

CRPD 2015

Ombudets rapport til FNs komité for rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne

- et supplement til Norges første periodiske rapport



Likestillings- og diskrimineringsombudet

CRPD 2015

Ombudets rapport til FNs komité for rettighetene til mennesker
med nedsatt funksjonsevne

- et supplement til Norges første periodiske rapport

ISBN 978-82-92852-81-1

Forord	5
Sammendrag	6
Innledning	10
1. Premissene for CRPD i Norge	12
2. Kunnskap og dokumentasjon	17
3. Rett til frihet, personlig sikkerhet og likeverdige helsetjenester for personer med psykososiale funksjonsnedsettelse	20
4. Frihet fra tvang overfor personer med utviklingshemming og personer med demens	26
5. Rett til rettslig handleevne: Vergemål	31
6. Frihet fra vold og overgrep Frihet fra hets, trakassering og hatkriminalitet	37
7. Rett til arbeid og sysselsetting	45
8. Rett til tilgjengelighet: Universell utforming av eksisterende bygg, med skolebygg som eksempel	52
9. Rett til tilgang til informasjon, varer og tjenester	56
Referanseliste	59

Noe av det vanskeligste i den norske likestillingsdebatten er å anerkjenne diskriminerings- og likestillingsutfordringene for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

Denne rapporten viser hvilke negative konsekvenser det får for enkeltpersoner og for samfunnet vårt som helhet. Får du en psykisk lidelse, risikerer du å bli tvangsmedisinert og lagt i belter. Sitter barnet ditt i rullestol, kan hun bli sendt til en skole langt unna vennene sine. Som funksjonshemmet får du ikke tilgang til en rekke varer og tjenester. Du møter omfattende barrierer i arbeidslivet. Og du risikerer å bli utsatt for hets, trakassering og hatkriminalitet, bare fordi du er den du er.

Hvorfor er det sånn? Hvorfor tillater vi at funksjonshemmedes menneskerettigheter brytes så systematisk, så ofte, og så brutalt?

Svaret er like vondt som det er enkelt: Vi tillater bruddene fordi vi fremdeles ser på mennesker med nedsatt funksjonsevne som en produksjonsfeil. Paradigmeskiftet, som vi skriver mye om i denne rapporten, har bare skjedd på papiret. Myndighetene våre tror fremdeles det er funksjonsevnen, ikke diskrimineringen, som gjør folk funksjonshemmet. De ser ikke at feilen sitter i samfunnet. I våre fordommer og barrierer. I oss.

Det er ødeleggende for politikken. Politikken feiler når myndighetene er mer opptatt av å endre de med nedsatt funksjonsevne enn å motarbeide fordommer og diskriminering i samfunnet. Det ses tydelig i statens rapport til CRPD-komiteen, som beskriver en rekke hjelpe- og velferdsordninger, men få eller ingen tiltak for å bekjempe fordommer og diskriminering.

Politikken feiler når myndighetene ikke lar diskrimineringen få konsekvenser for de som er ansvarlige. Hovedregelen er at det er de som diskrimineres som må bære konsekvensene, ikke de som diskriminerer.

Og politikken feiler når myndighetene i for liten grad lytter til de som blir diskriminert. I utvalgsarbeid, i utredninger eller offentlige diskusjoner er funksjonshemmede lite involvert. Myndighetene lager politikk for dem, ikke med dem.

Det holder ikke. Diskriminering stoppes ikke med velferdspolitik. Den stoppes med helhetlig politikk basert på kunnskap om forskjellsbehandling, fordommer og barrierer i samfunnet.

I 2013 ratifiserte Norge FN-konvensjonen om rettigheter til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD). Den forplikter staten til å føre en politikk som gir personer med nedsatt funksjonsevne samme tilgang til sine menneskerettigheter som andre. Skal Norge leve opp til konvensjonen, må myndighetene endre politikken sin, fra å se på feil ved folk - til feil med systemet.



Sunniva Ørstavik
Likestillings- og diskrimineringsombud

Sammendrag

Personer med nedsatt funksjonsevne i Norge får ikke sine menneskerettigheter oppfylt. Det viser denne rapporten gjennom dokumentasjon på åtte områder. Rapporten gir en beskrivelse av dagens situasjon, ombudets bekymringer og anbefalinger til hva FN's CRPD-komité bør be den norske stat om å gjøre for å få lovgivning og politikk til å bli i samsvar med konvensjonen.

Kap. 1. Premissene for CRPD i Norge

Staten mangler en helhetlig politikk som sikrer individets selvbestemmelse, som aktivt bekjemper fordommer og stereotypier og som systematisk gjør samfunnet mer tilgjengelig og inkluderende. Ombudet anbefaler å

- utrede status for menneskerettighetene til funksjonshemmede i Norge, med mål om å legge grunnlag for en helhetlig og kunnskapsbasert politikk basert på CRPD
- utarbeide en helhetlig strategi basert på et menneskerettsperspektiv for å bekjempe diskriminering og fordommer mot funksjonshemmede
- gi opplæring i CRPD og andre menneskerettigheter i skolen, offentlig forvaltning, forskningsmiljøer og i profesjonsutdanninger for blant andre lærere, helsepersonell, journalister, politi og jurister
- involvere funksjonshemmede i politikkutforming

Kap. 2. Mangel på kunnskap og dokumentasjon

Kunnskaps- og dokumentasjonsgrunnlaget om personer med nedsatt funksjonsevne setter i liten grad staten i stand til å oppfylle forpliktelsene i CRPD. Det mangler kunnskap på viktige samfunnsområder. Et grunnleggende problem i eksisterende kunnskap er at det er fravær av systematikk også på de områdene der vi vet mest. Kunnskapen kan heller ikke brukes til å identifisere barrierer mot samfunnsdeltakelse for grupper med ulike typer funksjonsnedsettelse, og hvordan disse kan fjernes. Dette er i strid med CRPDs artikkel 31. Ombudet anbefaler å

- utrede hvilke kunnskapsbehov staten har for å kunne oppfylle sine konvensjonsforpliktelser. Dette må følges av en strategi for systematisk kunnskapsinnhenting, og det må avsettes nødvendige økonomiske ressurser til dette.

Kap. 3. Personer i psykisk helsevern er utsatt for diskriminerende tvang

Tallene for bruk av tvang i psykisk helsevern er stabilt høye. Tvangen har form av frihetsberøvelse, tvangsmedisinering og bruk av belter og remmer. Dette er i strid med CRPDs artikler 14, 15 og 25 som omhandler rett til frihet, personlig sikkerhet og likeverdige helsetjenester. De skadelige konsekvensene av tvang er godt dokumentert. Ombudet anbefaler blant annet å

- iverksette konkrete tiltak for å forebygge og hindre diskriminerende frihetsberøvelse, tvangsmedisinering og bruk av mekaniske tvangsmidler
- gi tilgang på frivillig og likeverdig psykisk helsehjelp, inkludert brukerstyrt hjelp
- erstatte psykisk helsevernloven med en ikke-diskriminerende lov for regulering av tvang som ikke retter seg særskilt mot personer med psykososiale funksjonsnedsettelse, og som begrenser tvangsadgangen til nødrett- og nødvergelignende situasjoner

Kap. 4. Personer med utviklingshemninger og personer med demens er utsatt for tvang

Personer med utviklingshemming og personer med demens er utsatt for betydelig bruk av tvang, blant annet i form av fysisk fastholding, fastbinding, isolering, nekting av mat og trusler om straff. Dette er ikke i tråd med CRPDs artikkel 17 om personlig integritet, og med artiklene 14, 15 og 25 nevnt under kap. 3. Ombudet anbefaler blant annet å

- iverksette konkrete tiltak for å forebygge og hindre bruk av tvang, herunder økt bevissthet, økte ressurser, styrket bemanning og bedre opplæring av ansatte
- involvere personen det gjelder, eventuelt pårørende, dersom tvangsvedtak unntaksvis skal fattes
- iverksette effektive ordninger for kontroll med-, og overprøving av tvangsvedtak

Kap 5. Funksjonshemmede får ikke beslutningsstøtte som ivaretar deres selvbestemmelse

Domstoler kan frata personer rettslig handleevne, og dermed deres rett til å fatte beslutninger som er rettslig bindende for dem selv. Andre lover åpner for at personer fradømt rettslig handleevne ikke kan bestemme selv i særlig personlige forhold som ekteskapsinngåelse, abort, sterilisering og utstedelse av pass. I tillegg er personer underlagt vergemål utsatt for tvang og maktmisbruk ved at verger går utover sitt mandat. Vergemål etter vergemålsloven er ikke en form for beslutningsstøtte i tråd med CRPD. Ombudet anbefaler blant annet å

- gjennomføre hyppige tilsyn med vergeoppdrag
- nedsette et lovutvalg for å utrede ordninger for beslutningsstøtte som er basert på full selvbestemmelse, med sikte på å erstatte vergemålsloven med en ikke-diskriminerende lov om beslutningsstøtte
- oppheve umiddelbart lovbestemmelser som åpner for inngrep i selvbestemmelse i særlig personlige forhold

Kap. 6 Del I. Funksjonshemmede er utsatt for vold og overgrep

Funksjonshemmede blir i større grad rammet av vold, seksuell vold og overgrep enn resten av befolkningen. Kvinner med nedsatt funksjonsevne er mer utsatt for alle typer vold enn kvinner uten nedsatt funksjonsevne. Krisesentertilbudet er ikke tilgjengelig eller tilrettelagt for funksjonshemmede. Utviklingshemmede som er utsatt for seksuelle overgrep får ikke nødvendig beskyttelse. Disse forholdene strider med CRPDs artikler 16 og 6. Ombudet anbefaler blant annet å

- sikre et krisesentertilbud som er tilgjengelig og tilrettelagt også for personer med nedsatt funksjonsevne
- iverksette effektiv beskyttelse av utviklingshemmede mot seksuelle overgrep, inkludert obligatorisk opplæring av ansatte
- innføre en ordning for å varsle om seksuelle overgrep mot utviklingshemmede, med rutiner for oppfølging

Kap. 6 Del II. Funksjonshemmede er utsatt for hets, trakassering og hatkriminalitet

Funksjonshemmede er ofte utsatt for hets, trakassering og hatefulle ytringer, og det skjer hatkriminalitet. Barn og unge med nedsatt funksjonsevne er også utsatt. Slike ytringer og handlinger får lite offentlig oppmerksomhet, og blir sjelden straffet. Dette er i strid med CRPDs artikkel 16. Ombudet anbefaler blant annet å

- kartlegge art, omfang og skadevirkninger av hets, trakassering og hatkriminalitet mot personer med nedsatt funksjonsevne
- gi barn og unge effektiv beskyttelse mot hets, trakassering og mobbing i skolen og i høyere utdanning
- innføre en lavterskelordning for å melde fra om hets, trakassering og hatkriminalitet

Kap. 7. Funksjonshemmede blir diskriminert i arbeidslivet

Arbeidslivet har i lang tid ekskludert og diskriminert personer med nedsatt funksjonsevne. Dette skyldes blant annet fordommer mot funksjonshemmede som arbeidstakere, og at statens virkemidler i liten grad har rettet seg mot å fjerne barrierene som møter funksjonshemmede som søker arbeid eller er i arbeid. Dette er i strid med CRPDs artikkel 27. Ombudet anbefaler blant annet å

- iverksette tiltak for å motvirke stereotypier og fordommer om at nedsatt funksjonsevne er lik nedsatt arbeidsevne
- jobbe aktivt for å endre forhold i arbeidslivet som utestenger personer med nedsatt funksjonsevne
- sørge for at staten går foran når det gjelder å rekruttere og beholde ansatte med nedsatt funksjonsevne

Kap. 8. Skoler er ikke tilgjengelige for bevegelseshemmede elever

Elever med nedsatt bevegelsesevne utestenges fra likeverdig deltakelse i skolen på grunn av betydelige fysiske hindringer. Eiere av eksisterende skolebygg slipper å utbedre fordi det ansees som uforholdsmessig kostbart. Økonomiske hensyn går foran elevenes rett til en tilgjengelig skole. Dette er i strid med CRPDs artikkel 9. Ombudet anbefaler å

- utrede praksisen med vurdering av uforholdsmessighet slik at den håndheves strengt
- vedta forskrift med tidsfrister for universell utforming av eksisterende bygninger der skolebygg er prioritert
- utarbeide en opptrappingsplan for universell utforming av skolebygg inkludert tilstrekkelige og faste årlige bevilgninger

Kap. 9. Funksjonshemmede har ikke lik tilgang til informasjon, varer og tjenester

Personer med nedsatt funksjonsevne har ikke lik tilgang til informasjon, varer og tjenester på grunn av mangel på bistand, eller at tilbudet eller tjenesten ikke er tilpasset så alle kan benytte den. Universell utforming må suppleres med egnet tilrettelegging. Dette er i strid med CRPDs artikkel 9 og 5. Ombudet anbefaler å

- nedsette et lovutvalg som vurderer lovendringer som kan sikre retten til informasjon, varer og tjenester også for personer med nedsatt funksjonsevne
- utarbeide opplæringsmateriale og veiledere med pålegg om at alle virksomheter bruker dette i internopplæring. Lage retningslinjer for tilrettelegging, og gjøre disse allment kjent.

Innledning

De universelle menneskerettighetene gjelder alle mennesker. Alle mennesker har likevel ikke den samme tilgangen til sine rettigheter. Derfor har FN gjennom årene vedtatt flere konvensjoner som skal ivareta ulike grupper ved å motarbeide diskriminerende samfunnsstrukturer, og sikre at de universelle menneskerettighetene blir tilgjengelige for alle.

I 2006 vedtok FN konvensjonen om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD¹). Formålet med konvensjonen er å sørge for at personer med nedsatt funksjonsevne skal ha samme tilgang til menneskerettighetene, og samme mulighet til å delta i samfunnet som andre. Konvensjonen gir ingen nye rettigheter til funksjonshemmede, men den presiserer innholdet i eksisterende menneskerettigheter og det konkrete innholdet i statenes plikt til å oppfylle menneskerettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne. CRPD forutsetter et fundamentalt skifte i hvordan myndigheter ser på og behandler personer med nedsatt funksjonsevne².

LDOs rolle som tilsynsorgan

I Norge fører Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) tilsyn med CRPD³. Vi skal se til at norske myndigheter gjennomfører konvensjonenes bestemmelser, og at norsk rett og forvaltningspraksis er i overensstemmelse med Norges forpliktelser.

To år etter ratifisering av konvensjonen skal den norske staten redegjøre for gjennomføringen av konvensjonen ved å sende en skriftlig rapport til FN-komiteen, og ved å delta på en eksaminasjon der FNs CRPD-komité har en muntlig utspørring av staten. Norge ratifiserte CRPD i 2013. Dermed er dette første gangen Norge rapporterer på oppfyllelsen av konvensjonen. Etter dette må staten rapportere til FN hvert fjerde år.

Ved siden av rapporten fra norske myndigheter, leverer LDO i kraft av vår tilsynsrolle, en supplerende rapport. Sammen med skyggerapporter fra sivilt samfunn er dette uavhengige kilder til informasjon for FN-komiteen. Komiteen kan ta i bruk denne informasjonen når den senere skal eksaminere norske myndigheter og gi anbefalinger til videre oppfølging av konvensjonsforpliktelsene.

Kilder og metodikk

I vårt tilsynsarbeid bruker vi flere kilder: forskning, rapporter, offentlige dokumenter, våre klagesaker og veiledningssaker samt kunnskapsbasert ekspertise hos sivilt samfunn. Vi har gjennomført åtte konsultasjonsmøter der organisasjoner for personer med nedsatt funksjonsevne og andre organisasjoner var invitert. Disse møtene har omhandlet CRPD generelt, i tillegg til enkelttema i rapporten. Hensikten var at sivilt samfunn skulle få anledning til å legge fram

1 Convention on the Rights of Persons with Disabilities: <http://www.fn.no/Bibliotek/Avtaler/Menneskerettigheter/FNs-konvensjon-om-rettighetene-til-personer-med-nedsatt-funksjonsevne>

2 Skiftet omtales i kapittel 1

3 Lov om Likestillings- og diskrimineringsombudet og likestillings- og diskrimineringsnemnda: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-06-10-40>

sine synspunkter og erfaringer. Vi har også sendt utkast til noen av kapitlene til funksjonshemmedes organisasjoner for deres innspill underveis i utarbeidelsen av rapporten, og vi har innhentet konkrete eksempler fra dem.

I Norge er det mangel på kunnskap om hvordan funksjonshemmede ekskluderes og diskrimineres, ikke bare på grunn av nedsatt funksjonsevne, men i samvirke med andre kjennetegn som kjønn, alder, etnisitet og seksuell orientering (også kalt multipl eller interseksjonell diskriminering⁴). Ombudet har i denne rapporten vist til denne formen for kunnskap der vi har funnet det. Slik kunnskap må utvikles for at lovgivning og politikk skal være mer treffsikkert. Staten har i henhold til CRPD en plikt til å sørge for politikk som treffer alle med nedsatt funksjonsevne uavhengig av deres ulike forutsetninger og behov, og trenger derfor selv denne kunnskapen.

Rapportens oppbygging.

Denne rapporten tar først for seg de overordnede premissene for oppfyllelsen av menneskerettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne i Norge, og går deretter inn på utvalgte tema som berører en eller flere artikler i CRPD. De relevante artiklene er nevnt, og vi har en fotnote til sidetall der staten rapporterer om sin etterlevelse av de samme artiklene i sin rapport til CRPD-komiteen som Norge sendte i juni 2015. I vår gjennomgang av det enkelte tema gir vi først en kort situasjonsbeskrivelse. Deretter gir vi ombudets bekymringer. Dette er en analyse av hvorvidt staten oppfyller sine konvensjonsforpliktelser i henhold til CRPD. Til slutt i hvert kapittel gir ombudet sine anbefalinger til FNs CRPD-komité til bruk i deres eksaminasjon av Norge. Vi gir totalt 44 anbefalinger.

4 Multipl diskriminering er n r en person blir diskriminert på grunn av flere egenskaper, identiteter eller kjennetegn slik at det er en økning i kvantiteten av diskrimineringen mot samme personen. Interseksjonell diskriminering er n r en person blir diskriminert på grunn av flere egenskaper, identiteter eller kjennetegn slik at det skjer en kvalitativ endring i diskrimineringen. Det vil si at man ikke kan forstå diskrimineringen ved å knytte årsaken kun til én egenskap, én identitet eller ett kjennetegn ved personen. F. eks. hvis en person ikke f r en stilling fordi vedkommende både er eldre og har nedsatt hørsel.

1. Premissene for CRPD i Norge

Da Norge ratifiserte Konvensjonen om rettigheter for personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD) i 2013 forpliktet staten seg til å føre en politikk for å realisere de universelle menneskerettighetene til funksjonshemmede.⁵ Ombudet mener at staten ikke har iverksatt de omfattende og strukturelle endringene som må til for å oppfylle konvensjonsforpliktelsene.

1.1. Diskriminering og brudd på menneskerettigheter

Personer med nedsatt funksjonsevne blir diskriminert på alle samfunnsområder. I noen sammenhenger blir funksjonshemmede forskjellsbehandlet kun på grunn av funksjonsnedsettelsen, uten at det er saklig grunn til forskjellsbehandlingen. I andre sammenhenger blir funksjonshemmede behandlet likt med alle andre, uten at det tilrettelegges for ulike forutsetninger og behov. Denne rapporten viser til diskriminerende lovverk og praksis på syv områder der funksjonshemmede fratras sine menneskerettigheter fordi de har en nedsatt funksjonsevne.

Personer med psykososiale funksjonsnedsettelser, personer med utviklingshemninger og personer med demens er utsatt for betydelig bruk av tvang og maktmisbruk. Mennesker fratras sin rett til selvbestemmelse, og tvangen har alvorlige negative konsekvenser. Personer som i korte eller lengre perioder i livet trenger bistand for å kunne ta egne beslutninger erfarer at det ikke finnes ordninger for beslutningsstøtte.

Funksjonshemmede utsettes stadig for hets, trakassering og hatkriminalitet uten at staten gjør forsøk på å bekjempe og forebygge negative stereotyper og fordommer om funksjonshemmede.

Arbeidsledigheten blant funksjonshemmede er høy. Ekskluderingen av funksjonshemmede på arbeidsmarkedet har vært stabil over svært lang tid.

