

Utviklingen av FUNKSJONSHEMMEDES RETTSSITUASJON de siste 10 år

Politisk notat 2/2013

Av: Else Leona McClimans



Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon



FFOs skriftserie: 06/13 - Politisk notat nr. 2/2013

ISSN: 0801 - 8065

FFO-dok: Utviklingen av funksjonshemmedes rettigheter de siste 10 år av Else
Leona McClimans

Trykk: Allkopi, 2013

Opplag: 150

Når man har rett, men ikke får rett

Funksjonshemmede og kronisk syke har som alle andre borgere i samfunnet både rettigheter og plikter. Velferdssystemet skal være slik utformet at man har rett til ulike tjenester og ytelser hvis man som følge av funksjonshemming eller kronisk sykdom har behov for dette. Ulike tjenester og ytelser skal for eksempel kompensere for både nedsatt funksjonsevne og utgifter man kan ha som følge av det. Dette skal i størst mulig grad føre til at funksjonshemmede og kronisk syke kan delta på lik linje som alle andre både i arbeidslivet og i samfunnet for øvrig. Når rettigheter blir fjernet eller beskåret kan det føre til større forskjeller mellom funksjonshemmede og ikke-funksjonshemmede.

Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) erfarer at det på ulike områder gradvis har skjedd en svekkelse når det gjelder funksjonshemmedes rettigheter. Det kan dreie seg om store endringer. Det kan også dreie seg om tilsynelatende mindre endringer isolert, men som sett under ett bidrar til å svekke funksjonshemmedes og kronisk sykes rettigheter. Vi har ønsket å se på hvilke rettigheter som har blitt svekket, hvilke ordninger som er «satt på vent» og ikke har blitt lovfestet, samt ordninger som ikke er lovfestet men som bør være det.

Det er advokat Else Leona McClimans som har ført dette notatet i pennen. Hennes oppdrag fra FFO var å kartlegge og gi et helhetlig bilde og oversikt over utviklingen av funksjonshemmedes rettssituasjon de siste 10 år på områder av særlig viktighet for FFO. Kartleggingen er en juridisk gjennomgang og gir vurderinger av funksjonshemmedes rettssituasjon per i dag.

Notatet ser også på områder som oppfattes som særlig problematiske, nemlig gjennomføringen av eksisterende rettigheter for funksjonshemmede. Dette dreier seg blant annet om rettighetsinformasjon, rettshjelp og klageordninger.

Utfordringen for funksjonshemmede i 2013 er at de ikke får oppfylt de rettighetene de faktisk har.

Oslo 1. mai 2013

Liv Arum
generalsekretær

Else Leona McClimans
forfatter

INNHOLD:

1. Individuell rettighetsfesting – utviklingstrekk tiår for tiår	5
2. Ulike rettsområder av særlig viktighet for funksjonshemmede	7
2.1 Ikke-diskriminering	7
2.2 Opplæring og utdanning	7
2.3 Rett til arbeid	10
2.4 Rett til utbetalinger ved sykdom og skade: sykepenger og arbeidsavklaring	13
2.5 Retten til velferd og omsorg	14
2.6 Retten til sosiale tjenester	15
2.7 Retten til kultur og fritidsaktiviteter - Retten til dagtilbud	17
2.8 Retten til helsetjenester	17
2.9 Retten til tannhelsetjenester	20
2.10 Retten til tekniske hjelpemidler	20
2.11 Rett til transporttjenester: individuell og universell	24
2.12 Retten til bolig: rett til tilpasset bolig og rett til å bo i eget hjem	25
3 Noen utvalgte tema som foreslås fulgt fra et systemperspektiv	28
3.1 Spesielt om lov om offentlige anskaffelser og anbud	28
3.2 Særlig om utgiftsdekning gjennom særfradrag – skattemessig kompensasjon	29
4 Realisering av rettigheter: Rettighetsinformasjon og rettshjelp	30
4.1 Rettighetsinformasjon	30
4.2 Fri rettshjelp	31
5 Håndheving	33
5.1 Tilsynsordninger	33
5.2 Ombudsordninger – klage, tilsyn og informasjon	33
5.3 Klagenemnder	35
5.4 Trygderetten	36
5.5 Domstolskontroll	37
5.6 Saksbehandlingsregler i forvaltningen	37
6 Vurdering	38
6.1 Fortsatt manglende lovfesting, men ikke svekkelse av eksisterende rettigheter	39
6.2 Heller ikke vesentlig styrking trass diskriminerings- og tilgjengelighetsloven	39
6.3 Frafall av særfradrag og enklere hjelpemidler oppfattes som tilbakeslag	39
6.4 Systemreformer: NAV og samhandlingsreformen	40
6.5 Personvern og offentlige anbudprosesser	40
6.6 Rettigheter avhengig av bosted og kommunale prioriteringer	40
6.7 Manglende konsekvensutredninger av forslag	41
6.8 Rettighetsinnfrielse?	41
7 utfordringer	42
7.1 Funksjonshemmedes underforbruk av eksisterende rettigheter	42
7.2 Funksjonshemmedes manglende bruk av klagemuligheter	42
7.3 Manglende bruk av rettslige strategier for å kreve sin rett	42
7.4 Ineffektive klagemuligheter og kontroll, manglende sanksjoner	42
7.5 Kommuner som ikke oppfyller lovpålagte plikter	42
Vedlegg	43

1. Individuell rettighetsfesting – utviklingstrekk tiår for tiår

Fokus på funksjonshemmedes rettigheter er av relativ ny dato i Norge, som for alvor skjøtt fart i etterkrigsårene. Der 1980-tallet innebar arbeid med funksjonshemmedes rettigheter innenfor klare sektorer og delområder, var 1990-tallet i stor grad preget av en lovfesting av individuelle rettigheter for funksjonshemmede. Konkret spesialbehandling og særbehandling for funksjonshemmede skulle fjernes, noe som eksemplifiseres gjennom HVPU-reformen, ved at spesialinstitusjonene i større grad ble forlatt, og også funksjonshemmede elever skulle gjennomføre skoleløp ved sin nærskole gjennom tilpasninger og tilrettelegging. 1990-tallet var også tiåret da ulike saker ble prosedert for Høyesterett knyttet til individuell rettighetsfesting og bruk av minimumsstandarder i lovgivningen. Det ble nedlagt omfattende arbeid med å identifisere områder der det var aktuelt å ta i bruk rettighetslovgivning for å sikre funksjonshemmedes likeverdige stilling og deltakelse i samfunnet. Rettighetslovgivningen skulle sikre individuelle rettigheter på en tilstrekkelig måte for aktiv samfunnsdeltakelse, herunder også sikre funksjonshemmedes særlige rettigheter for å nyttiggjøre seg individuelle rettigheter. Fra særbehandling til tilpasninger og tilrettelegging og likeverdighet beskriver noe av fokus dette tiåret.

Dette arbeidet fortsatte i totusenårsskiftet, hvor en rettighetsfesting av individuelle rettigheter, inkludert arbeidet med ikke-diskrimineringslovgivning for funksjonshemmede, var ett av hovedmålene. Ikke-diskriminering skal innebære nedbygging av fysiske barrierer ved bruk av universell utforming som bærende tankegang ved alle nyetableringer og nykonstruksjoner.

Individuell rettighetsfesting kan innebære ulike former for vurderinger avhengig av om vilkårs- og rettsfølgesiden er styrt etter henholdsvis faste normer, eller om det er gitt anvisning på vurderingspregede avgjørelser. Syse har gruppert dette i fire ulike grupper: På vilkårsdelen vil spørsmålet være: *Når* foreligger et rettskrav? På utmålingssiden vil det kunne foreligge både et lovskjønn (hva *kan* gis?) og et hensiktsmessighetsskjønn (hva *skal* eller *bør* gis i det konkrete tilfellet?¹). Ettersom en rekke individuelle rettskrav vil utløses av den enkeltes individuelle behov, vil dette forutsette en individuell vurdering av personens behov før utmålingen av ytelsen kan fattes. Som det vil fremgå nedenfor er det ofte i dette skjønnspregede vurderingsspenet at konflikter omkring ytelsene vil oppstå. Manglende krav til kvaliteten og omfanget av innholdet i en lovbestemmelse eller i et vedtak innebærer mindre mulighet for den enkelte å klage på eller etterprøve lovbestemmelsen eller vedtaket. En viktig side av individuelle rettskrav vil også være forvaltningens og domstolens muligheter for overvåking, kontroll, etterprøving og sanksjonering.

Utbyggingen av funksjonshemmedes nasjonale rettigheter har fortsatt også det siste tiåret. I det siste tiåret har større organisatoriske reformer i forvaltningen blitt gjennomført; NAV-reformen på velferdsområdet og samhandlingsreformen, med rammelover på helseområdet med vidt rom for skjønn for kommunene på hva det konkrete tilbudet til den enkelte skal være.

