat nr. 2/15 på <http://www.hioa.no/Om-HIOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Notat/2015/Det-som-skjer-paa-nett-forblir-paa-nett>

- 111 Tonje Gundersen, Christian Madsen og Aina Winsvold: Tjenestetilbudet til voldsutsatte personer med nedsatt funksjonsevne. NOVA Rapport 6/14, se <http://www.hioa.no/index.php/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2014/Tjenestetilbudet-til-voldsutsatte-personer-med-nedsatt-funksjonsevne>
- 112 Tonje Gundersen, Christian Madsen og Aina Winsvold: Tjenestetilbudet til voldsutsatte personer med nedsatt funksjonsevne. NOVA Rapport 6/14 side 74 på <http://www.hioa.no/index.php/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/2014/Tjenestetilbudet-til-voldsutsatte-personer-med-nedsatt-funksjonsevne>
- 113 Ann. C. Cederborg og M. E. Lamb (2006): How does the legal system respond when children with learning difficulties are victimized? Child Abuse & Neglect, 30(5), 537–547.

I et forskningsprosjekt i Sverige, Katrin Lainpelto, Crimes Against Children with Neuropsychiatric Disorders – Particularly Investigative and Evidential Difficulties, Stockholm University, 2013, ble det avdekket at i saker hvor barnet var diagnostisert med ADHD eller psykiske lidelser, blir barnet i mindre grad tatt på alvor og trodd enn barn uten diagnoser, og at gjerningsmennene oftere frikjennes. Det er ikke grunn til å anta at situasjonen er annerledes i Norge.

- 114 Se Anne Margareth Kittelsaa og Jan Tøssebro: Store bofellesskap for personer med utviklingshemming, NTNU 2011, side 36, på <http://samforsk.no/Sider/Publikasjoner/Store-bofellesskap-for-personer-med-utviklingshemming.aspx>
- 115 Se Jan Tøssebro: Innfridde Mål eller brutte visjoner, NTNU, 2011 på <http://samforsk.no/Sider/Publikasjoner/Innfridde-mål-eller-brutte-visjoner.aspx>
- 116 Se R. Norvoll, T. Ruud og T. Hynnekleiv: Skjerming i akuttpsykiatrien, Tidsskrift for den norske legeförening 2015; 1335:35-9 på <http://tidsskriftet.no/article/3275621/>
- 117 Se Årbok om menneskerettigheter i Norge 2014 s 26, Senter for menneskerettigheter, Juridisk fakultet, Universitetet i Oslo 2015 på <http://www.jus.uio.no/smr/forskning/publikasjoner/arbok/docs/arbok-2014.pdf>
- 118 Erfaringsbasert kunnskap fra organisasjonene. Se eksempel her: <http://www.aftenbladet.no/nyheter/lokalt/stavanger/Dag-Olav-far-tomt-likevel-2870836.html>

Ann Kristin Eide og Janne Paulsen Breimo: Når livsløp veves sammen med administrative tilfeldigheter: En studie av boligløsninger for mennesker med utviklingshemming, Nordlandsforskning, NF-rapport nr. 8/2013, på <http://biblioteket.husbanken.no/arkiv/dok/Komp/Nar%20liivsllop%20veves%20sammen%20med%20administrative%20tilfeldigheter.pdf>

BUFDIR 2013: Slik har jeg det i dag. Rapport om levekår for mennesker med utviklingshemming, rapport 1-2013 på [http://www.bufdir.no/global/nbbf/Funksjonsnedsettelse/Slik\\_har\\_jeg\\_det\\_i\\_dag\\_Utviklingshemmede.pdf](http://www.bufdir.no/global/nbbf/Funksjonsnedsettelse/Slik_har_jeg_det_i_dag_Utviklingshemmede.pdf)

119 Se Anne Margareth Kittelsaa og Jan Tøssebro: Store bofellesskap for personer med utviklingshemming, NTNU 2011, på <http://samforsk.no/Sider/Publikasjoner/Store-bofellesskap-for-personer-med-utviklingshemming.aspx> og <http://naku.no/node/205>

120 Se Tøssebro og Lundebry 2002, Bliksvær 2005, Brevik 2007, Kittelsaa og Tøssebro 2011, Hansen og Grødem 2012.

121 Lov om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 d).

122 I 2013 søkte 75 prosent av kommunene om tilskudd til boligtilpasning fra Husbanken, se Proba-rapport nr 2014-14, Prosjekt nr. 14014, Evaluering av tilskudd til tilpasning Utarbeidet for Husbanken: <http://biblioteket.husbanken.no/arkiv/dok/Komp/Evaluering%20av%20tilskudd%20til%20tilpasning.pdf>

123 Proba-rapport nr 2012-07, Kommunenes retningslinjer og praksis for startlån, Utarbeidet for Husbanken: <http://www.proba.no/wp-content/uploads/sites/32/2013/04/Rapport-2012-07-Kommunenes-retningslinjer-og-praksis-for-startl%C3%A5n.pdf> og <http://www.husbanken.no/startlaan/hvor-mye/>

124 Erfaringsbasert kunnskap Norges Handikapforbund og Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon.

125 Erfaringsbasert kunnskap, Norges Døveforbund.

126 Sylvia Söderström, Anna Kittelsaa og Berit Berg (2011): Snakker vi om det samme? Minoritetsfamilier med funksjonshemmete barn i møte med tjenesteapparatet, NTNU.