Staten gjør lite for å bekjempe negative holdninger, og stiller ikke krav til arbeidsgivere om at de skal ansette funksjonshemmede. Staten arbeider ikke aktivt for et mangfold i arbeidslivet.

Norge har en lang vei å gå for å oppnå tilgjengelighet for funksjonshemmede til eksisterende bygg og uteområder. Barn og unge med nedsatt bevegelsesevne blir møtt med skoler som ikke er tilgjengelige for dem. Personer med nedsatt funksjonsevne erfarer daglig at de ikke har likeverdig tilgang til informasjon, varer og tjenester fordi det ikke tilrettelegges for ulike mennesker og ulike behov.

Diskriminering av funksjonshemmede blir sjelden sanksjonert. Når personer med nedsatt funksjonsevne blir diskriminert er hovedregelen at de selv må bære konsekvensene av det. De som diskriminerer går fri.

⁵ Konvensjonen om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter (ØSK, 1966), Konvensjonen om sivile og politiske rettigheter (SP, 1966) og Den europeiske menneskerettskonvensjonen (EMK, 1950). Disse konvensjonene er alle en del av intern norsk rett gjennom Menneskerettsloven (1999).

1.2. Fravær av makt og involvering

Deltagelse og likestilling er et velbrukt mantra i norsk offentlighet, men kommer sjelden inn som et viktig premiss i planleggingen, beslutningsprosessen eller i den konkrete utformingen av tiltak.⁶

CRPD krever at personer med nedsatt funksjonsevne involveres i prosesser som fører fram til utforming av lovgivning, politikk og forvaltningspraksis for å sikre at konvensjonen blir oppfylt. Dette inkluderer prosesser som fører fram til beslutninger som berører personer med nedsatt funksjonsevne direkte.

Staten skriver i sin rapport til CRPD-komiteen: «Brukermedvirkning er også et sentralt element i politikken.»⁷ Etter ombudets vurdering involveres mennesker med nedsatt funksjonsevne i alt for liten grad i fora der premissene for lovgivning og politikk blir lagt.

I 2009 ble staten kritisert av Riksrevisjonen for en altfor lav involvering av funksjonshemmede i politikktutforming.⁸ Siden den tid har Statens råd for likestilling av funksjonshemmede, som var et viktig bindeledd mellom funksjonshemmede og myndigheter, blitt nedlagt. Det er svært bekymringsfullt at det ikke er etablert et forum eller en samarbeidsform som ivaretar regjeringens forpliktelser til samarbeid med og involvering av funksjonshemmedes organisasjoner.

I 2014 nedsatte Regjeringen et utvalg som skulle utrede utviklingshemmedes rettssikkerhet og levekår⁹. Ingen utviklingshemmede eller representanter for utviklingshemmedes organisasjoner var representert i utvalget. Etter seks måneder med avisoverskrifter og press fra ombudet og andre, og etter at medlemmer fra utvalget og referansegruppen trakk seg i protest, ga regjeringen etter. En representant fra den største organisasjonen for utviklingshemmede ble invitert inn i utvalget.¹⁰ Dette er et eksempel på at involvering av funksjonshemmede i saker og prosesser som angår dem ikke er innebygd i statens strukturer og rutiner.

I utvalgsarbeid, i utredninger eller offentlige diskusjoner der makt, demokrati, mangfold, representasjon og likestilling står på dagsorden er funksjonshemmede i all hovedsak en fraværende gruppe.

6 NOU 2001: 22 Fra bruker til borger – En strategi for nedbygging av funksjonshemmende barrierer <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2001-22/idi43931/>

7 <https://www.regjeringen.no/contentassets/26633b70910a44049dc065af217cb201/norges-rapport-konvensjon-om-rettighetene-til-mennesker-med-nedsatt-funksjonsevne.pdf> side 6

8 Dokument nr. 3:10 (2008–2009) https://www.riksrevisjonen.no/SiteCollectionDocuments/Dokumentbasen/Dokument3/2008-2009/Dok_3_10_2008_2009.pdf

9 https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/funksjonshemmede/mandat_249481.pdf

10 <http://www.aftenbladet.no/nyheter/politikk/Hornes-satsing-pa-utviklingshemmede-i-ferd-med-a-rakne--3633853.html>

1.3. Mangel på helhetlige strategier og tiltak for å bekjempe fordommer og diskriminering

I det norske velferdssamfunn finnes ordninger for funksjonshemmede som er ment som kompensierende tiltak for nedsatt funksjonsevne. Folketrygdloven gir rett til forskjellige ytelser som hjelpemidler, biltilskudd og enkelte stønader mange er avhengig av, men slike velferdstiltak er lite egnet til å motarbeide fordommer og diskriminering.

Ombudet mener statens rapport til CRPD-komiteen i hovedsak viser til kompensierende velferdsordninger mens redegjørelser for hvilke tiltak staten har for å bekjempe fordommer og diskriminering er fraværende eller svært mangelfulle.

Ombudet etterlyser en helhetlig politisk strategi basert på kunnskap om diskriminering, fordommer og strukturelle barrierer i samfunnet. Kunnskap og dokumentasjon er viktige grunnsteiner for politikktutforming. For å oppfylle CRPD må staten sørge for å være kontinuerlig oppdatert med statistikk og forskning om situasjonen for funksjonshemmede når det gjelder diskriminering og oppfyllelse av universelle menneskerettigheter.

Ombudet mener staten må ta i bruk nye politiske grep, basert på et menneskerettsperspektiv og prinsippet om ikke-diskriminering i tråd med CRPD.

Funksjonshemmede må få samme rett til selvbestemmelse, uavhengighet og muligheter for deltagelse som resten av befolkningen. Ombudet etterlyser også sterkere virkemidler som sanksjoner og konsesjonsvilkår, standarder, tidsbestemte handlingsplaner og økonomiske virkemidler for å oppfylle konvensjonsforpliktelsene.

Til tross for at staten har ratifisert CRPD, fortsetter lovgivning, politikk og forvaltningspraksis i stor grad i gamle spor. Funksjonshemmede blir sett på som hjelpetrengende, og ikke som selvstendige samfunnsborgere med lik rett til selvbestemmelse og full samfunnsdeltakelse som andre. Dette henger i stor grad sammen med hvordan funksjonshemming forstås.

1.4. Perspektiv påvirker politikk

I følge CRPD oppstår funksjonshemming i møte mellom mennesker med nedsatt funksjonsevne og fordommer og barrierer i omgivelsene. Dette står i kontrast til et tradisjonelt tankemønster som bygger på medisins normalitetsforståelse. Her forstås funksjonshemming som et problem hos individet, og det er problemet hos individet som hindrer samfunnsdeltagelse. Den tradisjonelle forståelsen påvirker også politikken. En politikk basert på medisins normalitetsforståelse preges av proteksjonisme og paternalisme, og fokuserer på tiltak innen helse og omsorg.

CRPD forutsetter et paradigmeskifte. Et skifte fra oppmerksomhet og innsats rettet mot funksjonshemmede selv, til innsats for å motvirke fordommer, diskriminering og strukturelle barrierer i samfunnet. Funksjonshemmede skal selv kunne definere sin situasjon, ta egne valg, delta i samfunnet og påvirke politikktutforming. Samfunnet skal ikke umyndiggjøre eller utøve makt

og tvang på grunn av noens funksjonsevne, men respektere deres autonomi, selvbestemmelsesrett og integritet.

Virkeliggjøring av konvensjonenes forpliktelser krever derfor en politikk som er egnet til å endre samfunnsskapt barrierer samt en reel reell involvering av funksjonshemmede i utformingen av politikken.

I statens rapport til CRPD-komiteen skriver norske myndigheter at det i Norge er foretatt et paradigmeskifte i politikken overfor funksjonshemmede, og de skriver videre at de følger konvensjonens definisjoner og prinsipper.

Fra tidligere å definere funksjonshemming som en konsekvens av sykdom, skade eller lyte definerer staten i dag funksjonshemming som en relasjon mellom individets forutsetninger og samfunnets krav.¹¹ Funksjonshemming er definert som gapet, eller misforholdet som oppstår, når individets forutsetninger ikke er tilstrekkelige sammenlignet med samfunnets krav.

Etter ombudets mening bygger statens politikk fremdeles i for stor grad på tradisjonelle forestillinger om funksjonshemming. Politikken har ikke i tilstrekkelig grad tatt inn over seg det mer sosiale menneskerettsperspektivet som CRPD innfører. Funksjonshemming blir fremdeles i hovedsak sett på som en egenskap ved individet, og dette gjenspeiles også i norsk politikk og forvaltningspraksis.

Ombudet mener dette kan være en av de grunnleggende årsakene til fravær av investeringsvilje i et mer tilgjengelig samfunn. Fordommer og liten respekt for funksjonshemmedes integritet og autonomi kan være grunner til at funksjonshemmede fremdeles blir fratatt sin frihet, ansvar og selvråderett.

Stikk i strid med CRPD opplever funksjonshemmede avmakt og manglende innflytelse i sitt eget liv. Vi ser en økende tendens til institusjonaliserte boliger og segregerte skoletilbud. Mange funksjonshemmede får ikke selv velge boform og bosted. For å få de tjenester de er avhengig av der de bor, må stadig flere bo i institusjonslignende boliger. Det er foruroligende at funksjonsnedsettelse fremdeles både brukes til å forklare og forsvare kontroll, tvang og fravær av selvbestemmelse.

Tilnærmingen til funksjonshemmede er stadig innenfor et paternalistisk helse- og omsorgsperspektiv, og ikke et menneskerettsperspektiv. En politikk og en strategi som skal bekjempe diskriminering og fordommer må bygge på et menneskerettsperspektiv og en sosial forståelse av funksjonshemming.

I denne første rapporten til CRPD-komiteen viser ombudet til syv konkrete områder der vi mener den norske stat fører en politikk som illustrerer manglende forståelse for et nytt perspektiv på funksjonshemming, og som samtidig er i strid med pliktene i konvensjonen. Disse områdene berører frihet fra tvang og maktmisbruk, rett til selvbestemmelse, frihet fra hat, vold og overgrep, rett til arbeid og rett til tilgjengelige skolebygg. Vi tar også opp behovet for kunnskap og dokumentasjon om diskriminering som en forutsetning for å oppfylle statens konvensjonsforpliktelser.

11 https://www.regjeringen.no/no/dokument/dep/asd/stmeld/19961997/st-meld-nr-34_1996-97/2/id191144/

1.5. Ombudets anbefalinger

Ombudet etterlyser en politisk endring som reflekterer ny forståelse der individets autonomi, selvbestemmelse og integritet respekteres. Vi etterlyser en politikk som aktivt bekjemper fordommer og stereotyper, og som systematisk jobber for å gjøre samfunnet mer tilgjengelig og inkluderende. Ombudets anbefalinger:

1. Komiteen bør be staten om å utrede status for menneskerettighetene til funksjonshemmede i Norge, med mål om å legge grunnlag for en helhetlig og kunnskapsbasert politikk basert på CRPD.
2. Komiteen bør be staten utarbeide en helhetlig strategi basert på et menneskerettsperspektiv for å bekjempe diskriminering og fordommer mot funksjonshemmede i Norge.
3. Komiteen bør be staten redegjøre for tiltak for opplæring i CRPD og menneskerettigheter i skolen, i offentlig forvaltning, i forskningsmiljøer og i profesjonsutdanninger for blant andre lærere, helsepersonell, journalister, politi og jurister.
4. Komiteen bør etterspørre statens strategi og praksis for involvering av funksjonshemmede i politikktutforming generelt, og i politikk som direkte angår funksjonshemmede spesielt.

2. Kunnskap og dokumentasjon

Artikkel 31 forplikter staten til å innhente kunnskap og dokumentasjon som er nødvendig for å utforme politikk slik at funksjonshemmede får oppfylt sine menneskerettigheter. Dokumentasjonen skal identifisere barrierer som personer med nedsatt funksjonsevne møter i utøvelsen av sine rettigheter, og hvordan barrierene kan fjernes. Videre skal den si noe om behov knyttet til ulike former for funksjonsnedsettelse, og om behov knyttet til kjennetegn som alder og kjønn. Alle skal ha tilgang til dokumentasjonen.

Statens rapport: s. 80-84.

2.1. Situasjonsbeskrivelse

I Norge er det en vedvarende mangel på statistikk, dokumentasjon og forskning om forekomst av, og årsaker til, diskriminering av personer med nedsatt funksjonsevne. Det samme gjelder kunnskap om holdninger, negative stereotyper og fordommer mot funksjonshemmede.

Kunnskapsutviklingen hittil har i hovedsak dreid seg om dokumentasjon av levekår og livssituasjonen til funksjonshemmede. Det mangler kunnskap om barrierer som funksjonshemmede støter på i utøvelsen av sine rettigheter på ulike samfunnsområder. Forskning på feltet er i stor grad preget av velferds- og helseforskning med fokus på individnivå. Det er forsket lite på hva som hindrer funksjonshemmede fra full samfunnsdeltakelse, og hvordan slike hindringer kan fjernes.

Staten har i løpet av de siste femten årene flere ganger sammenstilt eksisterende levekårsdata fra flere kilder for å dokumentere levekårssituasjonen for personer med nedsatt funksjonsevne.¹² I 2007 ble det i tillegg gjennomført en egen undersøkelse om levekårene til personer med nedsatt funksjonsevne¹³, og i 2001 og 2010 ble det gjennomført undersøkelser om utviklingshemmedes levekår¹⁴. Disse undersøkelsene dokumenterer at levekårene i Norge for personer med nedsatt funksjonsevne er betydelig dårligere enn for befolkningen ellers. Samtidig kommer det fram at det mangler data på en rekke viktige samfunnsområder. I tillegg er det lite dokumentasjon om grupper med ulike funksjonsnedsettelse, og om forskjeller knyttet til sentrale bakgrunnsvariabler som for eksempel kjønn, alder, seksuell orientering og etnisitet.¹⁵

Et grunnleggende problem i gjeldende kunnskap er at det er mangel på systematikk, også på de områdene man vet mest, som for eksempel arbeidslivsområdet. I tillegg er kunnskapsgrunnlaget i liten grad egnet til å brytes ned slik at man kan identifisere hindringer og behov knyttet til ulike funksjonsnedsettelse. Kunnskapen er ikke egnet til å vurdere statens gjennomføring av konvensjonen.¹⁶

12 NOU 2001: 22, Dokumentasjonssenteret 2006, 2007, 2008, Kittelsaa et al 2015.

13 Molden m.fl. (2009) Bjerkan, K.Y. & Veenstra, M. (2008).

14 Tøssebro, J., & Lundebj, H. (2002) Söderström, S. & Tøssebro, J. (2011)

15 Kittelsaa et al 2015.

16 Op.cit.

Statens hovedstrategi for kunnskapsinnhenting og formidling på feltet er utvikling av et dokumentasjonssystem i regi av Barne- og familiedirektoratet (Bufdir).¹⁷ Siden 2013 har Bufdir hatt ansvar for å utvikle et system for dokumentasjon av levekårene og livssituasjonen for personer med nedsatt funksjonsevne. Arbeidet skal legge vekt på innsamling av data som kan gi bedre kunnskap om måloppnåelse og effekt av virkemidler som brukes. Videre skal dokumentasjonssystemet bidra til at staten ivaretar sine forpliktelser etter CRPD. Dokumentasjonssystemet er nettbasert og bygger i all hovedsak på allerede foreliggende data og statistikk. Første publisering kom våren 2015.

Slik dokumentasjonssystemet er lagt opp i dag bøter det ikke på kunnskapshullene som er nevnt over. Staten har ikke utredet hvordan man skal sette seg i stand til å oppfylle informasjonsbehovet konvensjonen krever. Status for kunnskapsgrunnlaget per i dag er at det ikke kan benyttes til å vurdere effekten av statens politikk eller til evaluere virkemidlene.

2.2. Ombudets bekymringer

Ombudet er bekymret for at det norske kunnskaps- og dokumentasjonsgrunnlaget om personer med nedsatt funksjonsevne i liten grad setter staten i stand til å oppfylle forpliktelsene i CRPDs art 31-2¹⁸. Det mangler kunnskap på viktige samfunnsområder. I tillegg er kunnskapsgrunnlaget i liten grad egnet til å brytes ned for å identifisere ulike behov hos personer med nedsatt funksjonsevne.

Ombudet er bekymret for at staten ikke har tatt ansvar for å stimulere til forskning eller utredninger som identifiserer barrierer for samfunnsdeltakelse og likestilling for personer med nedsatt funksjonsevne.

Ombudet er bekymret for at staten ikke har utredet hvordan man skal sette seg i stand til å innhente den kunnskapen og dokumentasjonen som CRPD krever, og som er nødvendig for at staten skal kunne oppfylle konvensjonens andre bestemmelser. Ombudet er videre bekymret for at staten derfor heller ikke har utredet kostnadene og bevilget nødvendige ressurser til kunnskapsinnhenting. Konsekvensen er at diskriminering og andre hindringer mot full samfunnsdeltakelse ikke blir avdekket, og at det dermed ikke settes inn nødvendige tiltak for å fjerne slike hindringer. Mennesker med nedsatt funksjonsevne får av den grunn ikke oppfylt sine menneskerettigheter. Som denne rapporten viser mangler det nødvendig kunnskap på mange områder. For eksempel er det svært bekymringsfullt at myndighetene ikke har oversikt over det reelle antallet tvangstilfeller, og på den måten heller ikke hvordan situasjonen har utviklet seg over tid. Videre mangler tall på tvangsmedisinering i psykiatrien.

Staten har heller ikke gjennomført systematiske studier for å kartlegge art og omfang av diskriminering av funksjonshemmede i arbeidslivet. Det er

¹⁷ Dette omtales i statens rapport pkt. 284 og 285, s. 80-81.

¹⁸ Artikkel 31-2: «Informasjon innhentet i samsvar med denne artikkel skal brytes ned etter behov og benyttes til å bidra til å vurdere partenes gjennomføring av sine forpliktelser etter denne konvensjon, samt å identifisere og fjerne de barrierer som mennesker med nedsatt funksjonsevne støter på i utøvelsen av sine rettigheter.»

kunnskapshull på områder som diskriminering ved rekruttering, lønnsutvikling og forfremming, individuell tilrettelegging og utsatthet for trakassering.

2.3. Ombudets anbefalinger

Ombudet mener at for å sikre at menneskerettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne ivaretas, trengs det ny og annen kunnskap enn den som foreligger i dag. Norge trenger dokumentasjon som kan beskrive både nåværende status og utviklingen når det gjelder oppfyllelse av funksjonshemmedes menneskerettigheter. Videre trengs det dokumentasjon knyttet til ulike grupper med nedsatt funksjonsevne, og kunnskap om barrierer og hvordan disse kan fjernes. Ombudet har følgende anbefalinger til komiteen:

1. Komiteen bør be staten om å utrede hvilke kunnskapsbehov staten har for å kunne gjennomføre alle bestemmelsene i CRPD. Det må følges opp med en strategi for systematisk kunnskapsinnhenting, og det må avsettes nødvendige økonomiske ressurser til dette.
2. Statens dokumentasjonssystem som er lagt til Bufdir må gjennomgå nødvendige endringer og videreutvikles slik at det fyller intensjonen om å kunne brukes til å vurdere statens gjennomføring av CRPD.
3. Komiteen bør be staten om å sikre forskning og dokumentasjon som identifiserer barrierer og hvordan disse kan fjernes, for å oppfylle menneskerettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne.

3. Rett til frihet, personlig sikkerhet og likeverdige helsetjenester for personer med psykososiale funksjonsnedsettelse

Artikkel 14, 15 og 25 omhandler rett til frihet, personlig sikkerhet og likeverdige helsetjenester.

Statens rapport s. 36-39.

3.1. Situasjonsbeskrivelse

3.1.1. Særlovgivning åpner for omfattende tvang i psykisk helsevern

Norge har en særlovgivning som hjemler omfattende bruk av tvang overfor pasienter med psykososiale funksjonsnedsettelse. Hovedvilkåret for tvang er at en person anses å ha "alvorlig sinnslidelse" jf Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern av 1999 (psykisk helsevernloven) § 3-3 nr. 3.¹⁹

Særlovgivningen i seg selv utgjør dermed en intendert forskjellbehandling av personer med såkalt "alvorlig sinnslidelse". En konsekvens av denne forskjellsbehandlingen er at personer som anses å ha psykososiale funksjonsnedsettelse løper en særskilt risiko for å bli utsatt for tvang – herunder unødvendig og skadelig tvang.