Det er på mange måter bedre å være funksjonshemmet i Norge enn i mange andre land. Funksjonshemmede har omfattende lovfestede rettigheter knyttet til spesialtilpasset pedagogisk utvikling og utdanning fra barnehagen gjennom grunn- og videregående opplæring og til høyskoleutdanningen. Lovverket gir rettigheter i arbeidslivet og muligheter for egen forsørgelse og selvstendighet gjennom enten arbeid eller trygd. Velferdslovgivningen inneholder en rekke praktiske støtteordninger som ulike former for hjelpetiltak og hjelpemidler i form av gjenstander eller personer (brukerstyrt personlig assistanse) avhengig av ulike typer tilrettelegging. Funksjonshemmedes rettsvern er styrket det siste tiåret gjennom diskriminerings- og tilgjengelighetsloven med tilhørende forskrifter som skal sikre tilgjengelighet og nedbygging av fysiske barrierer for samfunnsdeltakelse. Allikevel oppfatter mange funksjonshemmede at det siste tiårets lovarbeid ikke har medført en

¹ Se Syse 1997 s 30.

bedring av deres praktiske hverdag. En rekke ordninger som får enkeltindividers praktiske hverdagsliv til å gå rundt, lovfestes ikke, men forskriftsfestes i form av prøveordninger som varer i det uendelige (for eksempel ordninger som funksjonsassistanse i arbeidslivet, brukerstyrt personlig assistanse eller ordningen med tidsbegrenset lønnstilskudd ved arbeidsmarkedstiltak), eller fjernes (som særfradrag ved store sykdomsutgifter over skatteseddelen og ordningen med enklere hjelpemidler). For å parafasere bjørnen i Hakkebakkeskogen: ikke alt er som det burde ha vært her i Norge. Alle mennesker har det ikke bare bra. Men hvorfor har ikke funksjonshemmede det bare bra? På hvilke områder og hvordan er det de opplever at lovverket kommer til kort?

2. Ulike rettsområder av særlig viktighet for funksjonshemmede

2.1 Ikke-diskriminering

Fra 2005 innførte arbeidsmiljøloven et særskilt vern mot diskriminering av funksjonshemmede arbeidstakere. Gjennomføringen av diskriminerings- og tilgjengelighetsloven (DTL) i 2009 ble utvidet til et diskrimineringsvern på grunn av nedsatt funksjonsevne på alle områder.² DTL trådte i kraft 1. januar 2009, og gir et generelt vern mot diskriminering på grunnlag av nedsatt funksjonsevne. Diskriminering kan defineres som ulovlig forskjellsbehandling.

Loven gir en individuell tilretteleggingsplikt for arbeidsgiver, skoler- og utdanningsinstitusjoner, kommunens barnehagetilbud samt kommunens tjenestetilbud etter helse og omsorgstjenesteloven. DTL har et tosidig fokus; både på å gi et individuelt diskrimineringsvern, samt fokusere på samfunnsskapt fysiske barrierer (tilgjengelighet) som problem. Loven forutsetter at en plikt til fysisk tilrettelegging er det foretrukne tiltaket for å bygge ned samfunnsskapt barrierer. Bruken av DTL har til tross for det store omfanget saker om nedsatt funksjonsevne fremmet for Ligestillings- og diskrimineringsombudet ikke ennå i særlig grad blitt behandlet i domstolene (se punkt 6 om LDOs statistikk). Allikevel har det skjedd en holdningsendring de siste årene i forhold til universell utforming. Selv om DTL har sine klare begrensninger er universell utforming nå en lovfestet plikt som de fleste forvaltningsorgan forholder seg til og inkorporerer i forslag før de sendes på høring.

Ratifikeringen av FNs konvensjon om funksjonshemmedes rettigheter trådte i kraft 3. juli 2013. Dette vil være et ytterligere steg i riktig retning i forhold til lovfesting av funksjonshemmedes menneskerettigheter.

2.2 Opplæring og utdanning

Opplærings- og utdanningsfeltet omfatter i tillegg til det formelle skoleløpet gjennom grunnskole, videregående/fagutdanning og høgskole/universitet også barns rett til spesialpedagogisk hjelp før opplæringspliktig alder. Feltet omfatter også barnehager og utdanning for voksne som enten ikke har fått oppfylt sin grunnleggende rett til utdanning eller som er avhengig av kontinuerlig læring. For funksjonshemmede som ikke kan nyttiggjøre seg den "vanlige" undervisningen tilbys spesialundervisning. Det siste tiåret har gitt ny lovgivning på barnehageområdet³ og på universitetsområdet, men uten at de materielle bestemmelsene av betydning for funksjonshemmede er vesentlig endret. Nye krav til universell utforming av skoler og skolebygg vil på sikt kunne gi barn med funksjonshemminger en lettere hverdag, selv om det vil ta lang tid før de fysiske forhold ved alle skoler er bygget om.⁴

2.2.1 Barnehager

Alle barn har en lovfestet individuell rett til barnehageplass.⁵ Denne lovfestingen har blitt innført det siste tiåret, og gjelder alle barn – også de med nedsatt funksjonsevne eller kronisk sykdom. Barnehagen har et særlig ansvar for å forebygge vansker og oppdage barn med særskilte behov, for å kunne gi et særskilt tilrettelagt tilbud. Tilretteleggingen gjelder både sosial, pedagogiske og/eller fysiske forhold i barnehagen.⁶ Barn med nedsatt funksjonsevne har *rett* til spesialpedagogisk hjelp

² Lov av 20. juni 2008 nr. 42 om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne (diskriminerings- og tilgjengelighetsloven – DTL).

³ Lov av 17. juni 2005 nr. 64 om barnehager - bhgl.

⁴ Jf. Forskrift av 3. januar 2006 nr. 266 om rammeplan for barnehagens innhold og oppgaver punkt 1.8.

⁵ jf. barnehageloven § 12 a

⁶ Jf. rammeplanens punkt 1.9.

når barnet har et særlig behov for dette, selv om barnet er under opplæringspliktig alder.⁷ Et "særlig behov" betyr at barnet har et behov som er mer omfattende enn vanlig for alderen. Spesialpedagogisk hjelp kan for eksempel omfatte lekotekvirksomhet, trenings- og stimuleringstiltak og veiledning til personalet i barnehagen. Det kan dreie seg om motorisk, språklig og intellektuell hjelp som kan være grunnleggende for barnets videre utvikling. Spesialpedagogisk hjelp tildeles av kommunen gjennom enkeltvedtak basert på en sakkyndig vurdering av barnets behov av pedagogisk-psykologisk tjeneste i kommunen (PPT), spesialisthelsetjenesten eller et spesialpedagogisk kompetansesenter. Den sakkyndige utredningen skal ta standpunkt til om barnet har behov for – og dermed rett til – spesialpedagogisk hjelp, og den skal tilrå konkret hvilket tilbud som eventuelt skal gis. Innholdet av den spesialpedagogiske hjelpen fremgår ikke heller alltid i tilstrekkelig grad i vedtaket, som oftest bare gir rammene. Utfordringen for mange foreldre er at en utredning av barnet innebærer at den spesialpedagogiske hjelpen er for liten, og i mange tilfeller kommer sent. Organisering av PPT-tjenesten, samt samhandlingen mellom PPT og kommunene, innebærer at det konkrete tilbudet til spesialopplæring ikke alltid er like klart. Manglende innhold i hjelpen vil det derfor være vanskelig å påklage. En evalueringsrapport fra 2011 fant at forholdet mellom PPT og barnehagen i Norge er komplekst og uoversiktlig. Det fremkommer stor variasjon i Norge i organiseringen av PPT og ulike arbeidsmåter.⁸ Variasjonen ved PP-kontorene gir ulikheter i tilbudet barn med rett til spesialpedagogisk rett får, og vil trolig også gi en del barn manglende oppfyllelse av sin rett til spesialpedagogisk hjelp.

Utredningen NOU 2012:1 *Til barns beste* hadde mandat til å se på om styringsverktøyet er godt nok tilpasset dagens og fremtidens barnehagesektor. Utvalget foreslår en revidert barnehagelov. Utredningens kapittel 18 omhandler barn med særlige behov.

2.2.2 Grunnskoleopplæring

Barn og unge har etter opplæringsloven en plikt til grunnskoleopplæring – det vil si fra første til tiende skoleår.⁹ Loven gir samtidig alle barn og unge en rett til offentlig grunnskoleopplæring, på skolen i nærmiljøet.¹⁰ Dette gjelder også for barn med nedsatt funksjonsevne. Skolen skal være tilgjengelig for barn med nedsatt funksjonsevne, og gi dem spesiell tilpasning og iverksette spesielle tiltak basert på barnets behov. Loven gir fra 2009 en særlig plikt til tidlig innsats overfor elever med svake lese- og regneferdigheter. Det fremgår ikke av lov eller forskrift hva som ligger i prinsippet om tilpasset opplæring, og dette kan ikke brukes som en individuell rettighet for den enkelte elev.¹¹ Det fattes ikke enkeltvedtak om tilpasset opplæring, og det kan ikke klages på at undervisningen ikke tilpasses en enkelt elev på en hensiktsmessig måte.

Når en elev ikke kan få tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet har eleven rett til spesialundervisning.¹² Skolen skal gjøre nødvendige undersøkelser, inkludert å utarbeide en sakkyndig uttalelse fra PP-tjenesten for å finne ut om en elev har behov for spesialundervisning.¹³ Elever som får spesialundervisning skal ha en individuell opplæringsplan (IOP).¹⁴ Vedtak om spesialundervisning er enkeltvedtak. Vedtaket skal tydeliggjøre innholdet i, og/eller omfang av

⁷ jf. opplæringslova § 5-7

⁸ Se rapporten "En undersøkelse om PP-tjenestens arbeid med barnehagen" av Davis Lansing Cameron, Velibor Bobo Kovac og Anne Dorthe Tveit, Skriftserien nr. 155 Universitetet i Agder, Kristiansand 2011.

⁹ Lov av 17. juli 1998 nr. 61 om grunnskolen og den videregående opplæringa (opplæringslova - oppl)

¹⁰ Jf. oppl § 8-1.