Jan Tøssebro og Christian Wendelborg (red): Oppvekst med funksjonshemming. Gyldendal akademisk, 2014, kap. 8.

127 Jf. Likestillings- og diskrimineringsnemnda sak 47/2013 som gjaldt manglende kontrastmerking av trapper for T-banen. Retting ble pålagt. I sak 40/2014 fant LDN at en fylkeskommune handler i strid med plikten til universell utforming i DTL § 13 i forbindelse med at bybussene i fylket ikke benytter innvendig holdeplassannonsering eller utvendig utropsanlegg. Virksomheten ble pålagt å sikre universell utforming ved å sørge for grunnleggende holdeplassinformasjon for de reisende i henhold til vedtakets premisser innen 31. juli 2015.

128 Prop. 1 S (2015–2016) Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, se <http://www.statsbudsjettet.no/Statsbudsjettet-2015/Dokumenter-NY/Fagdepartementenes-proposisjoner/Barne-likestilling-og-inkluderingsdepartementet/Prop-1-S/>

129 Jf. LDN sak 19/2014, hvor en kvinne fikk medhold i at fylkeskommunens praktisering av TT-forskriften var diskriminerende.

- 130 Erfaringsbasert kunnskap, funksjonshemmedes organisasjoner.
- 131 Medlemsundersøkelse blant Norges Handikapforbunds medlemmer i 2014.
- 132 Lov om offentlige anskaffelser, LOV-1999-07-16-69:  
[https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-16-69?q=lov om offentlige anskaffelser](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-16-69?q=lov%20om%20offentlige%20anskaffelser)
- 133 Forskrift om universell utforming av informasjons- og kommunikasjonsteknologiske (IKT)-løsninger
- 134 Se <https://www.difi.no/artikkel/2015/06/norske-nettsteder-darlege-pa-universell-utforming>
- 135 Altinn er den norske felles internettportalen for å levere elektroniske skjemaer til offentlige myndigheter.
- 136 Erfaringsbasert kunnskap fra organisasjonene. Et eksempel er LDN sak 33/2014 hvor en beboer i et bofelleskap for utviklingshemmede måtte akseptere at han ikke kunne låne ut sin leilighet til en bekjent en natt mens han selv ikke var tilstede i boligen.
- 137 Om IPLOS, se <https://helsedirektoratet.no/iplos-registeret>
- 138 Se <http://www.moss-avis.no/aktuell-kommentar/krenkende-registrering/s/2-2.2643-1.4303995> og <http://www.uloba.no/aktuelt/gammeltarkiv/Sider/Vi-registreres-ulovlig.aspx>, som ga opphav til ulike studier, som Per Koren Solvang, Alesandra Bartoszko, Astrid Bergland, Halvor Hanisch og Heidi Woll: Registrering som overgrep? En gjennomgang og diskusjon av debatten rundt ressursforvaltning og krenkelse i statistikkssystemet IPLOS, Tidsskrift for Velferdsforskning, Vo. 13 No. 1, 2010, på <https://oda.hio.no/jspui/bitstream/10642/360/2/510900.pdf>
- 139 Noen kommunale evalueringer er foretatt, se for eksempel <http://www.okrev.no/download/Vurdering%20av%20kommunens%20systemer%20for%20registrering%20i%20IPLOS%20-Fredrikstad%20kommune.pdf>
- 140 Erfaringsbasert kunnskap, Norsk Forbund for Utviklingshemmede.
- 141 Se for eksempel [http://www.ffhb.no/filestore/PDF-er/en\\_sterk\\_familie.pdf](http://www.ffhb.no/filestore/PDF-er/en_sterk_familie.pdf) og <http://www.adhdnorge.no/index.asp?id=58616>
- 142 Se Jan Tøssebro, Turid Midjo, Veronika Paulsen og Berit Berg: Foreldre med kognitive vansker i møte med barnevernet, NTNU 2014 på <http://samforsk.no/Publikasjoner/Foreldre%20med%20kognitive%20vansker%20WEB.pdf>
- 143 Tonje Gundersen, Gunhild R Farstad og Anne Solberg: Ansvarsfordeling til barns beste? Barn og unge med funksjonsnedsettelse i barnevernet, NOVA-rapport nr. 17/11 på [http://www.nova.no/asset/4801/1/4801\\_1.pdf](http://www.nova.no/asset/4801/1/4801_1.pdf)