Bruk av tvang overfor personer med psykososiale funksjonsnedsettelse i Norge har over en årrekke stabilisert seg på et høyt nivå. Helsedirektoratet antar at rundt 20% av alle innleggelse i psykisk helsevern skjer ved tvangsvedtak. Analyser av data fra Norsk pasientregister viser at omtrent 5400 personer ble tvangsinnlagt til sammen 7700 ganger i 2013.²⁰

Når det gjelder det totale antallet vedtak om tvangsmedisinering²¹, har ombudet fått opplyst fra Helsedirektoratet at det ikke finnes pålitelige tall eller oversikt.²² Klagemengden finnes det imidlertid tall for. Fylkesmennene behandlet totalt 973 klager på tvangsbehandling i 2013. Dette utgjør en økning på 15 prosent fra året før (843 klager).²³

19 To alternative tilleggsvilkår i § 3-3 åpner for tvang overfor personer med alvorlige psykiske lidelser når det anses nødvendig i behandlingsøyemed, eller for å avverge fare for personene selv eller andre. Behandlingsvilkåret er i følge Helsedirektoratets rapport *Bruk av tvang i psykisk helsevern 2011* benyttet som eneste rettsgrunnlag for tvang i mer enn halvparten av alle vedtak om tvungent psykisk helsevern.

20 Bruk av tvang i psykisk helsevern for voksne i 2013, Helsedirektoratets rapport

21 Lovgrunnlaget for *tvangsmedisinering* er psykisk helsevernloven § 4-4. I tillegg til lovkravene for tvang i sin alminnelighet, er tilleggskravet for tvangsmedisinering at den aktuelle medisineringsen er "klart i overensstemmelse med faglig anerkjent psykiatrisk metode og forsvarlig klinisk praksis", jf. psykisk helsevernloven § 4-4.

22 Opplyst av seniorrådgiver i Helsedirektoratet i telefonsamtale Guri H. Gabrielsen 8. juni 2015.

23 I disse sakene ble det fattet totalt 983 klagevedtak, herunder 965 om tvangsmedisinering, 16 om tvangsvern og 2 om annen tvangsbehandling.

I 2013 ble det i tillegg registrert 4139 vedtak om bruk av mekaniske tvangsmidler²⁴ (belter og remmer), 650 vedtak om bruk av isolasjon, 4650 vedtak om skjerming, 1211 vedtak om korttidsvirkende legemidler og 1349 vedtak om kortvarig fastholding.

Når det gjelder elektrokonvulsjonsbehandling (ECT/elektrosjokk) skal dette som utgangspunkt ikke skje ved tvang. Imidlertid fremgår det av rundskriv IS-9/2012 at ECT kan brukes ved tvang i spesielle nødrettssituasjoner. Det finnes ikke pålitelige tall om bruk av ECT ved tvang.

3.1.2. Skadevirkninger av tvang

I NOU 2011: 9²⁵ vises det til en kunnskapsoppsummering om skadevirkninger av tvang. Det fremheves at tvang medfører emosjonelle, kognitive og fysiske skader som kan kategoriseres under følgende ni hovedkategorier: 1) Fysisk skade og død. 2) Vold og overgrep. 3) Traume, retraumatisering og posttraumatisk stressyndrom. 4) Krenkelse av autonomi og psykiske og fysiske integritetskrenkelser, og begrensninger i bevegelsesfrihet. 5) Krenkelser, tap av verdighet og opplevelse av straff. 6) Psykisk ubehag i form av skam, angst, sinne, avmakt, depresjon og fall i selvtillit. 7) Sosiale belastninger, skade av sosial identitet og redusert mulighet for senere deltakelse i sosialt liv. 8) Tap av tilgang til egne mestringsressurser og selvutviklingsmuligheter. 9) Skader på behandlingsrelasjoner og mistillit til psykiske helsetjenester.

3.1.3. Strategi

Helsedirektoratet har utarbeidet strategien *Bedre kvalitet – økt frivillighet Nasjonal strategi for økt frivillighet i psykiske helsetjenester (2012–2015)*. I strategien ansees ikke de vide tvangshjemlene i psykisk helsevernloven som et hinder for å oppfylle strategiens mål om økt frivillighet og samsvar med menneskerettighetene. Helsedirektoratet begrunner dette med forskning som viser at bruken av tvang overfor personer med psykiske lidelser er mer styrt av helseprofesjonenes overbevisninger og verdier, enn av kravet i lovverket. Videre viser Helsedirektoratet til en utredning som konkluderte med at psykisk helsevernloven ikke er konvensjonsstridig.²⁶

Utredningen ble foretatt før Norge ratifiserte CRPD. I sin siste evaluering av strategien til helse- og omsorgsministeren i juli 2015, foreslår imidlertid helsedirektoratet at det iverksettes en revisjon av psykisk helsevernloven som “bør omfatte både regler knyttet til etablering og gjennomføring av tvungent vern, og spesielt se nærmere på adgangen til tvungen medikamentell behandling”.²⁷

²⁴ Lovgrunnlaget for bruk av *tvangsmidler*, slik som belter og remmer, er psykisk helsevernloven § 4-8. Loven åpner for tvangsmidler når dette anses som uomgjengelig nødvendig for å hindre at pasienten selv eller andre blir skadet, eller fra å avverge betydelig skade på bygninger, klær, inventar eller andre ting, og andre midler anses utilstrekkelig for å hindre slik skade. Når disse vilkårene er oppfylt, kan tvangsmidler også brukes overfor pasienter som er frivillig innlagt.

²⁵ Punkt 10.2.1 på side 118

²⁶ Vurdering av behandlingstvilkåret i psykisk helsevernloven, 2. juni 2009

²⁷ http://home.broadpark.no/~wkeim/files/12-9562-61_Vedlegg_HOD-rapportering-juli-2015_12880570_8_1-1.pdf

Videre anerkjenner Helsedirektoratet i dag at det er store hull i innrapporteringen til Norsk Pasientregister.²⁸ Et av strategiens hovedmål er å sikre enhetlig og korrekt registrering av tvang, som skal innrapporteres i henhold til den nasjonale registreringsveilederen.

3.1.4. Menneskerettsorganers kritikk

Norsk tvangspraksis har blitt kritisert av flere FN-komiteer og av Europarådet. FNs komité for økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter (ØSK-komiteen) anbefaler i sine konkluderende merknader til Norge 2013²⁹ blant annet at bruk av tvangsmidler og tvungen bruk av inngripende og irreversible former for behandling, som neuroleptika og elektroshokkbehandling (ECT), forbys ved lov. Komiteen anbefaler også å øke antallet nærmiljøbaserte tjenester for personer med nedsatt psykososial funksjonsevne, herunder likemannsarbeid og andre alternativer til den medisinske behandlingsmodellen. Videre at staten må sette av de økonomiske og personellmessige ressursene som kreves for at disse tjenestene skal fungere mest mulig effektivt.

Europarådets kommisær for menneskerettigheter påpeker i sin rapport fra 2015 at Norge må redusere bruken av tvang ytterligere, og på en bredest mulig måte. Kommisæren påpeker også at det må lovendring til for å sikre fritt informert samtykke.³⁰

3.2. Ombudets bekymringer

De vide særhjemlene for tvang og den svært omfattende tvangspraksisen i norsk psykiatri overfor personer med psykososiale lidelser, er en alvorlig menneskerettsutfordring for Norge. Ombudet er bekymret for at staten har en diskriminerende særlovgivning som åpner for tvang overfor en bestemt gruppe – mennesker med psykososiale funksjonsnedsettelse – samtidig som det er dokumentert at tvang medfører stor skade og har manglende effekt. Senter for medisinsk etikk har uttalt at “Vi har ikke forskningsmessig belegg for å si at tvangsbehandling har positiv effekt, og vi vet at skadevirkningene ved bruk av tvang i psykiske helsetjenester er påtakelige.”³¹

3.2.1. Svært høye tvangstall

Ombudet er bekymret for at bruken av tvang overfor personer med psykososiale funksjonsnedsettelse, både frihetsberøvelse, tvangsmedisinering og bruk av belter og remmer er svært omfattende – til tross for en uttalt strategi om å få

²⁸ Bruk av tvang i psykisk helsevern for voksne i 2013

²⁹ <http://www.refworld.org/publisher,CESCR,,NOR,52d53eb34,0.html>

³⁰ NRK formulerer det slik: “Kommisæren etterlyser ei lovendring som i større grad sikrar medisinsk behandling basert på fritt informert samtykke, med unntak av livstrugande naudtilfelle der personen garantert er ute av stand til å ta ei sjølvstendig avgjerd”.

³¹ Senter for medisinsk etikks høringsuttalelse til Paulsrud-utvalgets utredning NOU 2011: 9

ned tvangsbruken. Dette indikerer at helsemyndighetene ikke har en effektiv politikk for reduksjon av tvang i psykisk helsevern, og at staten ikke erkjenner at den omfattende bruken av tvang i psykisk helsevern er en alvorlig og akutt menneskerettsutfordring.

Videre er ombudet også bekymret for at statens strategi for korrekt og enhetlig registrering og innrapportering av tvang, ikke har gitt de ønskede resultater i praksis. Datagrunnlaget for omfanget av bruk av tvang er fremdeles ufullstendig og usikkert. Et alvorlig eksempel på dette, er at det ikke finnes tall som viser omfanget av bruk av tvangsmedisinering.

3.2.2. Diskriminerende tvangshjemler i strid med CRPD³²

Det følger av CRPDs ordlyd at nedsatt funksjonsevne ikke i noe tilfelle skal rettferdiggjøre frihetsberøvelse, jf. artikkel 14 b. Gjeldende psykisk helsevernlov åpner imidlertid for tvang, herunder bruk av tvangsmidler og tvangsmedisinering overfor personer med “alvorlig sinnslidelse”. Det gjelder både i behandlingsøyemed og for å avverge fare. Hvorvidt en person blir kategorisert som en person med “alvorlig psykisk lidelse” skal i henhold til CRPD ikke vektlegges ved avgjørelsen av om tvang skal anvendes. Psykisk helsevernloven er derfor ikke i samsvar med de krav som CRPD stiller til autonomi, selvbestemmelse og rett til helsetjenester basert på fritt og informert samtykke – også for personer med psykososiale lidelser.

Ombudet er bekymret for at staten ikke anerkjenner lovgivningen som et av de mest effektive verktøy for å oppnå sitt uttrykte mål om redusert bruk av tvang i psykisk helsevern. Erfaringen tilsier, etter ombudets vurdering, at lovendring må til for å hindre unødvendig tvang og tvinge frem styrket satsning på utvikling av alternative frivillige behandlingsmåter. Samlet sett mener ombudet at den nasjonale strategien for redusert bruk av tvang er mangelfull, og ikke tilstrekkelig egnet til å forhindre menneskerettsstridig tvang.

3.2.3. Tvang i strid med CRPD

CRPD artikkel 15 forbyr tortur eller grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling overfor personer med psykososiale funksjonsnedsettelse.³³

Det er godt dokumentert at bruk av tvangsmedisinering og beltebruk er omfattende i Norge. Borgarting lagmansrett behandlet i mars 2015 en sak hvor en kvinne har vært beltelagt 24 timer i døgnet i mer enn ett år. Dette tvangsregimet

³² Mennesker med nedsatt funksjonsevne skal ha rettslig handleevne på lik linje med andre på alle livets områder, samt ha tilgang til den støtte de kan trenge for å kunne utøve sin rettslige handleevne, jf. artikkel 12 nr. 2 og 3. Videre følger det at mennesker med nedsatt funksjonsevne skal få de helsetjenester de har behov for på grunn av sin nedsatte funksjonsevne, og skal ha like god behandling som den som gis til andre, samt at behandlingen skal skje på grunnlag av fritt og informert samtykke, jf. artikkel 25 bokstav b og d. FNs Høykommissær for menneskerettigheter legger til grunn at ordlyden i artikkel 14 skal forstås bokstavelig. CRPD-komiteen går konsekvent i samme retning, nemlig at lovgivning som hjemler frihetsberøvelse basert på nedsatt funksjonsevne, ikke er forenlig med CRPD.

³³ I General Comment 1 premiss 42 har CRPD-komiteen uttalt: “As has been stated by the Committee in several concluding observations, forced treatment by psychiatric and other health and medical professionals is a violation of the right to equal recognition before the law and an infringement of the rights to personal integrity (art. 17); *freedom from torture* (art. 15); and freedom from violence, exploitation and abuse (art. 16).” (vår utheving).

ble opprettholdt som lovlig av Oslo tingrett og Borgarting lagmannsrett. Anke til Høyesterett er avvist. Ombudet er svært bekymret for at norske domstoler opprettholder en slik praksis som ikke samsvarer med CRPDs forbud mot umenneskelig eller nedverdiggende behandling.

Ombudet viser videre til rapport fra Sivilombudsmannen fra 2015 om³⁴ at stikkprøver fra pasientjournaler blant annet avdekker tilfelle hvor en pasient har ligget i belteseng i fem døgn.

Ombudet er svært bekymret for at tvangsmidler som ikke er forenlig med CRPDs forbud om umenneskelig eller nedverdiggende i artikkel 15 brukes overfor personer med psykososiale funksjonsnedsettelse ved norske sykehus.

3.2.4. Tolkningserklæringene i strid med CRPD

Norge har avgitt tolkningserklæring når det gjelder CRPD artikkel 12, 14 og 25. Det vil si en skriftlig erklæring av hvordan staten tolker disse artiklene. Disse tolkningserklæringene legger til grunn at CRPD tillater tvungen omsorg og behandling av mennesker, slik dette er hjemlet i psykisk helsevernloven og omtalt ovenfor. Ombudet er bekymret for at tolkningserklæringene gir et signal om at norske myndigheter mener at psykisk helsevernloven slik den er i dag er i samsvar med CRPD-konvensjonen. Ombudet er særlig bekymret for at erklæringene kan forstås som et ønske om å videreføre dagens vide hjemler for tvang. Dette diskriminerer personer med psykososiale funksjonsnedsettelse som i dag rammes av vide tvangshjemler i særlovgivningen, og som derfor har et særlig behov for det vernet av personlig frihet og sikkerhet som CRPD gir. Ombudet deler derfor den bekymring som er uttrykt av Senter for menneskerettigheter i 2012 om at «det er svært uheldig dersom tolkningserklæringene blir en “sovepute” som forhindrer nødvendige reformer.»

Av CRPD artikkel 46 følger det: “Det kan ikke tas forbehold som er uforenlige med denne konvensjons formål og hensikt. Forbehold kan når som helst trekkes tilbake.”³⁵

Ombudet mener at tolkningserklæringene ikke er forenlige med konvensjonens hensikt og formål slik det fremgår av CRPD artikkel 1, og medfører at personer med psykososiale funksjonsnedsettelse kun i begrenset grad kan bruke CRPD som verktøy for å utfordre bruk av tvang i psykiatrien.

34 Sivilombudsmannens forebyggingenhet mot tortur og umenneskelig behandling ved frihetsberøvelse Besøksrapport 24.27 februar 2015.

35 CRPD artikkel 46 reflekterer her det som allerede følger av Wien-konvensjonen artikkel 19. Wien-konvensjonen er ikke ratifisert av Norge, men er om dette anerkjent som folkerettslig sedvanerett. Det følger av artikkel 19 i Wien-konvensjonen at det er ulovlig for en stat å innta reservasjonen, hvis reservasjonen “is prohibited by that treaty ... or is incompatible with the object and purpose of the treaty”. Det følger dermed både av CRPD artikkel 46, og Wien-konvensjonen artikkel 19 at en reservasjon som ikke er forenlig med konvensjonens formål og hensikt, ikke er gyldig.

3.3. Ombudets anbefalinger

Det er behov for en større lovreform på psykiatrifeltet, for at norsk rett skal oppfylle de forpliktelser som følger av CRPD om vektlegging av autonomi, selvbestemmelse og ikke-diskriminering. Dette er særlig viktig i lys av de tolkningsuttalelser som FNs Høykommissær for menneskerettigheter har kommet med, CRPD-komiteens avsluttende merknader i flere statsrapporter, samt uttalelsene fra FNs spesialrapportør for tortur.

1. Komiteen bør be staten umiddelbart sette i verk konkrete tiltak for å forebygge og hindre diskriminerende frihetsberøvelse, tvangsmedisinering og bruk av mekaniske tvangsmidler overfor personer med psykososiale funksjonsnedsettelse.
2. Komiteen bør be staten oppheve psykisk helsevernloven. Det må nedsettes et lovutvalg med sikte på å utarbeide en ikke-diskriminerende lov for regulering av tvang som ikke retter seg særskilt mot personer med psykososiale funksjonsnedsettelse, og som begrenser tvangsadgangen til nødrett- og nødvergelignende situasjoner.^{36 37}
3. Komiteen bør be staten om å sette ned et lovutvalg for å utrede hvordan rett til beslutningsstøtte (supported decision making) kan sikres i norsk rett og praksis.
4. Komiteen bør be om at staten vektlegger erfarings- og forskningsbasert kompetanse i arbeidet med ny lovgivning for å erstatte psykisk helsevernloven med et ikke-diskriminerende regelverk, og i arbeidet med ny lovgivning om rett til beslutningsstøtte.
5. Komiteen bør be staten umiddelbart sikre tilgangen på likeverdige og frivillige helsetjenester for personer med psykososiale funksjonsnedsettelse. Komiteen bør be staten sikre at Helseforetakene får et klart oppdrag om å utbygge frivillige behandlingsløp, i nært samarbeid med representanter som har brukererfaring. Komiteen bør videre be om at staten effektivt følger opp at dette oppdraget oppfylles i praksis, og sikrer at mangelfull oppfølging sanksjoneres.
6. Komiteen bør be om staten om å trekke de to tolkningserklæringene til artiklene 12, 14 og 25 i CRPD umiddelbart.

³⁶ Den nærmere utformingen av hjemmel for bruk av tvang må utarbeides av lovutvalget.

³⁷ En ny ikke-diskriminerende lov om tvang bør bygge på at helsevern ikke skal omfatte samfunnsvern. Ombudet slutter seg til det som er fremhevet av International Commission of Jurists i høringsuttalelse 6. februar 2012, hvor det fremgår at: «psykisk helsevern ikke bør drive samfunnsvern. Denne oppgaven har i mer enn 150 år forkludret grensen mellom helseomsorg og vokteroppgaver og ikke bare bidratt til å bringe det psykiske helsevernet i vanry, men også til stigmatisering av denne gruppen av funksjonshemmede»

4. Frihet fra tvang overfor personer med utviklingshemming og personer med demens

Artikler: 14 Frihet og personlig sikkerhet, 15 Frihet fra tortur, grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling og straff, 17 Vern om personlig integritet og 25 Helse.

Statens rapport s. 38-39.

4.1. Situasjonsbeskrivelse

Både personer med utviklingshemming og personer med demens utsettes for betydelig bruk av tvang i Norge. Eksempler på tvang er fysisk fastholding, fastbinding, isolering, nekting av mat, trusler om straff og fratakelse av klær eller privilegier for å tvinge frem en bestemt atferd. Skadevirkningene av tvang er alvorlige.

En kvinne på 19 år blir fotfulgt av to personer for å hindre henne fra å spise. Pårørende er enige i at datteren trenger veiledning, oppfølging, aktivisering og motivering slik at hun ikke overspiser, men mener at en slik bruk av tvang og makt langt overstiger det som er nødvendig i hennes tilfelle.

(Eksempel fra NFU)

4.1.1. Tvang overfor personer med utviklingshemming

Fra år 2000 har det vært en betydelig økning i registrerte tvangsvedtak overfor personer med utviklingshemming.³⁸ I samme periode har staten lovregulert bruk av tvang overfor gruppen.³⁹ Tidligere ble mye tvang utført som en del av omsorgstjenestene uten lovhjemmel og de rettssikkerhetsmekanismer som følger med lovregulering.⁴⁰

En mann på 38 år nektes å ha besøk av sin familie uten at ansatte er tilstede, og får heller ikke lov til å dra på besøk til familien når han selv ønsker det. Han nektes også fri bruk av sin mobiltelefon.

(Eksempel fra NFU)

38 Statens helsetilsyn – Årsrapport 2014. <https://www.helsetilsynet.no/upload/Publikasjoner/aarsrapporter/aarsrapport2014.pdf>

39 Kapittel 4A i lov om sosiale tjenester, som nå er videreført i helse og omsorgstjenesteloven kapittel 9, trådte i kraft i 2004. Pasient og brukerrettighetslovens kapittel 4A trådte i kraft i 2006.