¹¹ Jf. opplæringsloven § 1-3 og Utdanningsdirektoratets veileder "Spesialundervisning i grunnskole og videregående opplæring – regelverk, prosedyrer og prosesser" av 25.02.2009 og heftet "Spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning – Veileder til opplæringsloven."

¹² Se FFOs rapport *Rett til spesialundervisning i praksis? En rapport om spesialundervisning i grunnskolen og videregående skole*, FFOs skriftserie 07/08.

¹³ jf. oppl § 5-4

¹⁴ jf. oppl § 5-5.

spesialundervisningen. Dette skjer ikke alltid, og innfris heller ikke alltid på grunn av skolens ressursituasjon.

I NOU 2009: 18 *Rett til læring* var målgruppen for utredningen barn og unge med særskilte behov. I FFOs høringsuttalelse ble det pekt på at en rett til spesialundervisning ikke må erstattes av en rett til ekstra tilrettelegging i undervisningen: Lovfestede individuelle rettigheter bør ikke erstattes med mindre forpliktende ordninger. Sakkyndig vurdering må utgjøre grunnlag for vedtak om spesialundervisning, og det må innføres saksbehandlingsfrister for når disse skal foretas.

Som det fremheves i *Jungelhåndboka 2012*: Det er til dels uklare grenser mellom prinsippet om tilpasset undervisning etter opplæringsloven § 1-3, retten til spesialundervisning etter opplæringsloven § 5-1, rettighetsbestemmelsene i opplæringsloven kapittel 9 A (elevenes skolemiljø) og plikten til individuell tilrettelegging i skolen etter diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 12 andre avsnitt.¹⁵ Disse uklare grensene skaper utfordringer i forhold til effektiviseringen av de ulike innsatsområdene.

2.2.3 Videregående opplæring

Alle unge har en rett – men ikke en plikt – til tre års heltids videregående opplæring.¹⁶ Elever i videregående opplæring har rett til spesialundervisning etter de samme reglene som i grunnskolen. Lærekandidater har rett til spesialundervisning etter reglene i opplæringsloven kapittel 5, mens lærlinger ikke har slik rett etter opplæringsloven. En elev som har rett til spesialundervisning har også rett til inntil to ekstra års videregående opplæring i de tilfellene dette er nødvendig for å nå opplæringsmålene for den enkelte. Vedtak om spesialundervisning etter opplæringsloven § 5-5 utløser plikt til å utarbeide en individuell opplæringsplan (IOP). Planen skal vise målene for opplæringen, og hvordan opplæringen skal gjennomføres.

Både i grunnskolen og i videregående opplæring skal prøve- og eksamenssituasjoner tilrettelegges for elever som har behov for det.¹⁷ Forskjellige former for tilrettelegging avgjøres etter en individuell vurdering av hva den enkelte trenger, men begrenses ved at tiltakene ikke skal føre til at eleven får fordeler fremfor andre som ikke får tilrettelegging. Tilretteleggingen må heller ikke være så omfattende at eleven ikke blir prøvd i kompetansemålene i fagene i læreplanverket. Eleven, foresatte og sakkyndige instanser (vanligvis PP-tjenesten) kan uttale seg om behovet.

2.2.4 Høgskole og universitetsutdanning

Universitets- og høgskoleloven gjelder alle høgskoler og universitetsutdanninger i Norge. Det generelle vilkåret for opptak til høyere utdanning er studiekompetanse basert på videregående opplæring, samt eventuelle tilleggsvilkår ved enkelte utdanninger. Det finnes enkelte unntak fra det generelle kravet om studiekompetanse, for eksempel kan det gis dispensasjon fra det generelle kravet om studiekompetanse i særlige tilfeller for personer ved "varig sykdom, funksjonshemning eller lignende". Det finnes også en ordning med "betinget opptak" for søkere som av spesielle årsaker ikke har fått avlagt full eksamen i videregående opplæring.

Universitets- og høyskoleloven legger stor vekt på studentenes læringsmiljø.¹⁸ Institusjonen skal så langt det er "mulig og rimelig" legge studiesituasjonen til rette for studenter med særskilte behov. Individuell tilrettelegging kan være aktuelt på mange områder; i undervisning, for studielitteratur, i eksamenssituasjoner etc. Tilretteleggingen må imidlertid ikke føre til en reduksjon av de faglige krav

¹⁵ Jf. Tove Eikrem: *Jungelhåndboka 2012* punkt 4.8.1, FFO.

¹⁶ jf. oppl kapittel 3 og 4

¹⁷ Jf. Forskrift 23. juni 2006 nr. 724 til opplæringslova § 3-32.

¹⁸ jf. univl § 4-3

som stilles ved det enkelte studium.¹⁹ Erfaringer fra arbeidet til FFOs rettighetscenter tyder på at det er store forskjeller mellom studiestedene hvordan denne bestemmelsen tolkes og praktiseres. Utfordringer som ikke er lovtekniske men praktiske er de utfordringer som oppstår for mange studenter med nedsatt funksjonsevne. Dette kan være alt fra fysiske barrierer, som manglende universell tilgjengelighet på studiestedet, manglende tilgjengelighet på universelt utformede bolig og manglende tilgjengelig transport. Det kan også være studiespesifikke utfordringer knyttet til å skaffe tilrettelagt studielitteratur, få nødvendig tilrettelegging og assistanse i studiesituasjonen og ved eksamener, og tilgang til nødvendige hjelpemidler. Her er det ikke manglende rett, men manglende gjennomføring av rettighetene som er største utfordring.

2.2.5 Studiefinansiering

Studiefinansiering forvaltes av Statens Lånekasse for utdanning. Lånekassens system for studiefinansiering skal i utgangspunktet stimulere til effektive studieløp, ved at det skal lønne seg å gjennomføre studier på normert tid. I 2011 ble det innført en ny ordning for studenter med nedsatt funksjonsevne som er blitt forsinket i studieløpet: Dersom studenten ikke klarer å fullføre studiene på normert tid fordi læringsmiljøet ikke er tilpasset funksjonsnedsettelsen, vil hele utdanningsstøtten til forsinkelse utover ett år bli gitt som stipend. Den økte stipendandelen skal hindre at studenter med funksjonsnedsettelser får høyere gjeld enn andre etter fullført utdanning. Dersom studenten på grunn av "sykdom, skade eller lyte" enten a) har fått sin evne til å utføre inntektsgivende arbeid (inntektsevnen) varig nedsatt, eller b) har fått sine muligheter til å velge yrke eller arbeidsplass vesentlig innskrenket, kan det være aktuelt at studiet blir finansiert som et arbeidsrettet tiltak etter folketryktdloven kapittel 10. Disse endringene er til det bedre for studenter med nedsatt funksjonsevne.

2.3 Rett til arbeid

"Arbeid for alle" er ikke bare et sentralt samfunnspolitisk mål, det er også grunnlovsfestet i § 110.²⁰ Det er mange som opplever at de ikke får et arbeid de er – eller kan bli – kvalifisert til, fordi de på grunn av sin nedsatte funksjonsevne har problemer med å få innpass i arbeidslivet. De kan også oppleve diskriminering på grunn av sine sykdommer eller nedsatte funksjonsevne mens de er i arbeid slik at de etter hvert mister arbeidet. Rettigheter i forbindelse med gjennomføringen av en "rett til arbeid" handler derfor både om rettigheter til å få arbeid, rettigheter til tilrettelegging under arbeidsforholdet og til å beholde arbeid, samt inntektssikring ved midlertidig tap av arbeid gjennom sykepenger og arbeidsavklaringspenger. Det finnes ingen lovfestede rettigheter for personer med nedsatt funksjonsevne til å få eller beholde arbeid i samfunnet.²¹

2.3.1 Rett til å få arbeid - arbeidsmarkedstiltak

Arbeidsmarkedslovgivningen hjemler arbeidsrettede tiltak.²² De arbeidsrettede tiltakene organiseres gjennom NAV, men gjennomføres ofte av eksterne aktører. Tiltakene skal være basert på en individuell vurdering av den enkelte arbeidssøker, og skal styrke de enkeltes kompetanse for å kvalifisere til arbeid, øke mulighetene for vanlig arbeid og hindre at arbeidstakere faller ut av arbeidslivet. De fleste tiltakene er tidsbegrensede og har vært gjenstand for ulike endringer de siste 10 årene. Arbeidsrettede tiltak som virkemiddel kan omfatte avklaring av den enkeltes arbeidsevne, arbeidstrening, kvalifisering og oppfølging i form av motivering, veiledning eller opplæring. Det

¹⁹ jf. univl § 4-3 (5)

²⁰ Grunnlovens § 110 første ledd fastsetter at det "paaligger Statens Myndigheder at lægge Forholdene til Rette for at ethvert arbejdsdygtigt Menneske kan skaffe sig Udkomme ved sit Arbejde".

²¹ Se Kjønstad og Syse (2012) s 145.

²² Se Lov av 10. desember 2004 nr. 76 om arbeidsmarkedstjenester samt forskrift av 11. desember 2008 nr. 1320 om arbeidsrettede tiltak

finnes en rekke ulike former for arbeidsrettede tiltak, som arbeid med bistand, ordinær arbeidspraksis, skjermet arbeidspraksis, arbeidsrettet rehabilitering, arbeidsavklaring, behandlingstilbud, jobbklubb, mentorordning, oppfølging, AMO-opplæring, ordning med tidsbegrenset lønnstilskudd og varig tilrettelagt arbeid.