- 144 Se Tøssebro og Wendelborg (red): Oppvekst med funksjonshemming – Familie livsløp og overganger, Gyldendal akademisk, 2014.
  - 145 Anna Kittelsaa og Jan Tøssebro (2014): Foreldrenes erfaringer med hjelpeapparatet. Kapittel 7 i Jan Tøssebro og Christian Wendelborg (red). Oppvekst med funksjonshemming. Gyldendal akademisk.
  - 146 Ibid.
  - 147 Forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon, FOR-2011-12-16-1254:  
[https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1254?q=Forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon](https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1254?q=Forskrift%20om%20kommunal%20helse-og-omsorgsinstitusjon)
  - 148 Se Randi Sigurdsen: Plassering av barn i barnebolig – krenkelse av barns menneskerettigheter, FAB 2011-3 på  
<http://www.bufo.no/Bibliotek/RettsdataStartPage/Rettsdata/?grid=gFAB2011z2D3z5FSIGURDSEN>
- Linnea Sophie Saatvedt: Om barnets stilling i saker om avlastningsbolig og barnebolig for barn med nedsatt funksjonsevne. Masteroppgave i rettsvitenskap ved juridisk fakultet UiO, april 2014.
- 149 Nordlandsforskning – NF-arbeidsnotat nr. 1003/2007 Barnebolig – beste eller nest beste alternativ? [http://www.nordlandsforskning.no/getfile.php/Dokumenter/Arbeidsnotater/2007/Notat\\_1003\\_2007.pdf](http://www.nordlandsforskning.no/getfile.php/Dokumenter/Arbeidsnotater/2007/Notat_1003_2007.pdf)
  - 150 Prop. 91 L (2010-2011) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) side 150–151.
  - 151 Nordlandsforskning – NF-arbeidsnotat nr. 1003/2007 Barnebolig – beste eller nest beste alternativ?
  - 152 Rapport fra Helsetilsynet 2/2010: Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2009 med kommunale sosial- og helsetjenester til barn i barne- og avlastningsboliger: Det vil helst gå bra, [http://www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/rapporter2010/helsetilsynetsrapport2\\_2010.pdf](http://www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/rapporter2010/helsetilsynetsrapport2_2010.pdf)
  - 153 Lov om grunnskolen og den vidaregåande opplæringa, LOV-1998-07-17-61, se <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1998-07-17-61>
  - 154 FFOs Rettighetssenter hadde nesten 500 saker om oppvekst og utdanning i perioden 2012–2014.
  - 155 Se for eksempel LDO sak 09/935, sak 12/491, og sak 13/1212.
  - 156 Se for eksempel følgende saker fra LDO: sak 09/1948, sak 09/2073, sak 10/496, sak 10/1686, sak 10/1947, sak 11/1491.

157 Se for eksempel LDO sak 14/15 hvor en gutt med ADHD ikke ble gitt mulighet til å være med på juleverksted, og LDO sak 10/1095 hvor elever med nedsatt funksjonsevne ble permittert fra undervisning på grunn av streik.

158 Christian Wendelborg: Barrierer mot deltakelse. NTNU Samfunnsforskning 2010.

C. Wendelborg og J. Tøssebro (2010): Marginalisation processes in inclusive education in Norway – a longitudinal study of classroom participation. *Disability and Society*, 25 (6), 701–714 hvor det sies at «Forestillingen om at vi har en inkluderende skole kan i seg selv være den største hindringen på veien til en inkluderende skole».

159 Patrick Kermit, Anne Mali Tharaldsteen, Gry Mette Dalseng Haugen og Christian Wendelborg (2014): En av flokken? Inkludering og ungdom med sansetap – muligheter og begrensninger, Statped/NTNU Samfunnsforskning. Se <http://samforsk.no/Publikasjoner/En%20av%20flokken%20WEB.pdf>

160 For eksempel St meld nr. 18 (2010–2011) Læring og mestring.

Se også Thomas Nordahl og Rune Sarroma Hausstätter (2009): Spesialundervisningens forutsetninger, innsatser og resultater. Situasjonen til elever med særskilte behov for opplæring i grunnskolen under Kunnskapsløftet, Høgskolen i Hedmark.