40 Se for eksempel Ot.prp. nr. 64 (2005–2006) kapittel 4.

Staten mener at økningen i registrerte tvangstilfeller er en følge av overgangen fra uregistrert til registrert tvangsbruk.⁴¹ Norsk Forbund for Utviklingshemmede (NFU) mener på sin side at tallene gjenspeiler en reell økning i bruken av tvang og makt.⁴² Den drastiske økningen i tvangstallene har fått stor oppmerksomhet i fagmiljøet, og Norsk kompetansemiljø for utviklingshemming (NAKU) har etterspurt en gransking fra statens side.⁴³

Helsetilsynet gjennomfører årlig en rekke tilsyn med boliger for utviklingshemmede.⁴⁴ På bakgrunn av disse tilsynene er det utarbeidet tilsynsrapporter som blant annet avdekker uhjemlet og unødige inngripende bruk av tvang og makt, mangelfull opplæring av ansatte, manglende systemer for å forhindre ulovlig bruk av tvang og makt og manglende systemer for registrering og rapportering av tvangsbruk.

Helse og omsorgstjenesteloven § 9-9 stiller krav til utdanningsnivå for den som skal fatte vedtak om tvang. I 2014 ble det gitt dispensasjon fra bestemmelsen i 1029 av de 1357 godkjente vedtakene. Helsetilsynet viser i sine rapporter til at det høye antallet vedtak der det er gitt dispensasjon vurdert mot antall godkjente vedtak, tyder på at det flere steder er vanskelig å rekruttere kvalifisert personell.

I en undersøkelse fra NAKU publiserte i 2015 kommer det frem at personer med utviklingshemming sjeldent selv blir inkludert i prosessen rundt utforming av vedtak, og at informasjonen i liten grad er tilpasset den enkelte.⁴⁵ Flere har derfor vanskeligheter med å forstå begrunnelsen for vedtak om tvang.

En eldre mann som bor på sykehjem ble isolert på rommet sitt fordi han var urolig og forstyrret de andre på stua. Mannen ble tydelig redd av dette, men personalet forklarte at de på grunn av lite personale ikke hadde kapasitet til å sitte sammen med ham. Hans pårørende var ikke blitt orientert om praksisen, og det var ikke tatt tvangsvedtak.

(Eksempel fra Nasjonalforeningen for folkehelsen, NFF)

4.1.2. Tvang overfor personer med demens

Nasjonal institusjon for menneskerettigheter (NI) la i desember 2014 frem en rapport om menneskerettighetssituasjonen i norske sykehjem.⁴⁶ CRPD er ikke særskilt omtalt i rapporten, men funnene i rapporten er likevel av stor relevans for CRPD. Det antas at ca. 80 prosent av beboerne i norske sykehjem har demens,

41 Stortingets spørretime. Møte onsdag den 6. mai 2015 kl. 10. Spørsmål nr. 11. <https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Publikasjoner/Referater/Stortinget/2014-2015/150506/>

42 Norsk Forbund for Utviklingshemmede – I kommunens vold <http://nfunorge.org/no/Om-NFU/NFU-bloggen/I-kommunens-vold/>

43 NRK.no - Tvang mot utviklingshemmede sjudoblet <http://www.nrk.no/rogaland/tvang-mot-utviklingshemmede-sjudoblet-1.12381772>

44 Statens helsetilsyn – Oversikt over tilsynsrapporter som gjelder tvang og tvangsbruk <https://www.helsetilsynet.no/no/Tilsyn/Tilsynsrapporter/>

45 NAKU- Selvbestemmelse og bruk av tvang og makt. [http://naku.no/sites/default/files/files/NAKU_tvang&makt_ferdig2_skjerm\(1\).pdf](http://naku.no/sites/default/files/files/NAKU_tvang&makt_ferdig2_skjerm(1).pdf)

46 Nasjonal institusjon for menneskerettigheter - Menneskerettigheter i norske sykehjem. <http://www.jus.uio.no/smr/om/aktuelt/arrangementer/2015/mr-sykehjem.pdf>

og at ca. 70 prosent har psykiske lidelser.⁴⁷ Både demens og psykiske lidelser er funksjonsnedsettelse som er beskyttet av CRPD.

I rapporten redegjør NI for en rekke tilsynsrapporter og undersøkelser som viser at personer i norske sykehjem utsettes for mye tvang, herunder ulovlig bruk av tvang. I rapporten pekes det på at den utstrakte bruken av ulovlig tvang blant annet skyldes mangel på bevissthet, kunnskap om- og forståelse for regelverket, for lite ressurser og lav bemanning på sykehjemmene. Dagens systemer for kontroll og overprøving av tvungen helsehjelp til pasienter i sykehjem er heller ikke tilstrekkelig til å sikre beboernes lovfestede rettigheter.

En kvinne med fremskredet demens ønsket ikke alltid å få morgenstell. Hun opplevde da at enkelte av personalet ble sinte og opptrådte kommanderende for å tvinge igjennom morgenstellet, til tross for at kvinnen gav tydelig uttrykk for at hun ikke ønsket dette.

(Eksempel fra NFF)

En sentral kilde i rapporten fra NI er Helsetilsynets rapport om det landsomfattende tilsynet i 2011 og 2012 med tvungen helsehjelp til pasienter i sykehjem.⁴⁸ Helsetilsynet gjennomførte tilsyn med 103 kommuner, og i 89 av de undersøkte kommunene ble det påvist lovbrudd. I rapporten kommer det fram at mange ansatte ved norske sykehjem er usikre på reglene om tvungen helsehjelp, hva begrepet tvang innebærer, hvordan motstand skal identifiseres og håndteres, hvordan og når pasientens evne til å gi samtykke skal vurderes og hvem som er ansvarlig for å gjennomføre slike vurderinger. Rapporten viser også mangler i gjennomføring av opplæringstiltak, og manglende oversikt over ansattes opplæringsbehov.

4.1.3. Nærmere om det norske lovverket

Det klare utgangspunktet i norsk rett er selvbestemmelse for alle mennesker. Inngrep ved bruk av makt og tvang må ha uttrykkelig hjemmel i lovgivningen. Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4A åpner for bruk av tvang overfor personer uten samtykkekompetanse ved ytelse av helsehjelp som er nødvendig for å hindre alvorlig helseskade. Reglene blir brukt både overfor personer med psykososiale funksjonsnedsettelse, utviklingshemning og demenssykdommer. Videre åpner helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 for at det kan anvendes tvang overfor utviklingshemmede i forbindelse med skadeavergelse eller for å dekke grunnleggende behov. Etter begge lovene må tvangen være nødvendig og forholdsmessig i lys av det formålet man søker å oppnå. Lovverket stiller etter dette

47 Meld. St. 29 (2012–2013), Morgendagens omsorg, avsnitt 3.3.3 og Pedersen, Reidar; Hem, Marit Helene; Gjerberg, Elisabeth; Førde, Reidun. Bruk av tvang i sykehjem etter ny lovgivning. Tidsskrift for Den norske legeförening nr. 18, 2013.

48 Helsetilsynet - Tvil om tvang. Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2011 og 2012 med tvungen helsehjelp til pasienter i sykehjem. <https://www.helsetilsynet.no/no/Publikasjoner/Rapport-fra-Helsetilsynet/Rapport-Helsetilsynet-2013/Tvil-om-tvang-Oppsummering-av-landsomfattende-tilsyn-i-2011-2012-med-tvungen-helsehjelp-pasienter-sykehjem/>

strengt krav til bruk av tvang. Som gjennomgangen over viser, er det på dette feltet et stort gap mellom lovenes ordlyd og hvordan regelverket anvendes i praksis.

4.2. Ombudets bekymringer

Ombudet mener den utstrakte bruken av tvang, og særlig ulovlig tvang, mot personer med utviklingshemning og personer med demens ikke er forenelig med CRPD artikkel 17 og 25. Konvensjonens artikkel 17 slår fast at mennesker med funksjonsnedsettelse har rett på respekt for sin personlige integritet på lik linje med andre. Bestemmelsen må leses i sammenheng med artikkel 25 bokstav d), hvor det følger at mennesker med nedsatt funksjonsevne skal få medisinsk behandling på grunnlag av fritt og informert samtykke. Grove tvangstilfeller vil også kunne være i strid med konvensjonens artikler 14 og 15 som gir rett til personlig frihet og sikkerhet, og som forbyr alle former for umenneskelig eller nedverdiggende behandling.

Ombudet er bekymret for den høye forekomsten av ulovlig tvang, og at ansatte og ledelse ved sykehjem og boliger for utviklingshemmede har for lite kunnskap og bevissthet rundt problematikken. Flere rapporter peker også på at lav bemanning og for lite ressurser går ut over kvaliteten på tjenestene som ytes. Det er svært bekymringsfullt at det i vid utstrekning blir gitt unntak for utdanningskravet i saker etter helse og omsorgstjenesteloven, og at ufaglærte uten tilstrekkelig kunnskap om tvangslovgivingen kan utføre svært inngripende tiltak overfor den enkelte.

Til tross for at tilsynsrapporter og utredninger har vist tilsvarende funn over mange år har det skjedd liten endring. Ombudet er derfor bekymret for om det foreligger tilstrekkelig effektive kontroll- og overprøvningsmekanismer for å hindre ulovlig tvangsbruk.

Ombudet er også bekymret for manglende inkludering av personen vedtaket gjelder i avgjørelse om tvang, og manglende tilpasset informasjon om innhold og begrunnelse for vedtak. Personen vedtaket er rettet mot skal være en del av prosessen frem mot et eventuelt vedtak, samt få tilpasset informasjon om vedtak som er fattet. Manglende inkludering strider mot grunnleggende prinsipper om rett til medvirkning og selvbestemmelse som er knesatt i både CRPD og gjeldende norsk lovverk.

Ombudet mener det er svært bekymringsfullt at myndighetene ikke har oversikt over det reelle antallet tvangstilfeller, og på den måten heller ikke hvordan situasjonen har utviklet seg over tid.

4.3. Ombudets anbefalinger

1. Komiteen bør be staten umiddelbart sette i verk konkrete tiltak for å forebygge og hindre bruk av tvang mot personer med utviklingshemning og demens. Slike tiltak bør innebære økte resursser, styrket bemanning og bedre opplæring av ansatte. Det bør også settes i verk tiltak for å sikre økt kunnskap og bevissthet om tvangsproblematikk hos ledere ved sykehjem og boliger for personer med utviklingshemning.
2. Komiteen bør be staten sikre inkludering av personen vedtaket er rettet mot, eventuelt personens pårørende, hvis tvangsvedtak i unntakstilfeller skal fattes.
3. Komiteen bør be staten sikre effektive ordninger for kontroll med og overprøving av tvangsvedtak mot personer med nedsatt funksjonsevne, inkludert oppfølging av Helsetilsynets rapporter om ulovlig bruk av tvang.
4. Komiteen bør be staten sikre reelle statistikker over bruk av tvang mot personer med nedsatt funksjonsevne.

5. Rett til rettslig handleevne: Vergemål

Artikkel 12 Likhet for loven pålegger staten å sikre personer med nedsatt funksjonsevne rettslig handleevne på lik linje med andre. Likhet for loven er en rettighet i seg selv, og en rettighet i tilknytning til alle menneskerettigheter. I tillegg til artikkel 12, berører derfor dette kapittelet også alle rettigheter i CRPD.

Statens rapport s. 24-32.

5.1. Situasjonsbeskrivelse

Utgangspunktet er at alle mennesker som er myndige har rett til selv å ivareta sine interesser på det personlige og økonomiske området. I henhold til CRPD skal personer som trenger bistand for å kunne ta beslutninger for å ivareta slike interesser, få den støtten de trenger gjennom ordninger for beslutningsstøtte.

I Norge kan personer som blir ansett for å ikke kunne bestemme over egne interesser, settes under vergemål. Kriteriene for å bli satt under vergemål er knyttet til nedsatt funksjonsevne, og omfatter sinnslidelse, herunder demens, og psykisk utviklingshemming.⁴⁹

I Norge har vi to former for vergemål: 1) Vergemål der den enkelte beholder sin rettslige handleevne fullt ut og 2) Vergemål hvor den enkelte fratras sin rettslige handleevne. Den som settes under vergemål skal i utgangspunktet samtykke til opprettelse av vergemålet. I de tilfeller hvor vergemålet omfatter fratakelse av rettslig handleevne, er samtykke imidlertid ikke et vilkår.

Ifølge tall fra Justisdepartementet er det i dag omtrent 36 200 registrerte vergemål for voksne. Omtrent 250 av disse gjelder full eller delvis fratakelse av rettslig handleevne.

5.1.1. Tolkningserklæring

Før ratifisering av konvensjonen avga den norske staten en tolkningserklæring til CRPDs artikkel 12. der staten redegjorde skriftlig for sin forståelse av artikkelen. Staten tolker artikkel 12 slik at den tillater tvungent vergemål og fratakelse av rettslig handleevne når det er nødvendig som en siste utvei, og når dette er underlagt kontrollmekanismer.

5.1.2. Fratakelse av rettslig handleevne

Fratakelse av rettslig handleevne fullt eller delvis må skje ved dom. Det må foreligge en legeerklæring som sier at personen det gjelder ikke har såkalt samtykkekompetanse. Fylkesmannen gjør en vurdering av hvorvidt det bør reises

49 Jf vergemålsloven § 20 andre kategorier er rusmiddelmissbruk og spillavhengighet.

sak for domstolene om delvis eller full fratakelse av rettslig handleevne for en kortere eller lengre periode. Fylkesmannen kan bestemme at en person skal ha verge, og hvem som skal være verge.

5.1.3. Juridiske konsekvenser av fratakelse av rettslig handleevne

En rekke andre lover innskrenker selvbestemmelsen til personer som er fratatt rettslig handleevne. Avhengig av hvor begrenset handleevnen er, må personen enten ha vergens samtykke for å fatte beslutningen, eller vergen fatter beslutningen på vegne av personen. Det gjelder inngåelse av ekteskap, adopsjon, svangerskapsavbrudd, sterilisering, samtykke til helsehjelp, klinisk utprøving av legemidler og utstedelse av pass.⁵⁰

5.1.4. Praksis

Det foreligger ikke forskning eller annen dokumentasjon som gir tilstrekkelig kunnskap om praktiseringen av vergemålsloven. Det mangler nasjonal statistikk og dokumentasjon, og dokumentasjonen som finnes er ikke systematisert og gjort tilgjengelig for allmenheten. For eksempel finnes det ikke oversikter over antall vergeoppdrag per verge, eller over hvilken opplæring vergene får i å gi individuell beslutningsstøtte. Det finnes heller ikke systematisert dokumentasjon om innholdet i mandatene til de vergemål som omfatter full eller delvis fratakelse av rettslig handleevne. Ombudet har i tillegg ikke tilgang til systematisert informasjon om hvem som får innskrenket sin rettslige handleevne. Opplysninger fra sivilt samfunn tyder på at vergemål med full fratakelse av rettslig handleevne i stor grad gjelder personer med demens.

Ombudet laget i 2015 en spørreundersøkelse for å finne ut hvordan vergemålsordningen fungerer i praksis. Undersøkelsen ble sendt til Fylkesmennene i alle fylker, til Statens Sivilrettsforvaltning⁵¹ og til relevante organisasjoner som representerer personer med nedsatt funksjonsevne. Over 200 personer svarte på undersøkelsen, de fleste verger. Vergene ble blant annet spurt om de hadde fått tilstrekkelig opplæring i CRPD. 82 % svarte nei på spørsmålet. Vergene ble også spurt om de hadde fått tilstrekkelig opplæring i å fremme aktiv selvbestemmelse hos den de er verge for. 67 % svarte nei på spørsmålet. Da vergene fikk svare på hva som kan forbedre vergemålsordningen, svarte hovedparten av vergene at de ønsker mer opplæring.

Ombudet har videre innhentet erfaringsbasert kunnskap fra sivilt samfunn⁵². Organisasjoner for funksjonshemmede melder at det blant annet er vanlig at det

50 jf. ekteskapsloven § 2, tvisteloven § 2-2(3), tvisteloven § 2-2(4), adopsjonsloven § 4, abortloven § 4 annet ledd, steriliseringsloven § 4 tredje ledd, pasient- og brukerrettighetsloven § 4-7, forskrift om klinisk utprøving av legemidler § 2-9 første ledd, passloven § 4 annet ledd, vergemålsloven § 78, vergemålsloven § 94

51 Statens sivilrettsforvaltning er et statlig forvaltningsorgan underlagt Justis- og beredskapsdepartementet og har direktoratsfunksjon som sentral vergemålsmyndighet

52 Norsk Forbund for Utviklingshemmede (NFU), Landsforeningen We shall overcome, Borgerrettighetsstiftelsen Stopp diskrimineringen og Nasjonalforeningen for folkehelsen. Ombudet gjennomførte også et dialogmøte der både representanter fra Fylkesmennene, Statens Sivilrettsforvaltning og organisasjoner for personer med nedsatt funksjonsevne deltok.

oppnevnes advokater som verger, og faste verger. Faste verger er hovedsakelig verger som ikke kjenner personen de skal være verge for fra før, og har som regel flere vergeoppdrag. Vergene får lite opplæring, og enkelte verger har et for stort antall vergemålsoppdrag. Ombudets egen spørreundersøkelse avdekket at en verge kan ha opp til 90 personer som vedkommende er verge for. Sivilt samfunn er bekymret over om en verge kan representere den som har behov for bistand på en god måte dersom vergen ikke kjenner vedkommende. Noen pårørende opplever at det opprettes verge uten at de er forespurt om det er noen i familien som kjenner personen som kan tenke seg å være verge. I de sakene sivilt samfunn har fått informasjon om, har mange med fast verge aldri møtt vergen, eller kun truffet dem én gang. Sivilt samfunn har fått tilbakemelding fra flere faste verger som sier at det ikke ligger i deres oppdrag å bli kjent med personen, og følge opp vedtak om for eksempel helse- og omsorgstjenester, selv om vergens mandat omfatter dette.

Videre opplever sivilt samfunn at de aller fleste oppdragene blir gitt en helt generell utforming slik at det oppnevnes verge i både økonomiske og personlige forhold uten at det er gjort en vurdering av om dette er nødvendig. Sivilt samfunn erfarer også at verger kan gå utover sitt mandat og blant annet nekte en person under vergemål besøk av venner og familie eller kontakt med media, holde igjen lommepenger eller ikke kjøpe inn nok klær eller utstyr til person som bor på sykehjem.

En person fortalte at han/hun ikke får bestemme over bruk av pc, sin økonomi, valg av flyselskap med mer. Vedkommende snakker kun én gang i året eller sjeldnere med sin verge. En annen person fortalte at han/hun ikke får bestemme over penger, mat og kontakt med venner.

(Fra LDOs spørreundersøkelse)

Ombudet har også vært i kontakt med ansatte hos enkelte fylkesmenn. De opplyser at de arbeider kontinuerlig for å forbedre praksisen etter den nye vergemålsloven, herunder opplæringen som gis til vergene.

5.2. Ombudets bekymringer

CRPD krever at staten må etablere et system for individuell beslutningsstøtte slik at alle kan få like muligheter til å utøve sin rettslige handleevne. Dette er i tråd med paradigmeskiftet som CRPD krever (jfr. kapittel 3). Ombudet er bekymret over at staten ikke erkjenner at vergemålsloven ikke oppfyller kravene i CRPD og fastholder tolkningserklæringen til artikkel 12. Ombudet er særlig bekymret over at praksis etter vergemålsloven er enda lenger fra kravene i CRPD enn det selve lovverket er.

5.2.1. Lovverket

Ombudet mener at vergemål etter vergemålsloven 2010 ikke er i tråd med krav til beslutningsstøtte i CRPD artikkel 12.

For det første baseres vergemål på det medisinske prinsipp, ved at verge oppnevnes kun for personer som har en bestemt diagnose. Dette er ikke i overensstemmelse med artikkel 12, som slår fast at alle har rett til å ha og utøve sin rettslige handleevne, uavhengig av funksjonsevne. Vergemålsloven er basert på en negativ stereotypi om at personer med nedsatt funksjonsevne har mindre evne til å ivareta sine interesser. Vergemålsloven er også basert på en paternalistisk holdning om at personer med nedsatt funksjonsevne må beskyttes.