I *NOU 2012:6 Arbeidsrettede tiltak* var utvalgets mandat å gjennomgå og vurdere hvilken plass skjermede virksomheter skal ha innenfor den samlede virkemiddelbruken ovenfor personer med nedsatt arbeidsevne. Utvalget foreslo at tiltakene avklaring, arbeidspraksis i skjermet virksomhet, arbeid med bistand og kvalifisering i arbeidsmarkedsbedrift erstattes av et arbeidsinkluderende tiltak og et kvalifiserende tiltak. Det er uklart hvilke rettslige endringer som vil gjennomføres, annet enn at det er en omorganisering av måten tjenesten gis på. Det avgjørende for den enkelte bruker – uansett system – vil være at tiltaksarrangør har et klagesystem, altså formelle strukturer for å ivareta tilbakemelding fra brukere som ikke er fornøyd med gjennomføringen av tiltaket. Rettssikkerheten må bedres når det gjelder avgjørelsen av hvilket tiltak bruker skal få. Gjennom overføring av tiltak fra Folketrygden til lov om arbeidsmarkeds tiltak har det skjedd en svekkelse av brukers rettigheter ved at klageordningen er endret – og i praksis falt bort. Klage på enkeltvedtak etter arbeidsmarkedsloven kan påklages til nærmeste overordnede organ eller til det organ som Arbeids- og velferdsdirektoratet bestemmer, jf. arbmrkl §17. I forskrift om arbeidsrettede tiltak og utfyllende regler til forskriften fremkommer det at vedtak om et arbeidsrettet tiltak kan påklages, og bruker kan kreve en begrunnelse for vedtaket. Det fattes imidlertid ikke vedtak om avslag på tiltak etter tiltaksforskriften. Da får man ikke noe man kan klage på. Det er nå bare klagerett på tiltaket som er innvilget, ikke at man ikke har fått tildelt et annet arbeidsrettet tiltak. Det er uklart hvilket omfang denne problemstillingen har, da det er de færreste som søker hjelp for å klage over avslag som ikke er gitt i vedtaks form. Det er videre uklart hvilken praktisk betydning dette har for den enkelte. Det at klagemulighet på avslag forsvinner, eller erstattes av et annet tilbud en person ikke nødvendigvis vil ha er urovekkende, idet det svekker den enkeltes medbestemmelse og rettssikkerhet.

En praktisk prøveordning innenfor arbeidsmarkedsområdet er tidsubestemt lønnstilskudd (TULT) fra 2008.²³ Tiltaket retter seg mot personer med varig og vesentlig nedsatt arbeidsevne, og bidra til å forebygge uførepensjonering ved å redusere tallet på personer som går over på uførepensjon. Faglige evalueringer av ordningen underbygger at dette bør bli en varig ordning.²⁴ NOU 2012:6 viser i punkt 13.4.1 til bruken av tidsubestemt lønnstilskudd, men viser bare til at Regjeringen i tidligere proposisjoner har varslet at den vil komme tilbake til Stortinget med en nærmere vurdering av dette.

2.3.2 Tilrettelegging av ordinære arbeidsplasser

Arbeidsmiljøet i en virksomhet skal generelt sett være fullt forsvarlig med tanke på arbeidstakernes fysiske og psykiske helse. Videre skal atkomstveier, sanitæranlegg, arbeidsutstyr mv. så langt det er mulig og rimelig være utformet og innrettet slik at arbeidstakere med nedsatt funksjonsevne kan arbeide i virksomheten.²⁵ Også personer med nedsatt funksjonsevne skal i størst mulig grad kunne delta i arbeidslivet ut fra sine faglige kvalifikasjoner og preferanser, og ikke ut fra hvilke arbeidsplasser som er tilgjengelige for den enkelte. Arbeidsgivere har en særlig plikt til å tilrettelegge overfor arbeidstakere med redusert arbeidsevne.²⁶ Arbeidsgivere skal, så langt det er mulig, iverksette nødvendige tiltak for at en arbeidstaker som har fått redusert arbeidsevne på grunn av ulykke, sykdom eller slitasje e.l. skal kunne få eller beholde et høvelig arbeid. Arbeidstakeren skal få anledning til å fortsette i sitt vanlige arbeid, eventuelt med særskilt tilrettelegging. Aktuelle

²³ Jf. Forskrift 3. mai 2007 nr. 495 om forsøk med tidsubestemt lønnstilskudd

²⁴ Spjelkavik, Øystein, *Nye muligheter for jobb med tidsubestemt lønnstilskudd? Evaluering av forsøk i fem fylker*, AFI rapport 3/2008, og Hansen, Tor Borgar m fl Forblir i jobb. Evaluering av forsøk med tidsubestemt lønnstilskudd (TULT) Oxford Research AS i samarbeid med AFI og NIFU STEP, august 2010.

²⁵ Jf. arbeidsmiljøloven § 4-1.

²⁶ Jf. aml § 4-6

tilretteleggingstiltak kan være endring av rutiner, anskaffelse av teknisk utstyr/hjelpemidler, ombygging på arbeidsplassen, opplæring, omskolering osv. Etter DTL § 12 har alle arbeidstakere krav på en "rimelig" individuell tilrettelegging. Denne plikten omfatter tilgang til opplæring og annen kompetanseutvikling samt mulighet til å få eller beholde arbeid og fremgang i arbeidslivet på lik linje med andre.

2.3.3 Funksjonsassistanse (FA) i arbeidslivet

Forsøksordningen med funksjonsassistanse i arbeidslivet er en ordning hvor en funksjonsassistent bistår arbeidstaker med avlastning av praktiske oppgaver. Ordningen er hjemlet i forskrift.²⁷ En funksjonsassistent skal gi praktisk bistand i jobbsituasjonen til sterkt bevegelsehemmede arbeidstakere. Assistenten skal ikke utføre arbeidstakerens arbeidsoppgaver, men hjelpe til med praktiske oppgaver for at arbeidstakeren skal kunne gjennomføre arbeidsdagen. Ordningen er brukerstyrt, slik at arbeidstakeren er arbeidsleder for funksjonsassistenten. Ordningen med funksjonsassistanse innvilges for ett år av gangen. En evaluering av ordningen ble utført i 2008.²⁸ Selv om det er få brukere av ordningen viser erfaringene at ordningen bidrar til at personer med sterke funksjonsnedsettelse kommer i, og blir værende i jobb. NOU 2010:5 *Aktiv deltagelse, likeverd og inkludering*, en utredning om forvaltning, organisering og finansiering på hjelpemiddelområdet, påpekte at det er naturlig å vurdere stønaden "funksjonsassistent i arbeidslivet" som alternativ eller supplerende i forhold til stønadstilbudet i arbeidslivet, og en ny ordning hører etter utvalgets mening sammen med arbeidshjelpemidler i en revidert arbeidsmarkedslov, jf. kap rapportens 11.10.3. Funksjonsassistanse i arbeidslivet er en prøveordning inntil 31. desember 2013.²⁹

2.3.4 Arbeidsmiljølovens oppsigelsesvern og rett til fri for omsorgsoppgaver

Arbeidsmiljøloven verner en arbeidstaker som er borte fra arbeidet på grunn av ulykke eller sykdom, mot oppsigelse "av denne grunn" de første 12 månedene etter at arbeidsuførheten inntrådte.³⁰ Dersom en arbeidstaker blir oppsagt før det er gått 12 måneder etter at arbeidsuførheten inntrådte, må arbeidsgiveren kunne bevise at oppsigelsen ikke skyldes sykdommen eller ulykken. Etter de første 12 månedene vil ikke arbeidstaker ha et særlig oppsigelsesvern på grunn av sykdommen. Det kreves imidlertid her som ellers at oppsigelsen må ha saklig grunn, jf. aml § 15-7.

Arbeidsmiljølovens kapittel 12 hjemler rett til permisjon uten lønn i forbindelse med omsorg både i forhold til voksne pårørende (10 dager) og barn (20 dager). En arbeidstaker som pleier nære pårørende i hjemmet i livets slutfase har rett til permisjon i 60 dager for pleie av den enkelte pårørende.³¹

2.3.5 Inkluderende arbeidsliv – IA

I 2001 inngikk regjeringen og partene i arbeidslivet den første samarbeidsavtalen om "Et mer inkluderende arbeidsliv", som er forlenget for perioden 2010-2013. Det overordnede målet for avtalen har vært å forebygge sykefravær, øke fokus på jobbnærværet og hindre "utstøting" fra arbeidslivet. Avtalen har konkrete mål om økt sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne. Ett av virkemidlene for å oppnå målene er at en virksomhet kan bli IA-bedrift. En "gulrot" for bedriftene for deres deltagelse i IA-avtalen er at de får tilgang til et eget tilretteleggingstilskudd for å

²⁷ Jf. Forskrift 12. desember 2012 nr. 1363 om forsøk med funksjonsassistanse i arbeidslivet.

²⁸ Med litt bistand kan flere jobbe. Evaluering av ordningen med funksjonsassistanse i arbeid for NAV, Econ-rapport ECON Pöyry nr. 2008-39

²⁹ FFO anbefaler at ordningen lovfestes, jf. FFOs rapport *Et arbeidsliv for alle? Arbeidsdeltakelse og funksjonshemmede – hva er problemene i praksis?* FFOs skriftserie 02/11

³⁰ Jf. aml §15-8.