161 Statistikknotat 03 2013, Opplæring i eller utenfor den ordinære klassen, Utdanningsdirektoratet 2013: [http://www.udir.no/globalassets/upload/statistikk/statistikknotater/statistikknotat\\_13\\_3.pdf](http://www.udir.no/globalassets/upload/statistikk/statistikknotater/statistikknotat_13_3.pdf)

162 Rapporten Hvorfor blir det sånn? Kartlegging av hvordan kommuner organiserer opplæring for elever med funksjonsnedsettelse og lærevansker, Norges Handikapforbund Oslo, november 2013, som er en kartlegging av hvordan 36 ulike kommuner organiserer opplæring for elever med funksjonsnedsettelse.

163 Jon Erik Finnvold (2013): Langt igjen? Levekår og sosial inkludering hos mennesker med fysiske funksjonsnedsettelse, NOVA-rapport nr. 12/13.

164 Hege Gjertsen og Terje Olsen (2013): Broer inn i arbeidslivet, Nordlandsforskning, notat nr. 1003/2013 se <http://www.nordlandsforskning.no/publikasjoner/broer-inn-i-arbeidslivet-article727-152.html>

165 Ifølge en undersøkelse gjennomført av International Research Institute of Stavanger AS (IRIS) med Norges Handikapforbund (2013), se <http://www.nhf.no/index.asp?id=80124> og <http://www.nhf.no/landsmote-2013/okt-tilgjengelighet-pa-norske-skoler/09a23a35-ead0-4b46-b683-a542dcdc9c92>

LDO (2013) CRPD: Tilgjengelighet til grunnskoler og videregående skoler. Innspill til norske myndigheter: [http://www.ldo.no/Global/Brosjyrer%20PDF/CRPD/CRPD\\_rapportSkoler\\_PDF.pdf](http://www.ldo.no/Global/Brosjyrer%20PDF/CRPD/CRPD_rapportSkoler_PDF.pdf)



- 166 Dokument 3:7 (2010–2011) Riksrevisjonens undersøkelse av spesialundervisningen i grunnskolen, se <https://www.riksrevisjonen.no/rapporter/Sider/spesialundervisning.aspx>
- 167 Om dette, se <http://www.nfunorge.org/no/Nyheter/Spesialundervisning-i-videregaende-skole/> og <http://fylkesmannen.no/Documents/Dokument%20FMRO/Endelig%20tilsynsrapport%202014.pdf>
- 168 F. eks. Rune Hausstätter og Thomas Nordahl i boka Reformtakter – Om fornyelse og stabilitet i grunnopplæringen. Universitetsforlaget 2013.
- 169 Terje Ogden: Atferdsproblemer og myter om den inkluderende skolen. Bedre skole nr. 4, 2012.
- 170 Christian Wendelborg: Barrierer mot deltakelse. NTNU Samfunnsforskning 2010.  
  
Jon Erik Finnvoll: Langt igjen? Levekår og sosial inkludering hos menneske med fysiske funksjonsnedsetjingar, NOVA-rapport nr. 12/13.
- 171 Erfaringsbasert kunnskap, Norges Døveforbund og Hørselshemmedes Landsforbund.
- 172 Patrick Kermit, Anne Mali Tharaldsteen, Gry Mette Dalseng Haugen og Christian Wendelborg: En av flokken? Inkludering og ungdom med sansetap – muligheter og begrensninger, NTNU samfunnsforskning 2014. Se <http://samforsk.no/Publikasjoner/En%20av%20flokken%20WEB.pdf>
- 173 Se [http://www.bufdir.no/global/nbbf/Funksjonsnedsettelse/Slik\\_har\\_jeg\\_det\\_i\\_dag\\_Utviklingshemmede.pdf](http://www.bufdir.no/global/nbbf/Funksjonsnedsettelse/Slik_har_jeg_det_i_dag_Utviklingshemmede.pdf)
- 174 Se rapport fra Forskningsrådet Ekspertgruppen for spesialpedagogikk (2014) Utdanning og forskning i spesialpedagogikk – veien videre, på [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/rapporter/spesped\\_rapport\\_web.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/kd/vedlegg/rapporter/spesped_rapport_web.pdf)
- 175 J. Ramm og B. Otnes (2013): Personer med nedsatt funksjonsevne. Indikatorer for levekår og likestilling. Oslo: Statistisk sentralbyrå, se [http://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/\\_attachment/99595?\\_ts=13d1b366718](http://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/_attachment/99595?_ts=13d1b366718)
- 176 Jon Erik Finnvoll: Langt igjen? Levekår og sosial inkludering hos mennesker med fysiske funksjonsnedsettelser, NOVA-Rapport, nr. 12, 2013. Se [http://www.hioa.no/content/download/45481/674758/file/7401\\_1.pdf](http://www.hioa.no/content/download/45481/674758/file/7401_1.pdf)
- 177 Jon Erik Finnvoll: Langt igjen? Levekår og sosial inkludering hos mennesker med fysiske funksjonsnedsettelser, NOVA-Rapport, nr. 12, 2013. Se [http://www.hioa.no/content/download/45481/674758/file/7401\\_1.pdf](http://www.hioa.no/content/download/45481/674758/file/7401_1.pdf)
- 178 Likestillings- og diskrimineringsombudet kom i sak 14/2458 til at regelverket som stiller krav om to fremmedspråk på videregående skole for å komme inn i høyere utdanning, og som ikke åpner for å gjøre unntak, er i strid med DTL § 5 for personer med dysleksi.