For det andre åpner vergemålsloven for tvungen fratakelse av rettslig handleevne i både økonomiske og personlige forhold. Dette er ikke i overensstemmelse med artikkel 12, som understreker at personer med nedsatt funksjonsevne har rettslig handleevne på alle livets områder. Av artikkel 12(5) følger det at staten skal sikre at også personer med nedsatt funksjonsevne skal ha kontroll over egen økonomi, ha likeverdig tilgang til lån m.m.

For det tredje finnes det lovhjemler som begrenser rettslig handleevne i særlig personlige forhold. Ombudet mener at det er et alvorlig brudd på artikkel 12 at vergen kan samtykke til helsehjelp⁵³, sterilisering, abort og kliniske forsøk. Også det at en person med nedsatt funksjonsevne ikke kan gifte seg, eller få utstedt pass uten samtykke fra vergen, er et alvorlig inngrep i autonomi. Det finnes ikke kunnskap om hvor mange ganger slike hjemler brukes til å frata selvbestemmelse i særlig personlige forhold. Men det at slike hjemler eksisterer er i seg selv i strid med artikkel 12. Samtidig er det alvorlig at det ikke finnes kunnskap om bruken av disse hjemlene.

For det fjerde åpner vergemålsloven for at vergen tar beslutninger som den som er satt under vergemål motsetter seg. Vergen kan gjøre dette både overfor en som er fratatt sin rettslige handleevne ved dom og overfor en som ikke er fratatt sin rettslige handleevne, hvis en lege erklærer at vedkommende ikke er samtykkekompetent. Dette er ikke i overensstemmelse med artikkel 12(4), som slår fast at tiltak som gjelder utøvelsen av rettslig handleevne, skal respektere vedkommende persons rettigheter, vilje og preferanser. Vergemålsloven 2010 setter ikke individet i sentrum ved å regulere hvordan vedkommende skal kunne få bistand til å ta egne beslutninger. I stedet bestemmer vergemålsloven at det er vergen som tar beslutninger, men at vergen skal snakke med den som vedkommende tar beslutninger på vegne av, og legge vekt på det vedkommende måtte mene.

Ombudet er endelig bekymret for at begrepet ”verge” gir assosiasjoner til umyndiggjøring da de som var umyndiggjort etter tidligere lov, fikk en verge (mens andre som overformynderiet mente ikke kunne ivareta sine interesser, fikk en ”hjelpeverge”). Mange opplever det som stigmatiserende å ha en verge.

53 Ifølge pasient- og brukerrettighetsloven § 4-7 kan vergen samtykke til helsehjelp på vegne av en pasient som er fratatt rettslig handleevne på det personlige området, dersom det ikke er mulig for pasienten å samtykke til helsehjelp. Undersøkelse og behandling av psykiske lidelser hos personer som mangler samtykkekompetanse og som har eller antas å ha en alvorlig sinnslidelse eller motsetter seg helsehjelpen, skjer med hjemmel i psykisk helsevernloven kapittel 3, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 4-3 femte ledd. Når det gjelder selvbestemmelse i forbindelse med behandling i psykisk helsevern, vises det til kap. 5 i vår rapport.

5.2.2. Tolkningserklæringen

Ombudet mener at tolkningserklæringen til artikkel 12 ikke er i overensstemmelse med hverken ordlyden i CRPD eller CRPD-komiteens tolkninger. Ombudet mener også at det er en fare for at statens tolkningserklæring blir en sovepute som vil svekke statens innsats i å oppnå paradigmeskiftet i konvensjonen.

5.2.3. Praksis

Selv om det ikke finnes systematisk dokumentasjon om praktiseringen av vergemålsloven, så tyder erfaringene til sivilt samfunn på at vergene kan innskrenke den rettslige handleevnen til personer med nedsatt funksjonsevne i større grad enn loven tillater. Dette innebærer at praksis ser ut til å være enda lenger fra kravene i CRPD enn det loven er.

Artikkel 12(4) krever at tiltak som gjelder utøvelsen av rettslig handleevne er forholdsmessige og tilpasset omstendighetene til den det gjelder. Vergemålsloven § 21 tredje ledd understreker at vergemålet ikke skal gjøres mer omfattende enn nødvendig. Men som nevnt over, erfarer sivilt samfunn at verger ofte oppnevnes i alle økonomiske og personlige forhold. Dette tyder på at praksisen med å utforme vergens mandat ikke er i overensstemmelse med artikkel 12.

Som nevnt over, kan vergen få mandat til å ivareta interessene til den det gjelder i økonomiske og/eller personlige forhold. I tillegg finnes det hjemmel i lov til å frata selvbestemmelse på noen områder som gjelder *særlig* personlige forhold. I følge Justisdepartementet har personer underlagt vergemål alltid en "resthandleevne" til blant annet å bestemme over egen husholdning og oppfostring av egne barn.⁵⁴ Erfaringene fra sivilt samfunn viser imidlertid at noen verger går utover sitt mandat og tar beslutninger som innskrenker selvbestemmelse i særlig personlige forhold og det tas beslutninger som innskrenker selvbestemmelse når det gjelder "resthandleevnen".

Eksemplene over om verger som går utover sitt mandat og dermed begrenser selvbestemmelsen til den det gjelder ytterligere, og verger som har ingen eller tilnærmet ingen personlig kontakt med den de er verge for, viser at det er utfordringer knyttet til opplæring av og tilsynet med verger.

5.3. Ombudets anbefalinger

Ombudet har anbefalinger til både lovendringer og endringer til praktiseringen av dagens vergemålslov. Selv om ombudet er av den oppfatning at dagens vergemålslov må erstattes, mener ombudet at det er viktig at den tid vergemålsloven regulerer selvbestemmelsen til personer med nedsatt funksjonsevne, så må inngrep i selvbestemmelse begrenses i så stor grad som er mulig innenfor de rammene loven setter.

⁵⁴ Brev fra Justis- og beredskapsdepartementet til Likestillings- og diskrimineringsombudet av 24. mars 2015

1. Komiteen bør be staten sikre at vergemålsloven praktiseres slik at selvbestemmelse respekteres i så stor grad som mulig, inntil ny lov om beslutningsstøtte foreligger.
2. Komiteen bør be staten tilføre ressurser til Fylkesmennene for at de skal kunne utføre hyppige tilsyn med vergeoppdrag. Komiteen bør be staten sørge for at Fylkesmennene foretar en konkret avgrensning av mandatet til vergene. Komiteen bør også be staten sørge for at Fylkesmennene gir tilstrekkelig opplæring til vergene om CRPD og hvordan de kan fremme aktiv selvbestemmelse hos den de er verge for.
3. Komiteen bør be staten umiddelbart oppheve de ovennevnte bestemmelsene som åpner for inngrep i selvbestemmelse i særlig personlige forhold som ekteskap, søksmål for domstolene, adopsjon, abort, sterilisering, samtykke til helsehjelp, herunder kliniske forsøk, og utstedelse av pass.
4. Komiteen bør be staten nedsette et utvalg for å utrede ulike mekanismer for beslutningsstøtte som er basert på full selvbestemmelse med sikte på å erstatte vergemålsloven med en ikke-diskriminerende lov om beslutningsstøtte.
5. Komiteen bør be staten trekke tolkningserklæringen til artikkel 12.

6. Frihet fra vold og overgrep Frihet fra hets, trakassering og hatkriminalitet

Artikkel 16 Frihet fra vold, utnyttning og misbruk pålegger staten å treffe alle egnede og hensiktsmessige tiltak for å beskytte mennesker med nedsatt funksjonsevne mot alle former for utnyttning, vold og misbruk, både i og utenfor hjemmet, herunder kjønnsbasert utnyttning, vold og misbruk. Staten skal påse at tilfeller av utnyttning, vold og misbruk oppdages, etterforskes og straffefølges.

Statens rapport: s. 41.

Del I Vold og overgrep

6.1. Generelt

Mennesker med nedsatt funksjonsevne rammes i større grad enn den øvrige befolkningen av vold, seksuell vold og overgrep på ulike arenaer i samfunnet.⁵⁵ Studier finner at kvinner med nedsatt funksjonsevne er mer utsatt for alle typer vold og overgrep enn ikke-funksjonshemmede kvinner.⁵⁶

Funksjonshemmede er en ekstra utsatt gruppe når det gjelder vold i nære relasjoner.⁵⁷ En årsak til dette, er at noen er avhengige av tjenester og personlig assistanse i egen bolig, eller de lever i ulike bofellesskap eller omsorgsboliger der volds- og overgrepsutøvere kan være tjenesteytere eller andre beboere.

Det er dokumentert at utviklingshemmede er spesielt utsatt for vold og overgrep, og i særlig grad for seksuelle overgrep. Blant utviklingshemmede er jenter og kvinner særlig utsatt. I tillegg er det avdekket at det eksisterer særlige utfordringer når det gjelder forebygging, avdekking og straffeforfølgning av overgrep mot utviklingshemmede.

Ombudets gjennomgang og analyse avgrenser seg til to av statens tiltak, kommunale krisesentertilbud og tiltak for å forebygge og gi beskyttelse til personer med utviklingshemming som er utsatt for overgrep.

55 Kittelsaa, A., Wiik, S. og Tøssebro, J «Levekår for personer med nedsatt funksjonsevne: Fellestrekk og variasjon» Rapport 2015 NTNU Samfunnsforskning

56 Olsvik, M., Vigdis (2006) "Vulnerable, Exposed and Invisible: A study of Violence and Abuse against Women with Physical Disabilities" Journal of Disability Research

57 Kittelsaa, A., Wiik, S. og Tøssebro, J «Levekår for personer med nedsatt funksjonsevne: Fellestrekk og variasjon» Rapport 2015 NTNU Samfunnsforskning

6.2. Tilbud til voldsutsatte: kommunale krisesentre

6.2.1. Situasjonsbeskrivelse

Staten har som mål at det kommunale tjenestetilbudet til voldsutsatte skal kunne yte bistand og gi et tilrettelagt tilbud til personer med nedsatt funksjonsevne. En av statens strategier for å nå dette målet var innføringen av Lov om kommunale krisesentertilbud (krisesenterlova) i 2010. Loven innførte en plikt for kommuner til å ha et krisesentertilbud, og påla alle kommuner å gi personer utsatt for vold i nære relasjoner et tilbud uavhengig av funksjonsevne og ulike tilretteleggingsbehov.

En kartleggingsrapport utgitt i 2014 fra Norsk Institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA), finner at krisesentertilbudet ikke er tilstrekkelig utformet slik at det sikrer personer med nedsatt funksjonsevne beskyttelse fra vold og overgrep. Rapporten avdekker at det i liten grad har skjedd en bedring siden tilbudet ble kartlagt i 2003 og 2005:

«Hovedkonklusjonene i studien er at tjenestetilbudet til volds- og overgrepsutsatte personer med nedsatt funksjonsevne har store mangler, og at svært lite synes å ha bedret seg i løpet av de siste ti årene. Tidligere anbefalte tiltak som oppfølging og veiledning for å heve bevissthets- og kompetansenivået hos ansatte i hjelpetjenestene, organisatoriske tiltak i form av en tverretattlig samordning, og tydeligere ansvarsfordeling mellom de ulike tjenestene, synes i liten grad å ha blitt fulgt opp. Lovfestingen av krisesentertilbudet synes heller ikke å ha ført til store endringer i tilbudet»⁵⁸

6.2.2. Ombudets bekymringer

Ombudet er bekymret over at mangler ved det kommunale krisesentertilbudets fysiske tilgjengelighet, informasjon til brukere og opplæring av ansatte, gjør at tilbudet fortsatt ikke gir effektiv beskyttelse til personer med nedsatt funksjonsevne. Situasjonen er særlig bekymringsfull sett på bakgrunn av at dette er en gruppe i befolkningen som i større grad enn andre rammes av vold og overgrep. Ombudet mener at denne situasjonen reflekterer at staten ikke har iverksatt nødvendige tiltak for å oppfylle sine forpliktelser etter artikkel 16 om å sikre funksjonshemmede beskyttelse mot vold, utnyttning og misbruk.

Ombudet viser også til at artikkel 6 i konvensjonen forplikter staten til å treffe egnede tiltak for å sikre at kvinner med nedsatt funksjonsevne får oppfylt sine grunnleggende menneskerettigheter. CRPD-komiteen arbeider nå med å utforme en anbefaling (General Comment) på artikkel 6. I utkastet som foreligger, er funksjonshemmede kvinners særskilte voldsutsatthet en av tre menneskerettslige utfordringer som komiteen fremhever.⁵⁹ Dette tilsier at det er særlig bekymringsfullt at staten ikke prioriterer beskyttelsestiltak for kvinner

⁵⁸ Gundersen, T. Madsen, C. og Winsvold, A. «Tjenestetilbudet til voldsutsatte personer med nedsatt funksjonsevne» NOVA Rapport 6/14 s.8

⁵⁹ <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GCWomen.aspx>

med nedsatt funksjonsevne. Ombudet tok i 2010 opp bekymringen for at krisesentertilbudet ikke er tilpasset behovene til voldsutsatte kvinner med nedsatt funksjonsevne i vår supplerende rapport til FNs komité for kvinnekonvensjonen (CEDAW). CEDAW-komiteen oppfordret i 2012 staten til å gi forsvarlig bistand til og vern av kvinnelige voldsofre, herunder kvinner med nedsatt funksjonsevne, ved å styrke kapasiteten ved krisesentrene.⁶⁰

6.2.3. Ombudets anbefaling

1. Komiteen bør be staten gjennomføre alle nødvendige tiltak for å sikre et likeverdig krisesentertilbud til personer med nedsatt funksjonsevne.

6.3. Tiltak for å forebygge og beskytte utviklingshemmede utsatt for seksuelle overgrep

6.3.1. Situasjonsbeskrivelse

I 2010 utga Nordlandsforskning en rapport som avdekket alvorlige utfordringer når det gjelder forebygging og oppfølging av seksuelle overgrep mot utviklingshemmede.⁶¹ Samme år publiserte Dagbladet i alt 45 artikler som avdekket det samme.⁶² Ett funn var at utviklingshemmedes kognitive og kommunikative vansker gjorde at overgrep mot dem var vanskelig å avdekke. Et annet gjennomgående funn var at kommuner ofte unnlot å varsle politiet ved mistanke om, men også når det var kjent, at utviklingshemmede var blitt utsatt for seksuelle overgrep.

Forskningsrapporten og medias fokus førte til at situasjonen ble tatt opp i Stortinget. I 2011 varslet staten at den ville iverksette tiltak for å fremme kunnskap i kommunene om forebygging og varsling av vold og seksuelle overgrep mot utviklingshemmede. Et hovedtiltak var nedsettelsen av en faggruppe, SUMO-prosjektet, som i sin rapport fra 2013 kom med flere konkrete anbefalinger til staten. Blant anbefalingene var forslag om etablering av rådgivningstelefoner, obligatorisk opplæring ved tilsetting og av ansatte i omsorgs- og tjenesteyrker, utprøving i utvalgte kommuner av kartleggingsverktøy, utarbeiding av handlingsplaner og retningslinjer og påfølgende implementering i alle kommuner og relevante tjenestetilbud.⁶³

Statens oppfølging av rapporten var at Barne- og ungdomsdirektoratet i 2014 lanserte nettbasert veiledningsmaterieell og retningslinjer for varsling av seksuelle overgrep, utviklet for ansatte og andre fagpersoner som arbeider med voksne utviklingshemmede.⁶⁴

⁶⁰ <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/co/CEDAW-C-NOR-CO-8.pdf>

⁶¹ Handegård, T. Olsen, T.: «Vanskelig å snakke om? Arbeidsmiljø og rettsikkerhet for utviklingshemmede i skjermede virksomheter», Nordlandsforskning rapport 1/2009

⁶² Ergo, Thomas «De visste men tiet. Reportasjer om utviklingshemmedes rettsikkerhet» Metoderapport 2010.

⁶³ <http://naku.no/sites/default/files/files/SUMO%20rapport.pdf>

⁶⁴ http://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Retningslinjer_seksuelle_overgrep_utviklingshemmede
<http://www.nfunorge.org/Global/Nyheter%20NFU%20sentral/Dokumenter/overgrep%20justisministeren.pdf>

6.3.2. Ombudets bekymringer

Staten har en forpliktelse etter artikkel 16 til å sikre at tilfeller av utnyttning, vold og misbruk oppdages, etterforskes og straffeforfølges. Ombudet er bekymret for at retningslinjene og veiledningen, som er et av statens hovedtiltak for å sikre utviklingshemmede mot seksuelle overgrep, ikke har den nødvendige utformingen, og heller ikke er et tilstrekkelig tiltak for å ivareta utviklingshemmedes rett til effektiv beskyttelse mot vold og overgrep.

Ombudet er bekymret for hvorvidt staten i praksis oppfyller sin sikringsplikt etter artikkel 16, og vi knytter en særlig bekymring til at staten har valgt å gjøre det frivillig for kommunene hvorvidt de ønsker å ta retningslinjene i bruk. Vi vil her vise til at Norsk forbund for utviklingshemmede (NFU) 15. mars 2015 sendte brev til Justis- og beredskapsministeren fordi de erfarer at forholdene ikke har blitt forbedret siden 2010, til tross for et økt politisk fokus og iverksetting av enkelte tiltak.⁶⁵

6.3.3. Ombudets anbefalinger

1. Komiteen bør be staten om å sikre effektiv beskyttelse av utviklingshemmede ved å iverksette systematisk oppfølging av anbefalingene fra SUMO-prosjektet, inkludert innføring av obligatorisk opplæring ved tilsetting og av ansatte om hvordan de forebygger overgrep, og handler ved mistanke om eller kjennskap til overgrep.
2. Komiteen bør anbefale at staten pålegger kommunene en plikt til å etablere et varslings- og oppfølgingssystem for oppfølging av mulige overgrep mot utviklingshemmede.

Del II. Hets, trakassering og hatkriminalitet

6.4. Situasjonsbeskrivelse

Ombudets erfaring fra veiledningsarbeid, innspill fra sivilt samfunn og monitorering av media, viser at funksjonshemmede regelmessig utsettes for hets, trakassering og hatefulle ytringer, og at det også skjer hendelser som kan betegnes som hatkriminalitet.

6.4.1. Statistikk og dokumentasjon

Internasjonale studier dokumenterer at personer med nedsatt funksjonsevne er særlig utsatt for hets, trakassering og hatkriminalitet. Studiene har hatt et særlig fokus på fordommer, stereotypier og hatefulle holdninger i majoritetsbefolkningen

⁶⁵ <http://www.nfunorge.org/Global/Nyheter%20NFU%20sentralt/Dokumenter/overgrep%20justisministeren.pdf>

som motiv og årsak til funksjonshemmedes utsatthet.⁶⁶ I Norge finnes det ingen tilsvarende studier, men det er likevel ingen grunn til å anta at situasjonen skiller seg fra andre land i nevneverdig grad. Blant annet melder flere organisasjoner i sivilt samfunn om at de ikke har ressurser til å systematisere eller følge opp henvendelsene de får fra funksjonshemmede om hets, trakassering og hatkriminalitet.

En rullestolbruker ble overfalt, veltet ut av stolen og sparket der hans ben var amputert.
(Eksempel fra media)

Foreldrene til et barn med Downs syndrom ble grovt trakassert da de publiserte bilder av barnet på Facebook.
(Eksempel fra sosiale medier)

En person med nedsatt hørsel opplevde at en offentlig ansatt nektet å tilrettelegge kommunikasjonen, og gjorde narr av personens funksjonsnedsettelse.
(Eksempel fra henvendelse til ombudet)

Det som foreligger av forskningsbasert kunnskap er enkeltstudier som dokumenterer mobbing, trakassering og vold mot funksjonshemmede, uten at årsakene til eller motivene for hendelsene er kartlagt. Studiene gir likevel et inntrykk av situasjonen.

I befolkningen som helhet er det to prosent som rapporterer at de har vært utsatt for vold eller trusler om vold. Denne andelen er tre ganger så høy i gruppen informanter med nedsatt funksjonsevne.⁶⁷ 16 prosent av personer med nedsatt funksjonsevne oppgir at de er redde for å gå ut, og en av seks rapporterer å ha opplevd ubehagelige situasjoner eller trakassering i løpet av det siste året.