³¹ jf. aml § 12-10(1) og aml § 12-9.

stimulere arbeidsgivere til å tilrettelegge arbeidet slik at arbeidstakere kan være i arbeid på tross av helseproblemer. Dette kan skje på flere måter, for eksempel gjennom utprøving, tilrettelegging, opplæring eller arbeidstrening. Det kan også skje ved tilskudd til transport til og fra arbeidsplassen og der tilrettelagt arbeid bare er mulig på en annen arbeidsplass innenfor virksomheten enn der den sykmeldte til daglig arbeider. Det er også muligheter for å betale merutgifter til vikar/ekstrahjelp forebyggende eller ved siden av gradert sykmelding samt støtte til kjøp av gjenstander eller arbeidshjelpemidler som ikke dekkes etter folketrygdloven § 10-5.³²

Fra 2012 har et forsøk med tilretteleggingstilskudd for virksomheter som ikke er IA-bedrifter vært iverksatt som kalles "Jobbstrategi for personer med nedsatt funksjonsevne".³³ Ordningen er rettet mot unge under 30 år som trenger bistand for å komme i jobb. De viktigste tiltakene i 2012 under denne strategien var 500 egne tiltaksplasser, tilretteleggingstilskudd som dekker utgifter ved tilrettelegging av arbeidsplassen, tilretteleggingsgaranti som sikrer samordning av virkemidler og god kontakt med NAV, funksjonsassistenter og mentorer som skal bistå funksjonshemmede samt arbeidslivs-coacher som skal støtte arbeidsgiver. Det er uklart status på tiltaket.

2.4 Rett til utbetalinger ved sykdom og skade: sykepenger og arbeidsavklaring

2.4.1 Sykepenger

Det å ha en inntekt – sykepenger – under arbeidsfravær forårsaket av sykdom eller skade er en gammel arbeiderrettslig kampsak.³⁴ Sykepenger er stønad til livsopphold og skal kompensere for bortfall av arbeidsinntekt for yrkesaktive medlemmer som er arbeidsuføre på grunn av sykdom eller skade. Sosiale eller økonomiske problemer gir ikke rett til sykepenger. Det ytes sykepenger med 100 prosent av sykepengegrunnlaget.³⁵ De siste årene er det innført stadig strengere vilkår for rett til sykepenger, og en stadig tettere oppfølging av den sykmeldte fra NAV, arbeidstaker, arbeidsgiver og sykemelder, jf. § 8-7a. Legen må nå alltid vurdere om det kan igangsettes arbeidsrelatert aktivitet mens pasienten mottar sykepenger. For å få rett til sykepenger skal den sykmeldte så tidlig som mulig forsøke seg i arbeidsrelatert aktivitet. Dette innebærer at gradert sykmelding skal være første alternativ, jf. § 8-13. Det kan ytes graderte sykepenger både når en arbeidstaker må arbeide redusert tid, eller når arbeidstakeren trenger lenger tid enn ellers til å gjøre de samme arbeidsoppgavene. Sykepenger kan tilstås i inntil ett år.

2.4.2 Arbeidsavklaring: Midlertidig inntektssikring ved nedsatt arbeidsevne

Folketrygdlovens kapittel 11 innførte begrepet arbeidsavklaringspenger (AAP) i 2011. AAP erstattet blant annet de tidligere ytelsene tidsbegrenset uførestønad, rehabiliteringspenger og yrkesrettet attføring.³⁶ Formålet er å sikre inntekt under aktiv behandling, deltagelse på et arbeidsrettet tiltak eller annen oppfølging med sikte på å skaffe seg eller beholde arbeid. Stønad til dekning av ulike ekstrautgifter i forbindelse med arbeidsavklaringen kan også gis. Arbeidsavklaringspenger gis med inntil 66% av grunnlaget for arbeidsavklaringspenger. Hovedregelen er at arbeidsavklaringspenger maksimalt kan mottas i fire år, men det er mulig å forlenge denne perioden i særlige tilfeller, dersom vedkommende etter en ny arbeidsevnevurdering fortsatt anses å ha en viss mulighet for å komme i arbeid.³⁷ Nytt i ordningen er at medlemmet må sende inn meldekort hver 14. dag, men det finnes

³² Jf. ftrl § 8-6 og tilretteleggingsforskriften, Forskrift 19. desember 2003 nr. 1671 om tilretteleggingstilskudd,

³³ Tiltaket ble lansert i vedlegget til Prop 1 S (2011-2012) til Statsbudsjettet 2012.

³⁴ jf. folketrygdloven kapittel 8 om sykepenger.

³⁵ jf. § 8-16, opp til et tak på 6 G, jf. 8-10(2).

³⁶ JF. Forskrift 10. februar 2010 nr. 152 om arbeidsavklaringspenger og Forskrift 10 februar 2010 nr. 153 om tilleggsstønader etter folketrygdloven kapittel 11.

³⁷ jf. § 11-10 og forskriftens § 2.

muligheter for å søke unntak fra meldekortplikten for eksempel fordi funksjonshemmingen innebærer at dette blir vanskelig eller umulig.

2.5 Retten til velferd og omsorg

Velferdsytelser er en samlebetegnelse for ordninger som skal kompensere for bortfall av (arbeids)inntekt og økte utgifter i ulike livssituasjoner som f.eks. ved sykdom og nedsatt funksjonsevne. Den sentrale lovgivningen på området har ikke forandret seg mye det siste tiåret. Men omleggingen av forvaltningen og gjennomføringen av loven om arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV-reformen) har gitt store omveltninger – og ikke alltid til det bedre.³⁸ Det siste tiårets reform i velferdsforvaltningen (NAV) har medført en ensretting av en rekke stønader som ikke nødvendigvis har gitt et bedre resultat for funksjonshemmede. En generell ensretting av tiltak vil kunne innebære mindre fleksibilitet til den skreddersøm den enkelte funksjonshemmede har behov for.

2.5.1 Retten til egenforsørgelse ved trygdeytelser til livsopphold: uførepensjon

Bærebjelken i trygdens egenforsørgelse er folketrygdlovens kapittel 12 om uførepensjon for personer mellom 18 og 67 år. Uførepensjonen skal sikre inntekt for personer som har fått sin inntektsevne eller arbeidsevne varig nedsatt på grunn av ”sykdom skade eller lyte”. Alle funksjonshemminger vil falle innenfor det lovoppstilte sykdomsvilkåret slik dette tolkes etter sikker praksis. Hvorvidt funksjonshemmingen sees som, eller er et resultat av, sykdom skade eller lyte er uten betydning for om inngangsvilkåret er oppfylt eller ikke.³⁹ For å få rett til uførepensjon må hensiktsmessig behandling og arbeidsavklaring være utprøvd. Evnen til å utføre inntektsgivende arbeid må være varig nedsatt med minst halvparten for at vilkår for uførepensjon skal kunne innvilges. Også hjemmearbeidende har i teorien rett til uførepensjon. Men forskning viser at vurderingen av hva som utgjør arbeidsevne fastsatt så høyt at få har mulighet for å komme innunder inngangsvilkåret.⁴⁰ Det kan også innvilges gradert uførepensjon. Uførepensjonen består av grunnpensjon og tilleggspensjon, som er beregnet basert på trygdetid og pensjonspoeng.

Personer som blir uføre før fylte 26 år på grunn av en alvorlig og varig sykdom, skade eller lyte som er klart dokumentert kan få en spesiell tilleggspensjon kalt ”ung ufør”.⁴¹ Dette er en ordning i form av en fordelsberegning som skal sikre en garantert minstepensjon for unge uføre som ikke har mulighet til å opptjene rett til tilleggspoeng. I Prop 130 L (2010-2011 *Endringer i folketrygdloven (ny uføretrygd og alderspensjon til uføre)*) pkt 7.5 foreslår Arbeidsdepartementet at nivået på uføreytelsen til unge uføre i garantiordningen videreføres på det gjeldende nivået etter skatt, det vil si at bruttoytelsene økes for å kompensere for økt skatt, og foreslår at de garanterte ytelsene for unge uføre i ny uføretrygd uformes som særskilte minsteytelser for denne gruppen. Disse endringene skjer fra 2015. Det er helt uavklart hva de praktiske konsekvensene blir av denne omleggingen. Her kan det være grunn til å følge med politisk for å påse at denne store gruppen ikke får svekket sine faktiske ytelser over tid.

2.5.2 Dekning av ekstrautgifter som henger sammen med funksjonshemmingen

I tillegg til å sikre livsgrunnlag ved uførhet gjennom uførepensjon har folketrygdloven en ordning for utgiftskompensasjon for særlig store ekstrautgifter, for eksempel i forbindelse med varig sykdom eller nedsatt funksjonsevne. Dette utmåles i form av grunnstønad, hjelpestønad og forhøyet

³⁸ Jf. FFOs brukerundersøkelse: *Hvor skal grensen gå? En rapport om brukernes erfaringer med dagens organisering av NAV*, FFOs skriftserie nr. 06/10

³⁹ Jf. Syse 1997 s 46.

⁴⁰ Jf. forskningen til Hege Brækhus, Mor må ikke bli syk.

⁴¹ jf. ftrl § 3-12.

hjelpestønad, jf. ftrl kapittel 6. Formålet med disse er å gi økonomisk kompensasjon for visse ekstrautgifter og for særskilt tilsyn eller pleie, jf. § 6-1. Stønad ytes bare ved varige, ikke-helbredelige, funksjonshemminger, jf. § 6-2. Det er et vilkår at det ikke dreier seg om engangsutgifter. Kaasa-utvalget, NOU 2011:17, foreslår å fjerne hjelpestønaden og ordningen med omsorgslønn, og at dette skal erstattes av en omsorgsstønad, for å motivere og bidra til å hjelpe pårørende til å stå i arbeid. Dette vil innebære en stor svekkelse av rettighetene både av den som har krav på hjelpestønaden, men også pårørende, dersom dette forslaget blir vedtatt, ettersom det her er snakk om rettigheter som overføres fra folketrygdloven til kommunalt ansvar, jf. nedenfor punkt 3.6.1.