- 179 Hege Gjertsen og Terje Olsen (2013): Broer inn i arbeidslivet, Nordlandsforskning, notat nr. 1003/2013, se <http://www.nordlandsforskning.no/publikasjoner/broer-inn-i-arbeidslivet-article727-152.html>
  - 180 Eva Magnus og Jan Tøssebro (2014): Negotiating individual accommodation in higher education, Scandinavian Journal of Disability Research. vol. 16 (4), se <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15017419.2012.761156>
  - 181 J. Ramm og B. Otnes (2013): Personer med nedsatt funksjonsevne. Indikatorer for levekår og likestilling. Oslo: Statistisk sentralbyrå: [http://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/\\_attachment/99595?\\_ts=13d1b366718](http://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/_attachment/99595?_ts=13d1b366718)
  - 182 Se Jorunn Ramm, På like vilkår? Helse og levekår blant mennesker med nedsatt funksjonsevne, SSB 2010 på [http://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/sa\\_115/sa\\_115.pdf](http://www.ssb.no/a/publikasjoner/pdf/sa_115/sa_115.pdf)
- Jon Ivar Elstad, Funksjonshemmede og psykisk helse – En analyse av Statistisk sentralbyrås Helseundersøkelser, NOVA rapport 3/1998, se <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjoner/Rapporter/1998/Funksjonshemmede-og-psykisk-helse>
- 183 Se <http://naku.no/sites/default/files/files/Helserapport.pdf>
  - 184 Se Christian Wendelborg og Jan Tøssebro: Helsestatus til foreldre med barn med nedsatt funksjonsevne, NTNU desember 2009 på <http://samforsk.no/SiteAssets/Sider/publikasjoner/Sluttrapport%20Helsedirektoratet%2021%20desember.pdf>
  - 185 Rambøll Management, på oppdrag fra Helsedirektoratet (2012): Helsetilbud til ungdom og unge voksne. Rapport IS-2044, se <https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/helsetilbud-til-ungdom-og-unge-voksne>
  - 186 Forskrift om barns opphold i helseinstitusjon, FOR-2000-12-01-1217: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2000-12-01-1217>
  - 187 Erfaringsbasert kunnskap, Unge funksjonshemmede.
  - 188 Erfaringsbasert kunnskap, funksjonshemmedes organisasjoner.
  - 189 For synshemmede innebærer dette for eksempel at andre må lese brevene for dem. I noen kommuner får blinde hjelp til lesing av post, andre må betale dette selv. Dette kan koste inntil 10 000 kr i året.
  - 190 Se Lars Grue: En vanskelig pasient? Sykehusene og pasienter med sjeldne medisinske tilstander NOVA rapport nr. 11/08: [http://www.nova.no/asset/3429/1/3429\\_1.pdf](http://www.nova.no/asset/3429/1/3429_1.pdf)
  - 191 G. Baasland og K Engedal: Bruk av psykofarmaka hos mennesker med utviklingshemning. Tidsskrift for Den norske legeförening 2009; 129:1751-3: <http://tidsskriftet.no/article/1889076>