Når det gjelder barn og unge, finner en undersøkelse blant ungdom med nedsatt hørsel økt utsatthet for vold. 36 prosent av guttene og 21 prosent av jentene med nedsatt hørsel rapporterte om vold fra annen ungdom. Til sammenlikning rapporterte 22 prosent av guttene og 11 prosent av jentene uten nedsatt funksjonsevne om vold fra annen ungdom.⁶⁸ En mindre undersøkelse initiert av Norges Blindforbund blant 81 foreldre til barn med synshemming viste at 40 prosent av barna opplevde å bli mobbet. De fleste av disse rapporterte om mobbing over lengre tid.⁶⁹

Dokumentasjon av mobbing og trakassering av funksjonshemmede elever er særlig mangelfullt sammenlignet med det som foreligger av dokumentert kunnskap om andre elevgrupper. Dette kom fram i en rapport våren 2015⁷⁰

66 Equality and Human rights Commission "Hidden in plain sight-inquiry into disability-related harassment" Research report 2011

European Union Agency for Fundamental Rights(FRA) "Equal protection for all victims of hate crime- the case of people with disabilities" 03/2015

67 Ramm, J «På like vilkår? Helse og levekår blant personer med nedsatt funksjonsevne» Statistisk Sentralbyrå 2010

68 Schou, L., Dyb, G. og Graff-Iversen, S. «Voldsutsatt ungdom i Norge - resultater fra helseundersøkelser i seks fylker» Folkehelseinstituttet rapport 2007:8

69 Norges Blindforbund «Rapport om barn med synshemming» Ipsos MMI 2015

70 NOU 2015: 2 «Å høre til»

fra Djupedalutvalget, som har vurdert status og fremmet tiltak for å motvirke mobbing og trakassering i skole.

6.4.2. Lov, praksis og strategier

Nedsatt funksjonsevne ble i 2013 for første gang inkludert som egen kategori i straffelovens bestemmelser som omhandler hatytringer og diskriminering, og som straffeskjerpene motiv ved vold (dvs. bestemmelser som handler om hatkriminalitet).

Kompetanse i politiet om hatkriminalitet er en sentral faktor for at hendelser blir mottatt riktig og blir registrert. Ombudets nasjonale rapport «Hatytringer og hatkriminalitet» fra 2015⁷¹, viser at det er liten eller ingen grad av opplæring om hatkriminalitet i politiutdanningen, og at det ikke finnes klare nasjonale instruksjoner om opplæring i de ulike politidistriktene.

Oslo politidistrikt er det eneste distriktet som regelmessig rapporterer om saker angående hatkriminalitet, og har utgitt to rapporter om temaet.⁷² I rapportene fremgår det at av 48 kodete saker i 2012, var det kun én sak registrert i kategorien nedsatt funksjonsevne. Av 69 kodete saker i 2014, var det ingen registrerte saker i kategorien nedsatt funksjonsevne.

Den generelle tilgjengeligheten til politi- og rettslokaler har betydning for om personer med nedsatt funksjonsevne har mulighet til å anmelde hatkriminalitet. Det foreligger etter ombudets erfaring ingen nasjonal statistikk eller annen kunnskap som kan gi en helhetlig beskrivelse av status for tilgjengeligheten til politi- og rettslokaler i Norge. Det foreligger heller ikke et kunnskapsgrunnlag for å vurdere i hvilken grad politiet og rettsapparatet har tilrettelagte informasjons- og kommunikasjonstjenester som imøtekommer behov hos personer med ulike kommunikasjonshindringer.

Ombudets rapport om hatytringer og hatkriminalitet viser at det utover innføringen av et rettslig vern, ikke foreligger noen handlingsplaner eller andre strategier for å bekjempe hets, trakassering og hatkriminalitet av personer med nedsatt funksjonsevne.

6.5. Ombudets bekymringer

CRPDs artikkel 16 pålegger staten å beskytte personer med nedsatt funksjonsevne mot vold, utnyttning og misbruk. Enkelte av handlingene staten skal verne mot faller innunder begrepet hatkriminalitet.

Hatefulle ytringer og hatkriminalitet generelt har fått økende oppmerksomhet i Norge. Ombudet er likevel bekymret over at det er en manglende erkjennelse

⁷¹ http://www.ldo.no/globalassets/03_nyheter-og_fag/publikasjoner/hatytringer_og_hatkriminalitet_rapport.pdf

⁷² https://www.politi.no/vedlegg/lokale_vedlegg/oslo/Vedlegg_2144.pdf
https://www.politi.no/vedlegg/lokale_vedlegg/oslo/Vedlegg_2958.pdf

hos myndighetene og i samfunnet om at nedsatt funksjonsevne er en form for annerledeshet som utløser hets, trakassering og hatkriminalitet.

Ombudet er bekymret over at det råder en forståelse av at personer med nedsatt funksjonsevne er utsatt på grunn av egen individuell sårbarhet. Denne forståelsen har som konsekvens at det i liten grad rettes oppmerksomhet mot eller utformes tiltak for å bekjempe majoritetssamfunnets negative og hatefulle holdninger til denne gruppen.

Ombudet er særlig bekymret over at barn og unge med nedsatt funksjonsevne utsettes for hets, trakassering og vold. Det er grunn til å anta at det er store mørketall på dette området, og at en konsekvens av dette er at temaet ikke er en del av generelle anti-mobbeprogrammer eller relevant undervisning i opplæringssektoren. Ombudet mener derfor at staten i oppfølgingen av Djupedalutvalgets anbefalinger må vie nødvendig oppmerksomhet til elever med nedsatt funksjonsevne.

På bakgrunn av ombudets kontakt med sivilt samfunn, er vi bekymret for at mange funksjonshemmede ikke er kjent med sine rettigheter, både når det gjelder diskrimineringsvernet og straffelovens bestemmelser. Innspill fra sivilt samfunn og funn fra internasjonal forskning, gjør at ombudet også frykter at mange ikke har tillit til at politi og rettsapparatet vil være mottagelig for henvendelser., og at det vil oppleves som svært belastende å anmelde hendelser.⁷³ I tillegg til eksisterende holdningsbarrierer, er ombudet bekymret over manglende fysisk tilgjengelighet og informasjons- og kommunikasjonsbarrierer i politiet og rettsapparatet. Ombudet ser også fraværet av opplæring og manglende kompetanse om hatkriminalitet mot personer med nedsatt funksjonsevne som en grunnleggende hindring for realisering av funksjonshemmedes menneskerettigheter i praksis.

6.6. Ombudets anbefalinger

For å oppfylle kravene CRPD stiller til staten, ser ombudet det som helt nødvendig at innføringen av kategorien nedsatt funksjonsevne i straffeloven i 2013, følges opp med tiltak for å sikre en effektiv implementering av straffelovens bestemmelser.

Ombudet anbefaler at komiteen ber staten om å utarbeide en helhetlig nasjonal handlingsplan mot hatytringer og hatkriminalitet, som også adresserer hets og trakassering som faller utenfor straffelovens bestemmelser.⁷⁴ For å sikre effektiv måloppnåelse må en handlingsplan utformes slik at mangfoldet blant utsatte grupper adresseres. Det må eksempelvis utformes tiltak som sikrer at personer med kommunikasjonsvansker uten hinder kan anmelde forhold til politiet. Ombudet anbefaler følgende konkrete tiltak i en handlingsplan:

⁷³ Equality and Human rights Commission "Hidden in plain sight-inquiry into disability-related harassment" Research report 2011

⁷⁴ Se LDOs anbefalinger i rapporten «Hatytringer og hatkriminalitet» 2015: <http://www.ldo.no/nyheter-og-fag/brosjyrar-og-publikasjonar/rapporter/hatytringer-og-hatkriminalitet/>

1. Komiteen bør be staten om å foreta en bred kartlegging basert på metoder tilpasset målgruppene, om art, omfang og skadevirkninger av hets, trakassering og hatkriminalitet rettet mot personer med nedsatt funksjonsevne.
2. Komiteen bør be staten om å følge opp Djupedalutvalgets utredning ved å utforme egnede og effektive tiltak for å beskytte barn og unge med nedsatt funksjonsevne mot hets, trakassering og mobbing i opplæringssektoren.
3. Komiteen bør be staten om å innføre tiltak for å bevisstgjøre personer med nedsatt funksjonsevne om deres rettigheter. Videre må sivilt samfunn tilføres ressurser for å kunne bistå personer og dokumentere tilfeller av hets, trakassering og hatkriminalitet som de får henvendelser om.
4. Komiteen bør be staten om å opprette en lavterskeltjeneste i offentlig regi for å motta henvendelser om hets, trakassering og hatkriminalitet. Tilbudet bør inkludere meldingstjenester, rettighetsinformasjon og rapportering om innhentet kunnskap og dokumentasjon.
5. Komiteen bør be staten om å iverksette alle nødvendige tiltak for å sikre et kompetent og mottagelig politi og rettsapparat, inkludert innføring av obligatorisk opplæring av ansatte i politiet og rettsapparatet om hatkriminalitet mot personer med nedsatt funksjonsevne.
6. Komiteen bør be staten om å iverksette alle nødvendige tiltak for å sikre et tilgjengelig politi og rettsapparat, inkludert tiltak for å sikre universell utforming av fysiske forhold og tilgjengelige tjenester.

7. Rett til arbeid og sysselsetting

Artikkel 27 pålegger staten å sikre retten til arbeid i et åpent og fritt arbeidsmarked, forby diskriminering ved sysselsetting og i arbeid, fremme tilgjengelige arbeidsplasser, sikre oppfyllelsen av retten til individuell tilrettelegging og gjennomføre tiltak for å fremme sysselsetting av personer med nedsatt funksjonsevne i offentlig og privat sektor. Vi viser til statens rapportering på side 70.

I General Comment No. 2 (2014) om artikkel 9 understreker CRPD-komiteen at tilgjengelige arbeidsplasser er en forutsetning for oppfyllelse av retten til arbeid.⁷⁵

Statens rapport s. 71.

7.1. Situasjonsbeskrivelse

Det har ikke vært noen bedring av sysselsettingssituasjonen for personer med nedsatt funksjonsevne siden arbeidskraftundersøkelsen i Statistisk sentralbyrå startet i 2002. 43,4 prosent i yrkesaktiv alder var i arbeid 2. kvartal 2015, mens sysselsettingen for befolkningen som helhet var 74,3 prosent.⁷⁶ Ifølge OECD ligger Norge dermed lavest i Norden, og nær gjennomsnittet i OECD når det gjelder sysselsetting av personer med nedsatt funksjonsevne.⁷⁷

Flere studier dokumenterer at offentlige og private virksomheter i liten grad har planer, tiltak eller etablerte praksiser for å fremme rekruttering eller likestilling av ansatte med nedsatt funksjonsevne i arbeidsforholdet.⁷⁸ En studie fra FAFO viste at kun 17 prosent av virksomhetene hadde målsetninger om rekruttering av funksjonshemmede. Bare 18 prosent av de undersøkte virksomhetene hadde gjennomført konkrete tiltak for å rekruttere funksjonshemmede.⁷⁹

En hørselshemmet kvinne klaget til ombudet fordi hun mente hun hadde blitt diskriminert som arbeidssøker. Kvinnen hadde søkt en stilling og blitt innkalt til intervju, men da arbeidsgiver ble kjent med at hun var hørselshemmet ble intervjuet avlyst. Ombudet fant at virksomheten hadde handlet i strid med diskriminerings- og tilgjengelighetsloven.

(Eksempel fra ombudets saker)

⁷⁵ "Persons with disabilities cannot effectively enjoy their work and employment rights, as described in article 27 of the Convention, if the workplace itself is not accessible. Workplaces therefore have to be accessible, as is explicitly indicated in article 9, paragraph 1 (a): <http://daccess-ddsny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G14/033/13/PDF/G1403313.pdf?OpenElement>

⁷⁶ SSB 2015 «Arbidskraftundersøkelsen, 2. kvartal 2015» <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/akutu>.

⁷⁷ Meld. St. 46 (2012–2013) Flere i arbeid.

⁷⁸ Tronstad, K. «Mangfold og likestilling i arbeidslivet. Holdninger og erfaringer blant arbeidsgivere og tillitsvalgte» Fafo-rapport 2010:39 Skog Hansen, I. og Haualand, H. «Diskriminerende barrierer i arbeidslivet. Aktivitets- og rapporteringsplikt som virkemiddel for området nedsatt funksjonsevne» Fafo-rapport 2012:25.

⁷⁹ Svalund, J. og Skog Hansen, I. «Inkludering av personer med nedsatt funksjonsevne i arbeidslivet» Fafo-rapport 2013:54.

En mindre spørreundersøkelse fant at arbeidsgivere hadde fordommer og stereotype forestillinger om funksjonshemmede. Arbeidsgiverne anså i liten grad søkere med nedsatt funksjonsevne som potensielle arbeidstakere.⁸⁰ Rapporter fra sivilt samfunn⁸¹ og ombudets egne saker tegner et tilsvarende bilde av et arbeidsliv hvor diskriminerende holdninger og praksiser er virksomme, og hvor diskriminerings- og tilgjengelighetslovens (DTL) bestemmelser ikke oppfylles i praksis.

Nyere forskning fra Arbeidsforskningsinstituttet (AFI) finner at virksomheter med en fleksibel organisering og ledelse i større grad rekrutterer og har ansatte med nedsatt funksjonsevne.⁸² Ombudets erfaring og innspill fra sivilt samfunn viser at fleksibilitet på områder som arbeidstid, jobbinnhold, stillingsstørrelse og arbeidets organisering øker tilgjengeligheten for personer med nedsatt funksjonsevne. Arbeidslivet er i dag i liten grad utformet slik at det gir muligheter for fleksibilitet som tar utgangspunkt i ulike arbeidstageres behov. Eksempelvis er det, med unntak av enkelte sektorer med en høy andel deltidsstillinger, en gjennomgående norm om og krav til fulltidsarbeid når stillinger utlyses.

Det er ikke gjennomført systematiske studier som har kartlagt art og omfang av diskriminering av funksjonshemmede i norsk arbeidsliv. Det er kunnskapshull på områder som diskriminering ved rekruttering, lønnsutvikling og forfremming, individuell tilrettelegging og utsatthet for trakassering. Det har heller ikke blitt utviklet indikatorer og pålitelig nasjonal statistikk som gir kunnskap om status for universell utforming i arbeidslivet.⁸³

Forhold utenfor arbeidslivet har betydning for yrkesdeltagelse, og for mange utgjør utilgjengelig transport en vesentlig barriere. En studie fra SINTEF fant for eksempel at flere funksjonshemmede hadde unnlatt å søke stillinger som ville medføre problemer med transport eller parkeringsmuligheter.⁸⁴

For personer med nedsatt funksjonsevne har graden av utdanning større betydning for sysselsetting enn for den øvrige befolkningen. Utdanningsnivået er klart lavere i denne gruppen. 41 prosent har grunnskoleutdanning som sin høyeste utdanning, og kun to av ti har fullført minst ett år utdanning på høyere nivå.⁸⁵ Barrierer innenfor utdanningssystemet er manglende universell utforming og mangel på tilpasset opplæring eller individuell tilrettelegging. En rapport fra Likestillingssenteret finner at elever med nedsatt funksjonsevne er særskilt utsatt for trakassering og mobbing, og at dette har konsekvenser for fullføring av skolegang.⁸⁶

80 Dalen, E., 2006. «Telefonundersøkelse om betydning av nedsatt funksjonsevne ved ansettelse i arbeidslivet. 21. februar - 3. mars 2006. Rapport utarbeidet for Nasjonalt dokumentasjonssenter for personer med nedsatt funksjonsevne» MMI Univero.

81 Rettighetscenteret «Et arbeidsliv for alle? Arbeidsdeltakelse og funksjonshemmede - hva er problemene i praksis?» Funksjonshemmedes fellesorganisasjon 2011, s.24.

82 Falkum, E. og Solberg, A.G. «Arbeidsgiveres inkluderingsevne» AFI Rapport 2015: 14.

83 Medby, P. m.fl. «Kartlegging av universell utforming og tilgjengelighet» Samarbeidsrapport NIBR/SINTEF 2011.

84 Ystmark Bjerkan, K. m.fl. «Transport til arbeid og livet. Transport og arbeidsdeltakelse blant personer med nedsatt funksjonsevne» SINTEF Transportforskning 2011.

85 Ramm, J. og Otnes, B. «Personer med nedsatt funksjonsevne. Indikatorer for levekår og likestilling» Rapporter 8/2013 Statistisk Sentralbyrå.

86 Kjeldstadli Hatlestad, E. og Mathisen Olsvik, V. «Barrierefrie utdanningsvalg for elever med funksjonsnedsettelse? Om hvordan elever med nedsatt funksjonsevne og rådgivere i videregående skole i Hedmark og Oppland vurderer tilrettelegging, rådgiving og muligheter for høyere utdanning» Likestillingssenterets rapport nr. 1/2014.

7.1.1. Lov og praksis

Aktivitets- og redegjørelsesplikten i DTL pålegger alle offentlige arbeidsgivere og private arbeidsgivere med mer enn 50 ansatte å arbeide aktivt, målrettet og planmessig for å fremme likestilling uavhengig av funksjonsevne. Arbeidsgivere skal også redegjøre for tiltak som er iverksatt eller planlagt iverksatt for å fremme lovens formål.

Arbeidsplasser er ikke omfattet av kravet til universell utforming i DTL, men loven pålegger en plikt til individuell tilrettelegging for arbeidssøkere og arbeidstagere med nedsatt funksjonsevne.

I 2014 foretok ombudet en gjennomgang av avgjørelser i 27 klagesaker om individuell tilrettelegging i arbeidslivet i perioden fra 2007 til 2013. Gjennomgangen viste at ombudet kom til brudd på loven i ni saker.⁸⁷ Ett av funnene var at ombudet ofte må konkludere med et ikke-brudd fordi loven foreskriver at individuell tilrettelegging kun gjelder så langt det ikke blir uforholdsmessig.

Det er i liten grad utformet retningslinjer eller veiledningsmateriell som gir kunnskap til arbeidsgivere om hvordan retten til individuell tilrettelegging kan oppfylles i praksis.

7.1.2. Strategi og virkemidler

Avtalen om inkluderende arbeidsliv (IA-avtalen) ble for første gang inngått i 2001. IA-avtalen har vært en av statens hovedsatsninger for å fremme sysselsetting og hindre utstøting av funksjonshemmede både i privat og offentlig sektor. I 2012 iverksatte Arbeidsdepartementet også en egen Jobbstrategi, som blant annet ble begrunnet med at det ikke var oppnådd resultater på delmål 2 i IA-avtalen om å rekruttere og beholde personer med redusert funksjonsevne. Jobbstrategien pekte ut fire barrierer for sysselsetting; diskrimineringsbarrierer, kostnadsbarrierer, produktivitetsbarrierer og informasjons- og holdningsbarrierer. En evaluering fra SINTEF fant at iverksettingen av Jobbstrategien har vært på to områder; individrettede tiltak rettet mot unge tilknyttet NAV og oppretting av tiltaksplasser innenfor seks offentlige virksomheter.⁸⁸

Arbeids- og velferdsetaten (NAV), er statens sentrale organisatoriske virkemiddel for å fremme sysselsetting av funksjonshemmede som har nedsatt arbeidsevne. Foreliggende kunnskap viser at NAV har store utfordringer med å oppnå dette målet i praksis. NAV retter i for liten grad oppmerksomheten mot mulighet for arbeid for personer med nedsatt arbeidsevne. Brukerne rapporterer at de i liten grad får støtte til arbeidsformidling.⁸⁹ Når det gjelder effekten av tiltaksplasser for personer med nedsatt arbeidsevne, finner en studie fra AFI at mens en tredjedel

⁸⁷ Av de ti sakene som ble bragt inn for Likestillings- og diskrimineringsnemnda, var ni ferdigbehandlet av nemnda da rapporten ble ferdigstilt. Nemnda opprettholdt ombudets konklusjon i 7 av disse sakene.

⁸⁸ Ose et.al.: «Evaluering av Jobbstrategien for personer med nedsatt funksjonsevne» SINTEF A25820.