2.6 Retten til sosiale tjenester

Kommunen har plikt til å yte ulike former for sosiale tjenester til alle som oppholder seg i kommunen og som er i en vanskelig livssituasjon. Gjennomføringen av NAV-sosialtjenesteloven har ikke medført store endringer i den rettslige situasjonen for mennesker med et potensielt rettskrav på sosiale tjenester, selv om loven er ny.⁴² Loven inneholder fortsatt grunnleggende livsytelser som krav til sosial hjelp, botilbud og kvalifiseringsstønader. Loven oppstiller en rettslig standard ved at alle tjenester som ytes etter loven skal være "forsvarlige", jf. § 4. Stønad til livsopphold i stnavl § 18 er en videreføring av ordningen som tidligere ble kalt økonomisk sosialhjelp.

Kvalifiseringsprogrammet mot fattigdom er et tilbud som ble startet i 2007. Tiltaket skal få få langtidsmottakere av sosialhjelp over i arbeid. Programmet var et av de nye virkemidlene i NAV-reformen.⁴³ Kvalifiseringsprogrammet er først og fremst et tilbud til mennesker som faller mellom lønnsarbeid og trygdeytelser ved at de har vesentlig nedsatt arbeids- og inntektsevne, og ingen eller svært begrensede ytelser til livsopphold etter folketrygdloven eller arbeidsmarkedsloven. Av ulike grunner klarer de ikke å delta i arbeidslivet, men har heller ikke en medisinsk problemstilling som kvalifiserer til trygdeytelser etter dagens regler. Programmet gis som utgangspunkt i ett år, og kan forlenges med inntil et år. I særskilte tilfeller kan programmet forlenges utover to år, jf. stnavl § 32. De menneskelige og økonomiske resultatene av kvalifiseringsprogrammet er ikke klarlagt.

En kvantitativ analyse av sammenhengen mellom bruk og effekt av kvalifiseringsprogrammet på de kommunale sosialhjelpsutgiftene er ferdigstilt i november 2012 på oppdrag for KS.⁴⁴ Rapporten fant at forholdet mellom antall mottakere av sosialhjelp og antall mottakere av Arbeidsavklaringspenger (AAP) har betydning for kommunenes sosialhjelpsutgifter per innbygger: Der det er mange AAP-mottakere er sosialhjelpsutgiftene lavere. I rapporten pekte KVP-veilederen på "uforderte helseplager" som en viktig årsak til enkeltmennesker ikke kommer i arbeid: "de har mange vondter men er ikke syke nok til å få arbeidsavklaringspenger". En evaluering av kvalifiseringsprogrammet foretatt av AFI på oppdrag fra Arbeidsdepartementet i 2011 peker på kombinasjonene av ulike typer tiltak samt kvalifiseringsstønaden som en fast og forutsigbar inntekt og tett individuell oppfølging som en forutsetning for å lykkes med programmet.⁴⁵ En effektevaluering av programmet er planlagt i 2013.

Sett i lys av funksjonshemmedes rettigheter kan det være interessant å se på dette programmet, særlig mennesker med nedsatt funksjonsevne på grunn av psykiske lidelser, for å vurdere om dette er et program som effektivt kan fange opp mennesker med slike lidelser.

⁴² Jf. Lov av 18. desember 2009 nr. 131 om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (stnavl).

⁴³ Jf. Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen §§29-40. Programmets medfølgende forskrift er Forskrift av 21. desember 2011 nr. 1471 om kvalifiseringsprogram og kvalifiseringsstønad

⁴⁴ Jf. Djuve, Anne Britt, Nielsen, Roy A og Anne Hege Strand, *Kvalifiseringsprogrammet og sosialhjelpsutgiftene*, FAFO-rapport 2012:63

⁴⁵ Jf. Schafft, Angelika og Øystein Spjelkavik, *Evaluering av kvalifiseringsprogrammet, Sluttrapport*, AFI-rapport nr. 4/2011.

2.6.1 Pårørende som omsorgsgiver

Pårørende kan ha ulike roller og rettslig posisjon overfor funksjonshemmede barn eller nær familie. Pårørende kan være mottaker av informasjon. Pårørende kan være informant for helsetjenesten om andre. Pårørende kan være samarbeidspartner, representant (fullmektig) eller omsorgsgiver. Det er denne siste dimensjonen av pårørendes rolle som er valgt belyst her, idet pårørende ofte vil være pasientens nærmeste og viktigste omsorgsperson. Omsorgspersonens rett til stønader og permisjoner vil dermed kunne være avgjørende for den pårørendes funksjon i rollen. De ulike stønadene handler om omsorgslønn, pleiepenger og sykepenger, men mulighet for tilgang til praktiske tjenester, som for eksempel avlastning, kan i dagliglivet være like viktige. Pårørendes egne behov vil blant annet kunne innebære en anerkjennelse av det omfattende omsorgsarbeidet den pårørende utfører. Det gir også en forståelse for den fysiske og psykiske påkjenningen omsorgsarbeidet innebærer, samt risikoen for egen helsesvikt etter langvarig omsorgsbyrde.

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6 viderefører omsorgslønnsordningen utviklet på 80-tallet: Kommunen skal ha tilbud om omsorgslønn til personer som har et særlig tyngende omsorgsansvar. Omsorgslønn er ikke en individuell rettighet. Kommunen kan kreve at den som mottar den private omsorgen, først søker NAV om hjelpestønad/forhøyet hjelpestønad til dekning av deler av utgiftene til pleie. Kommunen kan ta hensyn til hjelpestønad ved behandlingen av søknaden om omsorgslønn, men kan ikke legge inn som en forutsetning for å gi omsorgslønn at NAV har innvilget hjelpestønad eller forhøyet hjelpestønad. For øvrig er ordningen med omsorgslønn ikke økonomisk behovsprøvd.

Etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-8 kan den som utfører særlig tyngende omsorgsarbeid kreve å få et vedtak fra kommunen om hvilke tjenester vedkommende kan forvente å få fra kommunen som kan lette omsorgsbyrden og hva tiltakene skal bestå i. Denne bestemmelsen gir ikke omsorgsgiver eller bruker en konkret rett til tjenester. Det er kommunen som etter en individuell vurdering avgjør hjelpebehovet og hvor mange timer det kan betales lønn for. Timesatsen bestemmes også av kommunen. De forskjellige kommunene organiserer denne tjenesten ulikt. På grunn av de store ulikhetene i praktiseringen av ordningen med omsorgslønn, er Helse- og omsorgsdepartementet nå i gang med et revisjonsarbeid på dette området.

Kaasa-utvalget har lagt frem en offentlig utredning, NOU 2011:17 *Når sant skal sies om pårørendeomsorg – Fra usynlig til verdsatt og inkludert*. Utvalgets intensjon er særlig å ivareta familier med barn med stort omsorgsbehov, men foreslår et forslag som kan underminere dette, nemlig ved å slå sammen ordningen med hjelpestønad og omsorgslønn til en omsorgsstønad. Dersom dette vedtas, vil dette være en klar svekkelse av omsorgspersonens rettigheter, og derigjennom den funksjonshemmedes dekning av omsorgsbehov.

2.6.2 Omsorgstjeneste: Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er en ordning nå hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven (hol) § 3-8, men vedtatt allerede i 2000. Ordningen skal gi personer med sammensatte hjelpebehov et mer helhetlig tilbud og større grad av fleksibilitet og frihet enn de tradisjonelle hjelpetiltakene kommunen tilbyr. I prinsippet omfatter ordningen tilsvarende tjenester som de mer ordinære omsorgstjenester, som for eksempel bistand til stell, pleie, måltider, fritidsaktiviteter og andre dagligdagse gjøremål. Tjenesten omfatter hjelp både i og utenfor hjemmet. Det viktigste trekket ved BPA er at den er brukerstyrt. BPA er en tjeneste som kommunene skal organisere, og tilbud om BPA skal være tilgjengelig i alle kommuner. Kommunen har en plikt til å tilby BPA, men avgjør selv innenfor lovens rammer hvilke tjenester som skal tilbys den enkelte bruker, og om den skal gis i form av brukerstyrt personlig assistanse. Helsedirektoratet har fått i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å utarbeide et nytt rundskriv om BPA. Dette rundskrivet foreligger pr 10.

mars 2013 ikke.⁴⁶ Flere av funksjonshemmedes organisasjoner har i lang tid krevet rettighetsfesting av retten til selv å velge BPA. Dette var blant annet et krav i forbindelse med behandlingen av helse- og omsorgstjeneste-loven. Dette skjedde ikke. Stortinget har bedt regjeringen legge fram et forslag om rettighetsfesting av brukerstyrt personlig assistanse (BPA) for brukere med stort behov. Forslaget skal være innenfor den samme økonomiske rammen som gjelder i dag.

Helse- og omsorgsdepartementet utredet i desember 2011 kriteriene for en lovfesting av rett til brukerstyrt personlig assistanse.⁴⁷ Foreløpig er ordningen ikke lovfestet, men et lovforslag om rettighetsfesting fra Helse- og omsorgsdepartementet er sendt ut på høring, med høringsfrist i august 2013. Det er særlig kostnadene ved en rettighetsfesting av BPA som bekymrer Helsedirektoratet. Det uttales i rapporten at *”Etter direktoratets vurdering er det samlet sett mer kostnadskrevende å gi BPA enn å gi tjenesten ved hjelp av det ordinære tjenesteapparatet. Det vil ikke være mulig å gi alle som i dag mottar praktisk bistand, og har et omfattende behov, en rett til å få organisert tjenesten som BPA uten at dette fører til økte kostnader. Det er derfor nødvendig å avgrense rettigheten”*.