- <sup>192</sup> Helsetilsynets årsrapport 2013 (side 18 øverst) viser at fylkesmennene gjennomførte i 2013 totalt 326 tilsyn (uansett metode) med kommunale helse- og omsorgstjenester, av disse var 180 systemrevisjoner. Temaene for stikkprøvene omfattet søknader om sykehjemsplass, rehabilitering og avlastning. Fylkesmennene fant lovbrudd i 189 av de 326 tilsynene, se <http://www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/aarsrapporter/aarsrapport2013.pdf>
- <sup>193</sup> Lov om forsikringsavtaler, LOV-1989-06-16-69, § 13-5(1), se <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1989-06-16-69?q=forsikringsavtalelov>
- <sup>194</sup> Se Finansklagenemnda, uttalelse FNS-6251: <https://publisering.finkn.no/viewStatement.aspx?cs=prod&mode=f&key=SA&sid=FSN-6251>
- <sup>195</sup> Se for eksempel LDO sak 09/2: barn med ADD fikk ikke barneforsikring med invaliditets-erstatning for ADHD, ADD, autisme, Asperger syndrom og Tourettes syndrom og følger av en slik diagnose, og sak 10/65 hvor en delvis ufør ikke får oppjustert pensjonsgrunnlaget.
- <sup>196</sup> Berit Berg: Innvandring og funksjonshemming. Minoritetsfamilier i møte med tjenesteapparatet, Universitetsforlaget 2012; Berit Berg: Dobbelt sårbar – Funksjonshemmete barn og unge i asylmottak, NTNU Samfunnsforskning AS 2012.
- <sup>197</sup> Riksrevisjonens undersøkelse om rehabilitering innen helsetjenesten. Dokument 3:11(2011–2012) tilgjengelig på [https://www.riksrevisjonen.no/Rapporter/Documents/2011-2012/Dokumentbase\\_3\\_11\\_2011\\_2012.pdf](https://www.riksrevisjonen.no/Rapporter/Documents/2011-2012/Dokumentbase_3_11_2011_2012.pdf) og SAMDATA spesialisthelsetjenesten 2014, IS-2348, se <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/989/SAMDATA%202014%20IS-2348.pdf>
- <sup>198</sup> SAMDATA spesialisthelsetjenesten 2014, IS-2348.
- <sup>199</sup> Erfaringsbasert kunnskap fra organisasjonene.
- <sup>200</sup> Jan Tøssebro og Christian Wendelborg (red): Oppvekst med funksjonshemming. Gyldendal akademisk, 2014.
- <sup>201</sup> Erfaringsbasert kunnskap fra organisasjonene gjengitt i FFOs Plattform for habilitering og rehabilitering. Politisk notat 01/12, lov om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 a og b, og Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator, FOR-2011-12-16-1256: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2011-12-16-1256?q=habilitering>
- <sup>202</sup> Rambøll Management, på oppdrag fra Helsedirektoratet (2012): Helsetilbud til ungdom og unge voksne. Rapport IS-2044, se <https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/helsetilbud-til-ungdom-og-unge-voksne>
- <sup>203</sup> Rapporten Med kjepper i hjulene – Utredning om tilgang og tilgjengelighet til rehabiliteringstilbud for ungdom og unge voksne, Unge funksjonshemmede, se <http://www.ungefunksjonshemmede.no/content/download/7504/30510/version/1/file/kjepper%20i%20hjulene.pdf>

- 204 Randi Wågø Aas, Astrid Solberg og John Strupstad: Raskere tilbake. Organisering, kompetanse, mottakere og forløp i 120 tilbud til sykmeldte, International Research Institute of Stavanger, IRIS rapport 2011/125, se <http://evalueringsportalen.no/evaluering/raskere-tilbake-organisering-kompetanse-mottakere-og-forlop-i-120-tilbud-til-sykmeldte/Rskere%20tilbake.pdf/@@inline>
- 205 Jf. Riksrevisjonens undersøkelse om rehabilitering innen helsetjenesten. Dokument 3:11(2011–2012), se [https://www.riksrevisjonen.no/Rapporter/Documents/2011-2012/Dokumentbase\\_3\\_11\\_2011\\_2012.pdf](https://www.riksrevisjonen.no/Rapporter/Documents/2011-2012/Dokumentbase_3_11_2011_2012.pdf)
- 206 Ibid.
- 207 En rekke frivillige organisasjoner, som hørselshjelperne i Hørselshemmedes Landsforbund, finansieres av staten over statsbudsjettet gjennom et eget tilskudd. Dette burde være et rehabiliteringstilbud i regi av det offentlige. En del kommuner har kontaktperson for høreapparatbrukere, ca. ½ stilling, ofte ufaglærte, og det stilles ingen krav til kompetanse.
- 208 Se LDOs årsrapport 2014, hvor det fremgår at de fleste (34 %) som klager på diskriminering gjør det fordi de opplever at de har blitt forskjellsbehandlet på grunn av sin nedsatte funksjonsevne, se [http://www.ldo.no/globalassets/brosjyrer-handboker-rapporter/rapporter\\_analyser/armmeldinger/2014-armmelding\\_ldo\\_web.pdf](http://www.ldo.no/globalassets/brosjyrer-handboker-rapporter/rapporter_analyser/armmeldinger/2014-armmelding_ldo_web.pdf). Et praktisk eksempel er LDO sak 12/2142 hvor klager med kronisk betennelsesykdom ikke hadde fått tilrettelegging i form av eget cellekontor og fleksibel arbeidstidsordning, LDN sak 25/2014.
- 209 Statistisk sentralbyrå, Funksjonshemmede, arbeidskraftundersøkelsen, 2015, 2. kvartal (Årlig, basert på tillegsspørsmål til arbeidskraftundersøkelsen (AKU) i 2. kvartal.): <http://ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/akutu/aar/2015-09-02>
- 210 Inger Lise Skog Hansen og Hilde Hualand: Diskriminerende barrierer i arbeidslivet, Aktivitets- og rapporteringsplikt som virkemiddel for området nedsatt funksjonsevne, Fafo-rapport 2012:25, se <http://www.fafo.no/pub/rapp/20252/index.html>
- 211 Jørgen Svalund og Inger Lise Skog Hansen: Inkludering av personer med nedsatt funksjonsevne i arbeidslivet, Fafo-rapport 2013:54, desember 2013, se <http://www.fafo.no/pub/rapp/20344/index.html>
- 212 Jon Qvortrup, og Øystein Spjelkavik (2013): Hva er god arbeid med bistand? Forhold som kan være av betydning for om deltakerne kommer i arbeid, AFI-rapport nr. 2013:2, se <http://www.hioa.no/content/download/53297/809384/file/r2013-2.pdf>
- 213 Sylvia Söderström og Jan Tøssebro: Innfridde mål eller brutte visjoner? Noen hovedlinjer i utviklingen av levekår og tjenester for utviklingshemmede, NTNU 2011, på <http://samforsk.no/Sider/Publikasjoner/Innfridde-m%C3%A5l-eller-brutte-visjoner.aspx>