⁸⁹ Mamelund, S. og Widding, S «NAV's formidlings- og rekrutteringstjenester» AFI-rapport 2014:14. Riksrevisjonens undersøkelse av NAVs arbeidsrettede oppfølging av personer med nedsatt arbeidsevne Dokument 3:10 (2013–2014).

av de som var på IA-tiltak via NAV fikk fast jobb, fikk halvparten av dem som selv søkte jobb tilbud om fast stilling.⁹⁰

Retningslinjer og personalpolitiske føringer i staten har klare målsetninger om at staten som arbeidsgiver skal ta et særlig ansvar og arbeide aktivt for å øke andelen ansatte med nedsatt funksjonsevne i egne virksomheter.⁹¹ Andelen ansatte med nedsatt funksjonsevne i staten har siden 2004 variert rundt 8 prosent, men gikk i 2014 ned til 6,5 prosent, noe som utgjør en lavere andel enn i privat sektor hvor ansatte med nedsatt funksjonsevne utgjør 7,6 prosent av de sysselsatte.⁹²

Våren 2015 gjennomførte staten endringer i arbeidsmiljøloven som åpnet for en generell adgang til midlertidige tilsetninger. En hovedbegrunnelse for å innføre endringen, var at muligheten til å tilsette midlertidig ville fungere som et risikodempende virkemiddel, som ville senke terskelen for å ansette funksjonshemmede. I høringen gjennomført før lovendringen, støttet hverken ombudet eller funksjonshemmedes interesseorganisasjoner statens forslag om å innføre denne formen for virkemidler for å nå målet om økt sysselsetting.

7.2. Ombudets bekymringer

Ombudet er bekymret for at statens strategi og virkemiddelbruk rettet mot arbeidslivet, utover det rettslige vernet mot diskriminering, fortsatt har en hovedinnretning som er individrettet og basert på en medisinsk-biologisk tilnærming. Dette innebærer at i statens politikk sidestilles nedsatt funksjonsevne fremdeles i for stor grad med nedsatt arbeidsevne. Ombudet finner også at virkemidlene i liten grad er rettet mot å endre fordommer og stereotype holdninger, strukturer og praksiser som fører til diskriminering av funksjonshemmede ved rekruttering og i arbeidsforholdet.

Et kjernekrav i artikkel 27 er at staten skal trygge og fremme retten til arbeid i et åpent, inkluderende og tilgjengelig arbeidsmarked. Når staten opprettholder en tiltaksutforming rettet mot individets manglende forutsetninger for arbeidsdeltagelse, i stedet for å sette fokus på barrierer i arbeidslivet, mener ombudet at politikk, praksis og tiltak ikke gjenspeiler det paradigmeskiftet som CRPD krever og forutsetter.

Slik rettstilstanden er i dag, er det utfordringer knyttet til at aktivitets- og redegjørelsesplikten i DTL er lite kjent for arbeidsgivere. Siden aktivitetsplikten er lite spesifisert, er det også uklart for arbeidsgivere hva plikten innebærer. Til tross for disse utfordringene, mener ombudet at det er avgjørende for å sikre oppfyllelse av forpliktelsene i CRPD at det finnes bestemmelser som pålegger arbeidsgivere et forebyggende og proaktivt arbeid. Ombudet er derfor bekymret for om det pågående lovarbeidet med en samlet diskrimineringslov kan føre til at aktivitets- og redegjørelsesplikten bortfaller.

Ombudet er bekymret for at staten har valgt en utforming av diskrimineringsvernet i arbeidslivet som vektlegger retten til individuell

90 Falkum, E. og Solberg, A.G. «Arbeidsgiveres inkluderingsevne» AFI Rapport 2015: 14.

91 Statens personalhåndbok 2015 kapittel 1.6 En inkluderende personalpolitikk preget av inkludering og mangfold.

92 Bø, T, P. og Håland, I. «Funksjonshemma på arbeidsmarknaden i 2014» Rapportar 2014/36 Statistisk Sentralbyrå.

tilrettelegging. Ombudets erfaring fra vår lovhåndheving viser at det i praksis ofte er vanskelig å oppnå individuell tilrettelegging, fordi arbeidsplassene i utgangspunktet ikke tilbyr fleksibilitet eller er generelt tilrettelagt. I ombudets gjennomgang av egen håndhevingspraksis, var som nevnt ett funn at ombudet ofte kommer til ikke-brudd på loven fordi retten til individuell tilrettelegging avgrenses av uforholdsmessighetsvurderinger.

Ombudet er bekymret for at staten i hovedsak velger å benytte stimulerende eller frivillige virkemidler. Staten viser liten vilje til å stille krav til partene i arbeidslivet, arbeidsgivere og rekrutteringsansvarlige på virksomhetsnivå. Det er derfor klare mangler når det gjelder iverksetting og oppfølging av egne lovreguleringer, føringer og pålegg i praksis.⁹³ Ombudet finner også at det er klare mangler når det gjelder utvikling og gjennomføring av opplæring og veiledningstilbud om hvordan arbeidsgivere skal arbeide proaktivt for å fremme likestilling av funksjonshemmede.

Ombudet er bekymret for at staten som arbeidsgiver ikke oppnår egne mål og planer for å øke sysselsetting av funksjonshemmede innen offentlig sektor. Ombudet mener at statens manglende måloppnåelse er et tegn på at særskilte tiltak, som et eget traineeprogram for funksjonshemmede, ikke er tilstrekkelig for å oppnå målet om økt rekruttering av personer med nedsatt funksjonsevne.

Ombudet er bekymret for at IA-avtalen videreføres med den samme utformingen frem til 2018 til tross for at staten ikke har oppnådd målet om økt rekruttering av funksjonshemmede i de 14 årene avtalen har eksistert. Jobbstrategien var et skritt i riktig retning da strategidokumentene viste til at man ville gjennomføre tiltak for å bekjempe diskriminerings- og holdningsbarrierer. Ombudet er bekymret over at staten ikke har fulgt opp disse målene i praksis når Jobbstrategien har blitt iverksatt.

Ombudet er bekymret for en politikktutvikling hvor staten vektlegger å benytte risikodempende virkemidler, slik man nå ser ved innføringen av en generell adgang til midlertidig tilsetning i arbeidsmiljøloven. En slik ensidig vektlegging av risiko kan gi økt legitimitet til fordommer og negative stereotypier om at funksjonshemmede er usikker og lite attraktiv arbeidskraft. Ombudet har videre en bekymring for at endringene i arbeidsmiljøloven ikke vil føre til faste ansettelser. Endringen vil i stedet kunne forsterke en tendens til at funksjonshemmede marginaliseres i mer perifere deler av arbeidsmarkedet. Det kan gjøre det vanskeligere å få oppfylt retten til individuell tilrettelegging og ta opp forhold som opplevd diskriminering eller trakassering.

Ombudet mener at mangelen på kunnskap gir staten et dårlig grunnlag for å vurdere status når det gjelder universell utforming i arbeidslivet. Ombudet er videre bekymret over at staten i liten grad har utviklet virkemidler og effektive tiltak for å fremme universell utforming av IKT og fysiske forhold i arbeidslivet.

Når det gjelder arbeidslivets organisatoriske utforming, finner ombudet at ureflekterte og ofte unødvendige praksiser ved rekruttering, stillingsutlysninger og krav til stillingsutførelse skaper barrierer for sysselsetting av personer

⁹³ Halvorsen, R. og Hvinden, B. "New Policies to Promote Youth Inclusion Accommodation of diversity in the Nordic Welfare States" TemaNord 2014:564. Norvoll, R. og Fossetøl, K. «Funksjonshemmede og arbeid. En kunnskapsstatus» AFI notat 13/2010 s. 46.

med nedsatt funksjonsevne. Ombudet er bekymret for at manglende fysisk tilgjengelighet og et generelt fravær av fleksibilitet er strukturelle egenskaper ved arbeidslivet som skaper et økt behov for, men også større vanskeligheter med, å få oppfylt retten til individuell tilrettelegging.

Etter en samlet vurdering mener ombudet at staten ikke har iverksatt de mest egnede og hensiktsmessige tiltakene for å sikre personer med nedsatt funksjonsevne retten til arbeid. Lovgivningen, strategiene og praksis er hverken tilstrekkelige, eller har den nødvendige utforming til å adressere diskriminering og fremme likestilling. LDO mener denne situasjonen utgjør en grunnleggende årsak til den vedvarende undersysselsettingen av personer med nedsatt funksjonsevne.

7.3. Ombudets anbefalinger

LDO mener at staten må utvikle en strategi for å realisere rettighetene i artikkel 27, og at denne må forankres i diskrimineringslovverket. Strategien må rette seg mot å bygge ned holdningsmessige, organisatoriske og fysiske barrierer i arbeidslivet. Ombudet har følgende anbefalinger:

1. Komiteen bør be staten gjennomføre tiltak for å motarbeide stereotypier og fordommer som gjør at nedsatt funksjonsevne sidestilles med nedsatt arbeidsevne og at ansettelse av funksjonshemmede sidestilles med risiko.
2. Komiteen bør be staten sikre at diskriminerings- og tilgjengelighetsloven forplikter arbeidsgivere til å jobbe proaktivt med barrierer som hindrer realisering av retten til arbeid. Innholdet i plikten til proaktivt arbeid må spesifiseres, den må være kjent for de som omfattes av forpliktelsen, og det må innføres sanksjonsmuligheter om plikten ikke følges.
3. Komiteen bør be staten om å utrede hvordan universell utforming av IKT i arbeidslivet kan implementeres, og lage en strategi for dette.
4. Komiteen bør be staten om å utrede hvordan universell utforming av fysiske forhold i arbeidslivet kan implementeres innen 2025, og lage en strategi for dette.
5. Komiteen bør be staten om å ta i bruk sin arbeidsgiverrolle på en måte som sikrer at egne mål og retningslinjer for likestilling iverksettes i praksis ved rekruttering, og i alle relevante deler av personalpolitikken. Staten bør også iverksette tiltak som sikrer aktiv oppfølging av offentlige arbeidsgivere på regionalt nivå.
6. Komiteen bør be staten om å utvikle og iverksette systematisk veiledning og kunnskapsoverføring om konkret likestillingsarbeid som setter virksomheter i privat og offentlig sektor i stand til å etablere en god praksis.
7. Komiteen bør be staten iverksette tiltak for å fremme inkluderende fleksibilitet i arbeidslivet som imøtekommer ulike behov og forutsetninger hos personer med nedsatt funksjonsevne. Staten bør særlig legge vekt på å gjennomføre endringer i offentlig sektor som gir ansatte fleksible ansettelsesforhold på områder som bemanningsplanlegging, arbeidstid, tidskonto- og fjernarbeidsordninger og ordninger for lavere stillingsprosjenter.

8. Komiteen bør be staten om umiddelbart å iverksette forskning som gir kunnskap om art og omfang av diskriminering av funksjonshemmede i arbeidslivet, blant annet ved å benytte parvis testing som metode. Staten må også utvikle indikatorer for å monitorere effekten av statens tiltak for å oppfylle konvensjonsforpliktelsene i CRPD når det gjelder arbeid og sysselsetting.

8. Rett til tilgjengelighet: Universell utforming av eksisterende bygg, med skolebygg som eksempel

Artikkel 9 om tilgjengelighet pålegger staten blant annet en plikt til å treffe hensiktsmessige tiltak for å sikre at mennesker med nedsatt funksjonsevne på lik linje med andre får tilgang til det fysiske miljøet. Tiltakene skal inkludere identifisering og fjerning av det som hindrer og vanskeliggjør tilgjengeligheten. Disse tiltakene skal også gjelde for private og offentlige bygninger rettet mot allmennheten, herunder skolebygg

Statens rapport s. 19.

8.1. Situasjonsbeskrivelse

Barn i Norge har ikke lik tilgang til alle skoler. Elever med nedsatt bevegelsesevne har lik rett til å velge skole, men i praksis vil mange skoler være utelukket fordi eleven ikke har fysisk tilgang.

Ombudet mottar mange klager om mangel på universell utforming av eksisterende bygg, inkludert undervisningsbygg.

Norges Handikapforbund klaget en barneskole inn for ombudet i 2009 fordi organisasjonen mente at kommunen som skoleeier brøtplikten til universell utforming. Kommunen erkjente utilfredsstillende tilgjengelighet, men hevdet at det ikke forelå noen plikt om universell utforming av skolen fordi plan- og bygningsloven ikke inneholdt en slik plikt på daværende tidspunkt. Likestillings- og diskrimineringsnemnda kom til at universell utforming ville være uforholdsmessig byrdefullt for kommunen på grunn av store kostnader. Konklusjonen i denne saken har vært førende for nemndas behandling av senere saker om universell utforming av skoler.

(Eksempel fra ombudets saker)

I en kartlegging fra 2013 av 784 grunnskoler kom det fram at 80 prosent av skolene hadde betydelige fysiske barrierer slik at bevegelsehemmede elever blir utestengt fra disse skolene. Dette utgjorde da 36 prosent av landets grunnskoler, og gir en pekepinn på status for fysisk tilgjengelighet i norske grunnskoler.⁹⁴ Andre bevegelsehemmede som ikke er elever rammes også av utilgjengelige skoler. Det gjelder blant andre foreldre og søsken som ikke kan delta på foreldremøter eller arrangementer, og andre som ønsker å bruke skolen til aktiviteter utenom skoletid.

Mange kommuner løser problemet med utilgjengelighet ved å henvise bevegelsehemmede til en skole utenfor nærmiljøet som er tilgjengelig, og som i blant også befinner seg langt unna elevens hjem.

94 <http://www.handikapnytt.no/index.asp?id=80510>.

8.1.1. Lovgivning og politisk rammeverk

Den norske staten har valgt universell utforming som strategi og virkemiddel for å bedre tilgjengelighet, og har en ambisjon om at Norge skal være et universelt utformet samfunn innen 2025.

Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven (DTL) pålegger alle offentlige og private virksomheter rettet mot allmennheten en plikt til å sikre universell utforming av virksomhetens alminnelige funksjoner, så langt det ikke medfører en uforholdsmessig byrde for virksomheten. Dette innbefatter skolebygg.

Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (BLD) utga rundskrivet *Universell utforming i diskriminerings- og tilgjengelighetsloven* i 2010.⁹⁵ I rundskrivet presiseres det at kostnadene knyttet til plikten til universell utforming av eksisterende bygg vil være begrensede, og at tilretteleggingen skal kunne gjennomføres med relativt enkle midler.

Både i dette rundskrivet og i forarbeidene til DTL står det at oppgradering av eksisterende bygninger til universell utforming skal skje etter en skrittvis og prioritert tilnærming ved forskrift etter plan- og bygningsloven, med midler over statsbudsjettet. Myndighetenes signal tilsier dermed at større endringer av den eksisterende bygningsmassen er ment å skulle avvente forskriftene om universell utforming for de enkelte bygningskategoriene. I rundskrivet gis det uttrykk for at skoler og undervisningsbygg er den bygningskategorien som skal prioriteres først. Funksjonshemmedes interesseorganisasjoner og ombudet har etterlyst slike forskrifter for en systematisk oppgradering av eksisterende bygg til universell utforming i alle statsbudsjetter siden DTL trådte i kraft i 2009.

Ombudet håndhever bestemmelsene om universell utforming i eksisterende bygg innenfor rammen av uforholdsmessighetsbegrensningen. Likestillings- og diskrimineringsnemnda (LDN) er klageinstans. Departementets rundskriv har lagt føringer som hittil har påvirket ombudets og LDNs praksis. I rundskrivet fremgår det at virksomheter i eksisterende bygg bare kan pålegges enkle tiltak uten større økonomiske investeringer. Når det gjelder både private og offentlige bygg, viser de ansvarlige for bygningsmassen ofte til begrensede midler på budsjettet. Utbedring for å sikre universell utforming vil da innebære uforholdsmessig byrde for virksomheten.

Ombudet erfarer også i sin klagesaksbehandling at utbedring av verneverdige bygg for å sikre tilgjengelighet kan komme i strid med vernehensyn, og tilgjengelighetskravet kan også bli vurdert til å være uforholdsmessig byrdefullt.

8.2. Ombudets bekymringer

Ombudet mener at det er klare holdepunkter for å kunne si at staten ikke er på vei til å nå målsettingen om et universelt utformet samfunn innen 2025, særlig når det gjelder skoler og undervisningsbygg. Selv om det løpende foretas rehabilitering av skoler gjenstår det store utfordringer knyttet til å sikre at alle

⁹⁵ <https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/BLD/Universellutforming/RundskrivDiskriminering.pdf>.

grunn- og videregående skoler er tilgjengelige. Det er behov for betydelige tiltak og midler for at staten skal kunne oppfylle sine forpliktelser etter CRPD. De forespeilede forskriftene for systematisk oppgradering av kategori bygg, hvor undervisningsbygg er foreslått prioritert, har ennå ikke blitt vedtatt.

Ombudet er bekymret for elever som utestenges fra både sosialt og faglig fellesskap med andre på grunn av utilgjengelige inngangspartier og undervisningsrom. Dermed skilles disse elevene fra søsken og venner i sin skolehverdag. I tillegg tilbringer en større andel av funksjonshemmede elever tiden på transport til og fra skolen sammenlignet med andre elever fordi deres nærscole ikke er tilgjengelig. Elever uten funksjonsnedsettelse påvirkes også av situasjonen ved at de tidlig lærer at elever forskjellsbehandles kun på grunn av sin funksjonsevne, og slik opprettholdes eksisterende stereotypier og fordommer om funksjonshemmede i samfunnet.

Uforholdsmessigheten i DTL skal vurderes etter *tilretteleggingens effekt* på det å ned bygge funksjonshemmende barrierer, hvorvidt *virksomhetens alminnelige funksjon er av offentlig art, de nødvendige kostnadene ved tilretteleggingen, virksomhetens ressurser, sikkerhetsmessige hensyn og vernehensyn*. Ombudet vil her vise til Ot.prp. nr. 44 og DTL § 13 hvor det presiseres at tilretteleggingens effekt er et særlig viktig moment i uforholdsmessighetsvurderingen.⁹⁶

Ombudet mener det er bekymringsfullt at staten gjennom det tidligere nevnte rundskrivet legger føringer for lovhåndhevingen av DTL som setter økonomiske hensyn foran retten til tilgjengelighet generelt, og skoler spesielt, ved at hensynet til uforholdsmessighet veier tungt. Det er også tvilsomt hvorvidt praksis med at pliktsubjekter så lett kan påberope seg at tilgjengelighet er uforholdsmessig byrdefullt samsvarer med CRPD-komiteens forståelse av artikkel 9, som er at restriksjoner på tilgjengelighet ikke kan forsvares med en slik begrunnelse:

“The obligation to implement accessibility is unconditional, i.e. the entity obliged to provide accessibility may not excuse the omission to do so by referring to the burden of providing access for persons with disabilities.”⁹⁷

Ombudet er videre bekymret når det gjelder at verneverdige bygg kan unntas fra tilgjengelighetskravet av vernehensyn, og mener at dette er en utfordring som det bør sees nærmere på. Ombudet har sett eksempler fra andre land, for eksempel Spania og Tyskland, hvor man langt på vei har søkt å gjøre verneverdige bygninger tilgjengelige for flest mulig.

⁹⁶ Ot.prp. nr. 44 (2007–2008) s. 182.

⁹⁷ CRPD/C/GC/2, 22. mai 2014, tilgjengelig via <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GC.aspx>.

8.3. Ombudets anbefalinger

For at Norge skal oppfylle sine forpliktelser etter CRPD når det gjelder tilgjengelighet til skolebygg vil LDO gi følgende anbefalinger:

1. Komiteen bør oppfordre staten til å utrede praksisen med vurdering av uforholdsmessighet slik at den håndheves strengt.
2. Komiteen bør be staten innføre forskrift med tidsfrister for universell utforming av eksisterende bygninger etter plan- og bygningsloven hvor grunnskoler og videregående skoler prioriteres.
3. Komiteen bør be staten utarbeide en opptrappingsplan for universell utforming av skolebygg, og sikre tilstrekkelige og faste årlige bevilgninger til at planene blir gjennomført innen tidsfristene.

9. Rett til tilgang til informasjon, varer og tjenester

Artikkel 9 om tilgjengelighet og artikkel 5 om rimelig tilrettelegging pålegger staten å treffe hensiktsmessige tiltak for å sikre at mennesker med nedsatt funksjonsevne, på lik linje med andre, får tilgang til informasjon, varer og kommunikasjon, og til tilbud og tjenester som tilbys allmennheten.

Statens rapport s. 21.