Det at retten til selv å velge BPA ikke er rettighetsfestet innebærer at bruker ikke selv kan kreve BPA i en ”fattig” kommune, og må ta til takke med omsorgstjenester gitt innenfor kommunens tildelinger. Det er uklart hvordan kostnadene ved å rettighetsfeste BPA vil være større enn ved tildeling av andre kommunale tjenester. Kravet om BPA handler først og fremst ikke om en økning av antallet bistandstimer/tjenestetilbudet til funksjonshemmede, men at den som trenger den praktiske bistanden selv skal få rett til å velge om tildelte bistandstimer skal organiseres i form av BPA eller ikke. For dem som trenger denne typen hjelp er det åpenbart en mangel ved dagens regelverk at denne ordningen ikke er rettighetsfestet. Klageinstans for manglende innvilgelse av BPA er Fylkesmannen, som har begrenset myndighet til å overprøve kommunens skjønn i disse sakene.

2.7 Retten til kultur og fritidsaktiviteter - Retten til dagtilbud

Det finnes få eller ingen lovfestede rammer for funksjonshemmedes rett til kultur og fritidsaktiviteter. De tiltakene som eksisterer noen steder er støttekontakter, avlastningstjenester eller fritidsassistenter.⁴⁸ Den fylkeskommunale TT-ordningen (transporttjenester for funksjonshemmede) er et tilbud om fritidsreiser.

Et praktisk viktig tiltak som er i skjæringsfeltet omsorg og fritidstilbud er de ulike kommunale dagtilbudene til utviklingshemmede, mennesker med psykiske lidelser og andre som har behov for et sosialt fellesskap, et sted å være, noe spennende å gjøre utenfor eget hjem. Dette er for mange en svært viktig del av et kommunalt helse- og sosialtjenestetilbud. Slike tjenester er ikke lovfestede, og vil ofte være de første som rammes i økonomiske nedgangstider.

Det bør utredes om disse – og andre tilbud på kultur og fritidsområdet bør lovfestes.

2.8 Retten til helsetjenester

Helse- og omsorgstjenesten omfatter den kommunale helse- og omsorgstjenesten, spesialisthelsetjenesten, tannhelsetjenesten og private tilbydere av helse- og omsorgstjenester. Kommunene har førstelinjeansvar for helse- og omsorgstjenesten, mens staten gjennom

⁴⁶ Tidligere rundskriv om BPA er derfor fortsatt relevante; Helsedirektoratets rundskriv I-20/2000: BPA og rundskriv I-15/2005 BPA – utvidelse av målgruppen.

⁴⁷ Se Rapport: *Brakerstyrt personlig assistanse – utredning av kriterier for en rettighetsfesting*. Helsedirektoratet 12/2011.

⁴⁸ jf. hol §3-2(6) litra b og d.

helseforetakene har ansvar for spesialisthelsetjenesten. Tannhelsetjenesten er et fylkeskommunalt ansvar.

Gjennomføringen av samhandlingsreformen ble introdusert gjennom St.meld.nr 47 (2008-2009) og har gitt basis for flere nye lover. Disse har medført at kommunen får et utvidet ansvar for helsetjenestene til egne innbyggere ved at flere tjenester som tidligere var spesialisthelsetjenestens ansvar, nå har blitt overført til kommunenes ansvar gjennom lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (hol). Hovedhensikten med samhandlingsreformen er å gi et mer helhetlig behandlingstilbud på helseområdet, noe som er avgjørende for at tilbudet til mennesker som lever med kroniske sykdommer og funksjonshemninger skal bli bedre. Styrkingen av den kommunale helsetjenesten står sentralt i reformen. 01.01.2012 trådte helse- og omsorgstjenesteloven (hol) i kraft, der den tidligere kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven ble slått sammen. Kommunens plikter reguleres i helse- og omsorgstjenesteloven, mens rettighetene til den enkelte reguleres i pasient- og brukerrettighetsloven. Helse- og omsorgstjenesteloven har ikke krav til profesjoner. Den har krav til leger, men ellers er den profesjonsnøytral. Kommunen skal selv vurdere hvilke profesjoner den trenger for å gjennomføre sine lovpålagte oppgaver.

Som en følge av samhandlingsreformen og den nye helse- og omsorgstjenesteloven har kommuner fått et finansieringsansvar for pasienter som er utskrivningsklare fra spesialisthelsetjenesten. Kommunen skal fra og med dag én dekke utgifter for pasienter som er utskrivningsklare, men som oppholder seg i privat eller offentlig institusjon i spesialisthelsetjenesten i påvente av et kommunalt helse- og omsorgstjenestetilbud. Direkte konsekvenser kan være at kommunen tar i mot utskrivningsklare pasienter selv om de ikke har et godt nok tilbud til dem for å slippe å betale for ytterligere opphold i spesialisthelsetjenesten. Dersom kommunen tar i mot utskrivningsklare pasienter de ikke har et godt nok tilbud til, fører det da til at pasientene ikke får den behandlingen de har behov for? Bidrar praksis nå til at pasienten på nytt må skrives inn i spesialisthelsetjenesten? (svingdør-pasienter). Det er store variasjoner i hvilket tilbud de ulike kommunene faktisk har til pasienter som er utskrivningsklare, men som ikke er friske nok til å flytte hjem. Indirekte konsekvenser av ordningen kan være at utskrivningsklare pasienter tar plasser i for eksempel sykehjem fra andre som skulle hatt plassen.

Med den nye helse- og omsorgstjenesteloven og samhandlingsloven ble det også innført kommunal medfinansiering. Kommunene skal betale en del av regningen når innbyggerne legges inn på sykehus. Målet med kommunal medfinansiering var å få kommunene til å ta større ansvar for innbyggernes helse. Det ble gitt som begrunnelse at når kommunene er med på å betale for innleggelsene vil det føre til at de blir mer bevisst på viktigheten av å fremme helse, forebygge sykdom og bygge opp lokale tilbud. Det må foretas en vurdering av regjeringens satsning når det gjelder de økonomiske overføringene til kommunene.

Det er ennå ikke foretatt tilstrekkelige utredninger av om de økonomiske rammebetingelsene er tilstrekkelige, eller om de økonomiske overføringene faktisk gjør kommunene i stand til å gjennomføre sine lovpålagte oppgaver.

2.8.1 Almennelige helsetjenester: fastlege og kommunal førstelinje

Retten til alminnelige helsetjenester reguleres i helse- og omsorgstjenesteloven. Enhver som oppholder seg i kommunen har rett til nødvendig helse- og omsorgstjenester. Det er her et lovpålagt tjenestetilbud som må tilfredsstillende en viss minstestandard. Fastlegeordningen er kommunens ansvar, og fastlegene må inngå som en integrert del av de kommunale helse- og omsorgstjenestene, uavhengig av om fastlegen er organisert som en privat virksomhet eller det er kommunalt ansatte leger. Kommunen har en plikt til å tilby pasienter og brukere som trenger det en koordinator som kan

bistå med etablering av en individuell plan (IP) og koordinere samarbeidet mellom kommunale tjenesteytere og spesialisthelsetjenesten.

2.8.2 Spesialisert helsetjeneste

Retten til spesialisthelsetjenester er et statlig ansvar.⁴⁹ De viktigste tjenestene på dette nivået er somatiske og psykiatriske sykehustjenester, inkludert sykehusenes poliklinikker. Videre er private sykehus, opptreningsinstitusjoner og andre rehabiliteringsinstitusjoner med driftsavtale med et regionalt helseforetak, samt privatpraktiserende lege- og psykologspesialister, også en del av spesialisthelsetjenesten. Spesialisthelsetjenesten har plikt til å etablere en koordinator for individuelle pasienter med behov for langvarige og koordinerte spesialisthelsetjenester, jf. § 2-5a.

2.8.3 Særlig om psykisk helsevern

Psykisk helsevern er en del av spesialisthelsetjenesten. Lov om psykisk helsevern gjennomfører de særlige utfordringer som oppstår ved etablering og gjennomføring av tvungent psykisk helsevern (tvangsbestemmelsene) for de med nedsatt psykisk funksjonsevne. Loven regulerer særskilt når, hvordan og hvem som kan fatte de ulike tvangsvedtakene som loven hjemler uten pasientens samtykke. Det samme gjelder reglene om kontroll og overprøving av vedtakene – det vil si hvem som er klageinstans osv. Kontrollkommisjonens ansvar og oppgaver er også beskrevet i loven. Utredningen NOU 2011:09 *Økt selvbestemmelse og rettsikkerhet* (Paulsrudutvalget), gjennomgår endringer i tvangslovgivningen i psykisk helsevernlovgivningen, men uten at de grunnleggende vilkårene for bruk av tvang foreslås endret. FFO har i denne forbindelse foreslått at det nedsettes et offentlig lovutvalg for å foreslå en ny felles lov for alle tvangsbestemmelser innen helse- og sosialtjenesten.