- 214 Øystein Spjelkavik, Pål Børing, Kjetil Frøyland og Ingebjørg Skarpaas: Behovet for varig tilrettelagt arbeid, AFI rapport 2012:14, se <http://www.hioa.no/content/download/53400/809899/file/r2012-14.pdf>
  - 215 Se Rapport 1-2013, Bufdir 2013: Slik har jeg det i dag, Rapport om levekår for mennesker med utviklingshemming, se [http://www.bufdir.no/global/nbbf/Funksjonsnedsettelse/Slik\\_har\\_jeg\\_det\\_i\\_dag\\_Utviklingshemmede.pdf](http://www.bufdir.no/global/nbbf/Funksjonsnedsettelse/Slik_har_jeg_det_i_dag_Utviklingshemmede.pdf)
  - 216 Eivind Falkum: Risiko og inkludering. Betingelser for funksjonshemmede og eldres deltakelse i arbeidslivet, AFI rapport 2012:11, se <http://www.hioa.no/content/download/53872/812259/file/r2012-11.pdf>
  - 217 Hege Gjertsen og Terje Olsen (2013): Broer inn i arbeidslivet, Nordlandsforskning, notat nr. 1003/2013, og Falkum, Eivind: Risiko og inkludering. Betingelser for funksjonshemmede og eldres deltakelse i arbeidslivet, AFI rapport 2012:11, se <http://www.hioa.no/content/download/53872/812259/file/r2012-11.pdf>
  - 218 Sveinung Legard: Overgang mellom utdanning og arbeid for unge med nedsatt funksjonsevne, AFI, FoU 2012, se [http://www.hioa.no/content/download/53191/808854/file/OvergangMellomUtdanning\\_Legard.pdf](http://www.hioa.no/content/download/53191/808854/file/OvergangMellomUtdanning_Legard.pdf)
- Sveinung Legard: De vanskelige overgangene. En kunnskapsoversikt over forskning, politikk og tiltak for å bedre unge funksjonshemmedes overgang til høyere utdanning og arbeid, AFI rapport 2013:7, se <http://www.hioa.no/content/download/52724/806508/file/r2013-7.pdf>
- 219 Lars Petter Grue og Jon Erik Finnvoll: Hjelp eller barrierer? En undersøkelse av betingelser for høyere utdanning for ungdom med nedsatt funksjonsevne. NOVA-rapport 8/2014.
  - 220 Karin Dyrstad, Roland Mandal, Solveig Osborg Ose: Evaluering av Jobbstrategien, Sintef, januar 2014, <http://www.sintef.no/globalassets/upload/helse/arbeid-og-helse/sintefa25820-evaluering-av-jobbstrategien.pdf>
  - 221 Dokument 3:10 (2013–2014) Riksrevisjonens undersøkelse av NAVs arbeidsrettede oppfølging av personer med nedsatt arbeidsevne, se <http://evalueringsportalen.no/evaluering/riksrevisjonens-undersokelse-av-navs-arbeidsrettede-oppfolging-av-personer-med-nedsatt-arbeidsevne/NAVArbeidsrettedeOppfolgingAvPersonerMedNedsattArbeidsevne.pdf/@@inline>
  - 222 Anna Kittelsaa, Sigrid Elise Wik og Jan Tøssebro: Levekår for personer med nedsatt funksjonsevne: Fellestrekk og variasjoner, NTNU Samfunnsforskning, februar 2015, på <http://samforsk.no/Sider/Publikasjoner/Levek%C3%A5r-for-personer-med-nedsatt-funksjonsevne.aspx>

- 223 Jorun Ramm og Berit Otnes: Personer med nedsatt funksjonsevne. SSB rapport 8/2013.  
  