9.1. Situasjonsbeskrivelse

Mange funksjonshemmede har ikke tilgang til informasjon, varer og tjenester fordi de ikke får den bistand de trenger, eller at tilbudet og tjenesten ikke er tilpasset så alle kan benytte eller ta del i det. Eksempler på dette er synshemmede som ikke finner fram til rett perrong på en ukjent togstasjon, hørselshemmede som ikke får med seg informasjon gitt på arrangementer og møter fordi det ikke er tegnspråktolk tilstede, rullestolbrukere som ikke rekker varer fra hyllene i butikker, utviklingshemmede som ikke finner fram på kjøpesenteret uten assistanse eller mennesker med psykososiale funksjonsnedsettelse som har behov for hvile, forutsigbarhet eller ekstra tid på et offentlig kontor.

For mange er det vanskelig å forholde seg til ting som ikke gir informasjon eller forklaring, eller som man ikke kan kommunisere med. For eksempel en synshemmet person som står i en butikk, og venter på å bli ekspedert. På veggen henger et kølappsystem, og nummeret blir vist på en skjerm. Om vedkommende skulle få tak i en kølapp, er det likevel umulig å følge med i køen og når det er ens egen tur. Irritasjon og stigmatisering er ofte konsekvensen.

Antallet som hindres i sin tilgang til informasjon, varer og tjenester på grunn av nedsatt funksjonsevne og hvordan de hindres, er det ikke statistikk eller dokumentasjon på. Erfaringsbasert kunnskap hos sivilt samfunn og henvendelser til ombudet tilsier at det gjelder mange, og at det omfatter ulike situasjoner både i dagliglivet og ellers.

Mange har behov for bistand i butikker, på kontorer, på stasjoner, på restauranter eller ved arrangementer – uavhengig av hvordan lokalet er utformet. Flere rapporterer til ombudet at de opplever å bli møtt med avvisning og liten forståelse når de ber om slik assistanse eller en bedre tilrettelegging.

9.1.1. Lovgrunnlag og politisk rammeverk

Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven (DTL) trådte i kraft i 2009 og gir et forbud mot direkte og indirekte diskriminering, samt en plikt til universell utforming for alle tilbydere av varer og tjenester og individuell tilrettelegging

innenfor fire spesifiserte områder.⁹⁸ Tilbydere av varer og tjenester har ved siden av plikt til universell utforming også, etter det generelle diskrimineringsforbudet, en viss plikt til å tilrettelegge praksis og rutiner med tanke på kunder og brukere av tjenesten med nedsatt funksjonsevne. Det å ikke lempe på et forbud for å gi tilgang til en tjeneste kan anses for å være indirekte diskriminering. F. eks. det å nekte en førerhund i en ordinær drosje med begrunnelse at ingen hunder har adgang, kan være indirekte diskriminering. Det vises til en tilsynelatende nøytral praksis der vanligvis ingen hunder skal ha adgang, men en som er synshemmet stilles dårligere enn en seende.

Som vist over har tilbydere av varer og tjenester en viss plikt til å lempe på et forbud, men de har ingen positiv proaktiv tilretteleggingsplikt utover universell utforming av de fysiske forhold etter gjeldende rett.

Ombudet har mottatt en henvendelse om manglende bistand til avlesning av strømmåler for en blind strømabonnet. Etter dagens lovverk har ikke vedkommende krav på tilrettelegging i form av hjelp til avlesning av strømmåleren. Et annet eksempel på henvendelser handler om en som har nedsatt hørsel og ikke fikk med seg talene på folkefesten i anledning Norges nasjonaldag fordi arrangøren ikke har plikt til å sørge for tegnspråktolk.

Allerede i 2008, et år før DTL trådte i kraft, mottok staten en utredning, bestilt av regjeringen fra privatadvokat om retten til varer og tjenester. Her ble det foreliggende lovutkastet som senere trådte i kraft, vurdert opp mot et mulig generelt rettskrav på tilgang til varer, tjenester og informasjon. Konklusjonen i utredningen var at universell utforming alene ikke ville kunne løse tilgjengelighetsutfordringene, og at heller ikke det generelle diskrimineringsvernet vil utløse plikter som hindrer diskriminering. Utredningen konkluderte med at i praksis vil mange funksjonshemmede med en slik løsning som DTL forespeilet fortsatt ikke få tilgang til de samme varer og tjenester som resten av befolkningen. Utredningen konkluderte videre med at en positiv plikt til å tilrettelegge utover universell utforming av de fysiske forhold ville kunne sikre tilgjengelighet mer effektivt, enn om virksomheter og tilbydere kun har en begrenset plikt til å lempe på en praksis eller et forbud slik lovverket er i dag⁹⁹.

Land som Storbritannia, Australia og USA har en tilretteleggingsplikt av en proaktiv karakter. Virksomheter som yter eller tilbyr service og tjenester skal planlegge for at alle mennesker skal kunne benytte seg av tilbudet. Kunder og brukere av virksomheten skal ikke måtte tilkjenne sin besøkestid eller behov i forkant. Det er utarbeidet retningslinjer og opplæringsmaterieell slik at ansatte skal ha kompetanse på forskjellige kundegruppers behov. Oppfyllelse av plikten skjer på ulike måter avhengig av ressurser, størrelse og tjenestens innhold og art. Også uforholdsmessighetsvurderingen gjøres etter virksomhetens og tjenesteyterens ressurser.

⁹⁸ Under utdanning, i arbeidslivet, i barnehage og i noen kommunale tjenestetilbud. Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven <https://lovdata.no/dokument/LTI/lov/2013-06-21-61>

⁹⁹ Ann Helen Aarø: Rettskrav på varer, tjenester og informasjon rettet mot allmennheten; desember 2008

Så langt ombudet er kjent med har staten ikke foretatt seg noe for å følge opp denne utredningen. I sine kommentarer til norsk ratifisering skrev den tidligere regjeringen, som ordrett er gjentatt i statens første rapport til CRPD-komiteen, følgende: «Tilgang for alle til varer og tjenester er viktig. I Norge sikres tilgangen til varer og tjenester ved regler om universell utforming og individuell tilrettelegging i diskriminerings- og tilgjengelighetsloven og øvrig lovgivning, hjelpemidler og velferdsordninger.»¹⁰⁰

9.2. Ombudets bekymringer

Staten skal etter artikkel 9 treffe alle hensiktsmessige tiltak for å sikre at mennesker med nedsatt funksjonsevne, på lik linje med andre, får tilgang til blant annet informasjon, varer, kommunikasjon og tjenester som tilbys allmennheten. Artikkel 5 nr. 3 stiller krav om at staten skal sikre rimelig tilrettelegging.

Ombudet bekymrer seg over at funksjonshemmede i Norge ikke har samme tilgang til informasjon, varer og tjenester som resten av befolkningen. Mange funksjonshemmede har ingen fordel av universell utforming, men trenger informasjon eller assistanse gitt av mennesker. Der det av forskjellige grunner ikke er universelt utformet vil også flere ha behov for menneskelig assistanse.

Ombudet er også bekymret over den vedvarende uklarheten som råder hos staten om hvilke forhold som må være til stede for at alle skal ha tilgang til varer, tjenester og informasjon.

9.3. Ombudets anbefalinger

Mange funksjonshemmede trenger en annen type tilrettelegging enn universell utforming. Det kan handle om endring av praksis og betingelser eller behov for personlig bistand. Mange tilbydere av tjenester og varer får medhold i at det blir en uforholdsmessig byrde å sørge for universell utforming. LDO mener at de samme tilbyderne likevel må ha en plikt til å sørge for tilrettelegging slik at flere mennesker med nedsatt funksjonsevne får tilgang til deres informasjon, varer eller tjenester. Ombudet gir følgende anbefalinger:

1. Komiteen bør be staten sette ned et lovutvalg med mandat å vurdere lovendringer for å sikre retten til informasjon, varer og tjenester til mennesker med nedsatt funksjonsevne. Ombudet anbefaler at det sammen med universell utforming også innføres en generell plikt til mest mulig egnet tilrettelegging på alle samfunnsområder i diskriminerings- og tilgjengelighetsloven.
2. Komiteen bør be staten følge opp lovarbeidet med opplæringsmateriale og veiledere med eksempelsamlinger. Staten må videre sørge for at alle virksomheter får dette med et pålegg om internopplæring, og et pålegg om å gjøre retningslinjer om tilgang til informasjon, varer og tjenester kjent.

¹⁰⁰<https://www.regjeringen.no/contentassets/26633b70910a44049dc065af217cb201/norges-rapport-konvensjon-om-rettighetene-til-mennesker-med-nedsatt-funksjonsevne.pdf> side 21

Referanseliste

Innledning

FNs konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne 2006

Lov om Likestillings- og diskrimineringsombudet og likestillings- og diskrimineringsnemnda 2006

Kap. 1

Konvensjonen om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter (ØSK, 1966)

Konvensjonen om sivile og politiske rettigheter (SP, 1966)

Den europeiske menneskerettskonvensjonen (EMK, 1950)

Menneskerettsloven 1999

NOU 2001: 22 Fra bruker til borger – En strategi for nedbygging av funksjonshemmende barrierer

Norges første rapport om konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne 2015

Dokument nr. 3:10 (2008–2009)

https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/bld/funksjonshemmede/mandat_249481.pdf

<http://www.aftenbladet.no/nyheter/politikk/Hornes-satsing-pa-utviklingshemmede-i-ferd-med-a-rakne--3633853.html>

Stortingsmelding nr. 34 (1996–97)

Kap. 2

Dokumentasjonssenteret 2006: «Full deltakelse for alle - Utviklingstrekk 2001–2006». Oslo: Nasjonalt dokumentasjonssenter for personer med nedsatt funksjonsevne & Helsedirektoratet

Dokumentasjonssenteret 2007 «Statusrapport 07. Samfunnsutvikling for personer med nedsatt funksjonsevne». Oslo: Nasjonalt dokumentasjonssenter for personer med nedsatt funksjonsevne

Dokumentasjonssenteret 2008: «Statusrapport 08. Samfunnsutvikling for personer med nedsatt funksjonsevne». Oslo: Nasjonalt dokumentasjonssenter for personer med nedsatt funksjonsevne

Kittelsaa, A., Wik, S.E. & Tøssebro, J. (2015). «Levekår for personer med nedsatt funksjonsevne – fellestrekk og variasjon.» Trondheim: NTNU samfunnsforskning

NOU 2001: 22: «Fra bruker til borger – En strategi for nedbygging av funksjonshemmede barrierer»

Svalund, J., & Hansen, I.L.S. (2013). «Inkludering av personer med nedsatt funksjonsevne i arbeidslivet.» Oslo: Fafo

Söderström, S. & Tøssebro, J. (2011). «Innfridde mål eller brutte visjoner? Noen hovedlinjer i utviklingen av levekår og tjenester for utviklingshemmede.»
Trondheim: NTNU Samfunnsforskning

Tøssebro, J., & Lundebj, H. (2002). «Statlig reform og kommunal hverdag.»
Trondheim: NTNU/ ISH

Kap. 3

Helsedirektoratets rapport Bruk av tvang i psykisk helsevern 2011

Helsedirektoratets rapport Bruk av tvang i psykisk helsevern for voksne i 2013

Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern 2002

Helsedirektoratets strategi Bedre kvalitet – økt frivillighet Nasjonal strategi for økt frivillighet i psykiske helsetjenester (2012–2015)

http://home.broadpark.no/~wkeim/files/12-9562-61_Vedlegg_HOD-rapportering-juli-2015_12880570_8_1-1.pdf

<http://www.refworld.org/publisher,CESCR,,NOR,52d53eb34,0.html>

Senter for medisinsk etikks høringsuttalelse til Paulsrud-utvalgets utredning
NOU 2011: 9

General Comment 1 fra CRPD-komiteen

Sivilombudsmannens forebyggingsenhet mot tortur og umenneskelig behandling ved frihetsberøvelse Besøksrapport 24

ICJ-Norges høringsuttalelse 6. februar 2012: Høring NOU 2011: 9
Paulsrudutvalgets utredning om endringer i lov om psykisk helsevern

LDO-rapport 2013: CRPD: Rett til frihet, personlig sikkerhet og likeverdige helsetjenester for personer med psykososiale funksjonsnedsettelse

Robert Whitaker: En psykiatrisk epidemi: illusjoner om psykiatriske legemidler,
Abstrakt forlag 2014

Anna Nilsson¹⁴, 459–485, * Objective and Reasonable? Scrutinising Compulsory Mental Health Interventions from a Non-discrimination Perspective, Human Rights Law Review, 2014

Kap. 4

Statens helsetilsyn – Årsrapport 2014

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. 2011

Lov om pasient- og brukerrettigheter 1999

Ot.prp. nr. 64 (2005–2006) - Helsehjelp til personer uten samtykkekompetanse

Stortingets spørretime. Møte onsdag den 6. mai 2015 kl. 10. Spørsmål nr. 11

Norsk Forbund for Utviklingshemmede – I kommunens vold <http://nfunorge.org/no/Om-NFU/NFU-bloggen/I-kommunens-vold/>

NRK.no - Tvang mot utviklingshemmede sjudoblet <http://www.nrk.no/rogaland/tvang-mot-utviklingshemmede-sjudoblet-1.12381772>

Statens helsetilsyn – Oversikt over tilsynsrapporter som gjelder tvang og tvangsbruk <https://www.helsetilsynet.no/no/Tilsyn/Tilsynsrapporter/>

NAKU- Selvbestemmelse og bruk av tvang og makt

Nasjonal institusjon for menneskerettigheter - Menneskerettigheter i norske sykehjem

Meld. St. 29 (2012–2013) - Morgendagens omsorg

Gjerberg, Elisabeth; Førde, Reidun. Bruk av tvang i sykehjem etter ny lovgivning. Tidsskrift for Den norske legeforening nr. 18, 2013

Helsetilsynet - Tvil om tvang. Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2011 og 2012 med tvungen helsehjelp til pasienter i sykehjem

Kap. 5

Lov om vergemål 2010

Lov om ekteskap 1991

Lov om mekling og rettergang i sivile tvister 2005

Lov om adopsjon 1986

Lov om svangerskapsavbrudd 1975

Lov om sterilisering 1977

Lov om pasient- og brukerrettigheter 1999

Forskrift om klinisk utprøving av legemidler til mennesker 2009

Lov om pass 1997

Brev fra Justis- og beredskapsdepartementet til Likestillings- og diskrimineringsombudet av 24. mars 2015

Lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne 2013

Kap. 6

Kittelsaa, A., Wiik, S. og Tøssebro, J «Levekår for personer med nedsatt funksjonsevne: Fellestrekk og variasjon» Rapport 2015 NTNU Samfunnsforskning

Olsvik, M., Vigdis (2006) “Vulnerable, Exposed and Invisible: A study of Violence and Abuse against Women with Physical Disabilities” Journal of Disability Research

Gundersen, T. Madsen, C. og Winsvold, A. «Tjenestetilbudet til voldsutsatte personer med nedsatt funksjonsevne» NOVA Rapport 6/14

<http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/GCWomen.aspx>

<http://www2.ohchr.org/english/bodies/cedaw/docs/co/CEDAW-C-NOR-CO-8.pdf>

Handegård, T. Olsen, T.: «Vanskelig å snakke om? Arbeidsmiljø og rettsikkerhet for utviklingshemmede i skjermede virksomheter», Nordlandsforskning rapport 1/2009

Ergo, Thomas «De visste men tiet. Reportasjer om utviklingshemmedes rettsikkerhet» Metoderapport 2010

<http://naku.no/sites/default/files/files/SUMO%20rapport.pdf>

http://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Retningslinjer_seksuelle_overgrep_utviklingshemmede

<http://www.nfunorge.org/Global/Nyheter%20NFU%20sentral/Dokumenter/overgrep%20justisministeren.pdf>

Equality and Human rights Commission «Hidden in plain sight-inquiry into disability-related harassment» Research report 2011

European Union Agency for Fundamental Rights(FRA) «Equal protection for all victims of hate crime- the case of people with disabilities» 03/2015

Ramm, J «På like vilkår? Helse og levekår blant personer med nedsatt funksjonsevne» Statistisk Sentralbyrå 2010

Schou, L., Dyb, G. og Graff-Iversen, S. «Voldsutsatt ungdom i Norge - resultater fra helseundersøkelser i seks fylker» Folkehelseinstituttet rapport 2007:8

Norges Blindeforbund «Rapport om barn med synshemming» Ipsos MMI 2015

NOU 2015: 2 «Å høre til»

LDO-rapport «Hatytringer og hatkriminalitet» 2015

https://www.politi.no/vedlegg/lokale_vedlegg/oslo/Vedlegg_2144.pdf

Kap. 7

SSB 2015 «Arbeidskraftundersøkelsen, 2. kvartal 2015» <https://www.ssb.no/arbeid-og-lonn/statistikker/akutu>

Meld. St. 46 (2012–2013) Flere i arbeid

Tronstad, K. «Mangfold og likestilling i arbeidslivet. Holdninger og erfaringer blant arbeidsgivere og tillitsvalgte» Fafo-rapport 2010:39

Skog Hansen, I. og Hualand, H. «Diskriminerende barrierer i arbeidslivet. Aktivitets- og rapporteringsplikt som virkemiddel for området nedsatt funksjonsevne» Fafo-rapport 2012:25.

Svalund, J. og Skog Hansen, I. «Inkludering av personer med nedsatt funksjonsevne i arbeidslivet» Fafo-rapport 2013:54.

Dalen, E., 2006. «Telefonundersøkelse om betydning av nedsatt funksjonsevne ved ansettelse i arbeidslivet. 21. februar - 3. mars 2006. Rapport utarbeidet for Nasjonalt dokumentasjonssenter for personer med nedsatt funksjonsevne» MMI Univero.

Rettighetssenteret «Et arbeidsliv for alle? Arbeidsdeltakelse og funksjonshemmede - hva er problemene i praksis?» Funksjonshemmedes fellesorganisasjon 2011

Falkum, E. og Solberg, A.G. «Arbeidsgiveres inkluderingsevne» AFI Rapport 2015: 14.

Medby, P. m.fl. «Kartlegging av universell utforming og tilgjengelighet» Samarbeidsrapport NIBR/SINTEF 2011

- Ystmark Bjerkan, K. m.fl. «Transport til arbeid og livet. Transport og arbeidsdeltakelse blant personer med nedsatt funksjonsevne» SINTEF Transportforskning 2011
- Ramm, J. og Otnes, B. «Personer med nedsatt funksjonsevne. Indikatorer for levekår og likestilling» Rapporter 8/2013 Statistisk Sentralbyrå
- Kjeldstadli Hatlestad, E. og Mathisen Olsvik, V. «Barrierefrie utdanningsvalg for elever med funksjonsnedsettelse? Om hvordan elever med nedsatt funksjonsevne og rådgivere i videregående skole i Hedmark og Oppland vurderer tilrettelegging, rådgiving og muligheter for høyere utdanning» Likestillingssenterets rapport nr. 1/2014
- Ose et.al.: «Evaluering av Jobbstrategien for personer med nedsatt funksjonsevne» SINTEF A25820
- Mamelund, S. og Widding, S «NAV's formidlings- og rekrutteringstjenester» AFI-rapport 2014:14
- Riksrevisjonens undersøkelse av NAVs arbeidsrettede oppfølging av personer med nedsatt arbeidsevne Dokument 3:10 (2013–2014)
- Falkum, E. og Solberg, A.G.«Arbeidsgiveres inkluderingsevne» AFI Rapport 2015: 14
- Statens personalhåndbok 2015 kapittel 1.6 En inkluderende personalpolitikk preget av inkludering og mangfold
- Bø, T, P. og Håland, I. «Funksjonshemma på arbeidsmarknaden i 2014» Rapportar 2014/36 Statistisk Sentralbyrå
- Halvorsen, R. og Hvinden, B. «New Policies to Promote Youth Inclusion Accommodation of diversity in the Nordic Welfare States» TemaNord 2014:564
- Norvoll, R. og Fossetøl, K. «Funksjonshemmede og arbeid. En kunnskapsstatus» AFI notat 13/2010 s. 46

Kap. 8

<http://www.handikapnytt.no/index.asp?id=80510>

<https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/BLD/Universellutforming/RundskrivDiskriminering.pdf>

Ot.prp. nr. 44 (2007–2008) s. 182

CRPD/C/GC/2, 22. mai 2014

Kap. 9

Lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne 2013

Ann Helen Aarø: Rettskrav på varer, tjenester og informasjon rettet mot allmennheten; desember 2008

Norges første rapport om FNs konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne 2015



Likestillings- og
diskrimineringsombudet

Mariboës gate 13
Postboks 8048 Dep
N-0031 Oslo
Norge

Telefon: 915 98 856
post@LDO.no
www.LDO.no