Indikatorer for levekår og likestilling: figur 7.1, på [http://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/\\_attachment/99595?\\_ts=13d1b366718](http://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/_attachment/99595?_ts=13d1b366718)
- 224 Jan Tøssebro, og Veronika Paulsen: Foreldres deltakelse i arbeids- og samfunnsliv. Kapittel 6 i Jan Tøssebro og Christian Wendelborg (red). Oppvekst med funksjonshemming. Gyldendal akademisk, 2014.
- 225 Grunnstønad etter folketrygdloven § 6-3 dekker bare visse utgifter. Fradrag på skatten for store sykdomsutgifter er etter Forskrift om utfasing av særfradraget for store sykdomsutgifter, FOR-2012-03-30-270, er sterkt begrenset. Tidligere ble flere typer utgifter omfattet, se Særfradrag for store sykdomsutgifter, Rapport fra en interdepartemental gruppe, 20. april 2010.
- 226 Ingrid Guldvik og Jon Helge Lesjø: Lutter velvilje, men mye gjenstår. Politisk deltakelse blant mennesker med funksjonsnedsettelse. HiL arbeidsrapport 143/2011, ØF rapport nr. 6/2011 se <http://www.ostforsk.no/wp-content/uploads/2014/11/062011.pdf>
- 227 Siri Nørve, Sigrid Stokstad, Guri-Mette Vestby og Marte Winswold (2014): Råd, regler og representasjon: Eldre og mennesker med nedsatt funksjonsevne. Notat 2014:101. Se <http://www.nibr.no/pub2709>
- 228 Se LDO sak 09/473: <http://www.ldo.no/nyheter-og-fag/klagesaker/2011/Roros-kommune-har-ikke-utbedret-forste-etasje-i-radhuset/>
- 229 Erfaringsbasert kunnskap, Norges Blindforbund.
- 230 Høringsnotat av 04.07.2014 om evaluering av valget i 2013 og forslag til endringer i valgloven og valgforskriften.
- 231 Lov om valg til Stortinget, fylkesting og kommunestyre, LOV-2002-06-28-57, § 9-5 (5): <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2002-06-28-57>
- 232 Se Kommunal- og regionaldepartementet: Tilgjengelighet ved valg for syns- og bevegelsehemmede, lokalvalget i 2011, på [https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/krd/vedlegg/komm/rapporter/tilgjengelighet\\_ved\\_lokalvalget\\_2011.pdf](https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/krd/vedlegg/komm/rapporter/tilgjengelighet_ved_lokalvalget_2011.pdf)
- 233 Se <https://www.ntbinfo.no/release?releaseld=2880907> og <http://www.difi.no/artikkel/2013/08/politiske-parti-med-lite-tilgjengelige-nettsteder>
- 234 Erfaringsbasert kunnskap, funksjonshemmedes organisasjoner.
- 235 Ivar Eimhjellen: Inkludering av funksjonshemma i frivillige organisasjoner, Senter for forskning på sivilsamfunn og frivillig sektor, Rapport 2011:2: [http://www.sivilsamfunn.no/content/download/32225/633289/file/VR\\_2011\\_2\\_web.pdf](http://www.sivilsamfunn.no/content/download/32225/633289/file/VR_2011_2_web.pdf)

- 236 Patrick Kermit, Anne Mali Tharaldsteen, Gry Mette Dalseng Haugen og Christian Wendelborg: En av flokken – Inkludering og ungdom med sansetap – muligheter og begrensninger. En rapport fra NTNU Samfunnsforskning, se <http://samforsk.no/Publikasjoner/En%20av%20flokken%20WEB.pdf>

J. E. Finnvold (2013): Langt igjen? Levekår og sosial inkludering hos menneske med fysiske funksjonsnedsetjingar, NOVA-rapport 12/2013. Oslo: Norsk institutt for oppvekst og aldring; se <http://www.hioa.no/Om-HiOA/Senter-for-velferds-og-arbeidslivsforskning/NOVA/Publikasjonar/Rapporter/2013/Langt-igjen>

J. Tøssebro og C. Wendelborg (red.) (2014): Oppvekst med funksjonshemming. Familie, livsløp og overganger. Gyldendal Akademisk.

C. Wendelborg (2010): Å vokse opp med funksjonshemming i skole og blant jevnaldrende, se <http://ntnu.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A310088&dswid=-9004>

- 237 St.meld. 10 (2014–2015) om menneskerettighetene i utenriks- og utviklingspolitikken, se <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/Meld-St-10-20142015/id2345623/?ch=1&q=>