2.8.4 Pasient- og brukerrettighetsloven

Pasient- og brukerrettighetsloven gir den enkelte pasient eller bruker rettigheter ovenfor helse- og omsorgstjenesten.⁵⁰ Gjennomføringen av samhandlingsreformen i 2012 innebar en rekke lovendringer i pasient- og brukerrettighetsloven, men ga innholdsmessig ikke store endringer. Loven lovfester en rett til øyeblikkelig hjelp, rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste og rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten. Det er videre krav til rett til informasjon og innsyn, rett til å få behandlet klager på manglende tjenestetilbud dersom det foreligger et lovfestet krav på tiltak. Krav om tilrettelagt informasjon ut fra pasientgruppers særlige forutsetning er lovfestet.

2.8.5 Rehabilitering

Personer med behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering har krav på dette.⁵¹ Allikevel opplever mange at de ikke får gode nok henvisninger fra legen eller at de ikke blir vurdert som rettighetspasient.⁵² Kommunen skal sørge for at et tilbud finnes på dette området, men det finnes ingen sanksjoner for brudd på denne plikten. Det kommunale tilbudet varierer, og det er store forskjeller på tilbudet avhengig av hvor du bor. Spesialisthelsetjenesten har regionale tilbud. Det finnes private aktører som har høy kvalitet, men som ikke er tilgjengelige for alle fordi helseforetakene ikke har avtaler med alle aktører på området. Det er ikke fritt rehabiliteringsvalg, tilsvarende fritt sykehusvalg.

⁴⁹ Jf. spesialisthelsetjenesteloven av 2. juli 1999 nr. 61.

⁵⁰ Lov av 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter – pasient- og brukerrettighetsloven (pasrl)

⁵¹ Jf. pasrl § 2-1 a og b og forskrift av 16. desember 2011 nr. 1256 om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator.

⁵² Jf. FFOs Plattform for habilitering og rehabilitering. Politisk notat 01/12.

Riksrevisjonen fant gjennom sin revisjon på området at rehabiliteringsfeltet ikke ble styrket i perioden 2005-2010, at ventetidene økte, og at helseforetakenes kapasitet ble redusert.⁵³ Det har skjedd lite lovgivningsmessig på dette området de siste 20 årene. Det kan være grunn til å se på virkningen av lov om offentlige anskaffelser (anbudsordninger) spesielt på dette området.

2.9 Retten til tannhelsetjenester

Offentlig tannhelsetjeneste er fylkeskommunens ansvar.⁵⁴ De skal drive forebyggende arbeid, og skal etter tannhelsetjenesteloven § 1-3 gi et regelmessig og oppsøkende tilbud til visse grupper (i prioritert rekkefølge);

- a. Barn og ungdom fra fødselen til og med det året de fyller 18 år
- b. Psykisk utviklingshemmede i og utenfor institusjon
- c. Grupper av eldre, langtidssyke og uføre i institusjon eller hjemmesykepleie
- d. Ungdom som fyller 19 eller 20 år i behandlingsåret
- e. Andre grupper som fylkeskommunen har valgt å prioritere.

Tannhelsetjenester til gruppene a-c skal hovedsakelig dekkes av fylkeskommunen. Med få unntak er tjenesten gratis for pasienten, jf. §2-2(2) og § 5-1. Dersom ikke ressursene er tilstrekkelige for tilbud til alle grupper skal lovens prioritering i § 1-3 følges. Barn og ungdom under 19 år med ulike funksjonshemninger omfatter av lovens gruppe a), mens voksne personer med utviklingshemming faller innenfor gruppe b). Alle med psykiske utviklingshemninger har krav på et regelmessig og forsvarlig tannhelsetilbud. For andre med nedsatt funksjonsevne vil deres rett til tannhelsetjeneste være avhengig av at de også mottar andre tjenestetilbud fra helsetjenesten etter bokstav c). Det kreves etter forskrift at pleien må ha vært i sammenhengende tre måneder eller mer.⁵⁵

En stor del av tannhelsetjenester utføres av privatpraktiserende tannleger. Pasientene betaler vederlag eller egenandel etter takst. Folketrygden yter stønad etter folketrygdloven kapittel 5 for visse former for tannlegebehandling/visse grupper av pasienter, jf. § 5-3 som fastslår at egenandeler for tannlege- og tannpleierhjelp fastsettes under egenandelstak 2, samt at trygden etter § 5-6 yter stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos tannlege for sykdom. Ved sterkt nedsatt evne til egenomsorg ved varig sykdom eller ved varig nedsatt funksjonsevne er en av de tilstander/ tilfeller som er stønadsberettiget.⁵⁶ Det har i ulike helsemeldinger blitt foreslått at det kan være grunnlag for å utvide gruppene med prioritet til gratis tannhelsetjenester. Dette fordi det er erkjent at god tannhelse er en viktig del av det generelle helsefremmende arbeidet, men uten at dette hittil er gjennomført. På tannhelseområdet har det ikke skjedd reelle endringer i forhold til rettighetsfesting de siste 10 år.

2.10 Retten til tekniske hjelpemidler

Et hjelpemiddel er en gjenstand eller en tjeneste som bidrar til å bedre funksjonsevnen i arbeidslivet eller dagligliv for å redusere praktiske problemer for personer med nedsatt funksjonsevne.⁵⁷ Hjelpemiddelet kan bidra til å bedre funksjonsevnen, øke selvhjelpenheten og lette pleien. Folketrygdloven § 10-7 hjemler de ulike stønadsformene. Stønaden kan gis i form av utlån av,

⁵³ Jf. Riksrevisjonens undersøkelse om rehabilitering innen helsetjenesten. Dokument 3:11(2011-2012) tilgjengelig på www.riksrevisjonen.no

⁵⁴ jf. lov 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten.

⁵⁵ Jf. Forskrift 24. mai 1084 nr. 1268: forskrift om vederlag for tannhelsetjenester i den offentlige tannhelsetjenesten § 2(2).

⁵⁶ Jf. Forskrift 19. desember 2012 nr. 1351 om stønad til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos tannlege og tannpleier for sykdom, § 1 nr. 14.

⁵⁷ jf. ftrl § 10-5 og § 10-6

tilskudd til eller lån til hjelpemidler til personlig stell og i dagliglivet. Høreapparat, førerhund for blinde og tegnspråktolker er eksempler på hjelpemidler som bedrer kommunikasjon. Personlige hjelpemidler kan omfatte så ulike gjenstander og tiltak som rullestol, personløfter, tilpasset kjøkkenutstyr, tilrettelegging av fysisk miljø på arbeidsplassen gjennom hjelpemidler på arbeidsplassen, utstyr til trening og stimulering av barn og ungdom, datautstyr, skolehjelpemidler, ulike former for proteser, varslingsutstyr for døve etc. Stønad kan også gis til opplæringstiltak. En viktig stønadsform er stønad til motorkjøretøy eller annet transportmiddel (se nedenfor). NAV kategoriserer de ulike hjelpemiddelområdene som følger: hjelpemidler til personlig stell, bilstønad, datahjelpemidler, hjelpemidler til forflytning, hjelpemidler for kognitiv funksjonsnedsettelse, hjelpemidler til trening, stimulering, lek og sport, hørselshjelpemidler, kommunikasjonshjelpemidler, ortopediske hjelpemidler og synshjelpemidler. Viktige legemidler og spesielt medisinsk forbruksmateriell omfattes. Det er gitt 9 spesialiserte saksbehandlingsforskrifter etter folketrygdloven § 10-7, som presiserer hjelpemiddeltiltakene.⁵⁸ Forskriftene er alle fra 1997, men forskrift om motorkjøretøy ble endret først i 2003, sist i 2012, se nærmere nedenfor.

Den ene siden av tilgangen til tekniske hjelpemidler er hva den enkelte har rett til å få. Den andre siden av tilgangen til tekniske hjelpemidler er fra hvem, hvor og når dette hjelpemiddelet skal fås, altså hjelpemiddelformidlingen.

2.10.1 Hjelpemiddelsentralene

Hjelpemidlene utlånes fra en hjelpemiddelsentral, som skal koordinere tilpasning og formidling av tekniske hjelpemidler til funksjonshemmede. Hensikten med opprettelsen av hjelpemiddelsentralene på 80-tallet var å få en bedre formidlingstjeneste og økt tilgjengelighet av spesialisert kunnskap om hjelpemidler. En oversikt over ulike hjelpemidler finnes på www.hjelpemiddeldatabasen.no. Det finnes landsdekkende kompetansesentra som tar seg av mer kompliserte hjelpemiddelløsninger, for eksempel ved spesialtilpasning av datautstyr og spesialtilpasning av bil.

Det er det siste tiåret utviklet en rekke individuelle ordninger på hjelpemiddelområdet. Dette omfatter arbeids- og utdanningsreiser (se punkt 3.11.3 nedenfor), funksjonsassistanse i dagliglivet (se punkt 3.3.3 ovenfor), lese- og sekretærhjelp og ordninger med faste kontaktpersoner på hjelpemiddelsentralen for barn/unge og deres foresatte. Videre har NAV utstedt "brukerpass" og "tilretteleggingsgaranti", der hensikten er å forenkle rutinene rundt formidling av tekniske hjelpemidler. *Brukerpass* ble en landsomfattende ordning i 2006. Brukerpasset er ment å skulle fungere som en fullmakt til mer egenstyrte prosesser ved hjelpemiddelbehov. Passet erstatter vedtak for de områdene passet gjelder for. Hensikten med et brukerpass er å forenkle formidlingen, få ned formidlingstiden og sikre bedre tilpasning til brukerens behov. Det forutsettes erfaring og kompetanse om eget hjelpemiddelbehov for å få tilgang til brukerpasset. Brukerpasset kan gi erfarne hjelpemiddelbrukere større innflytelse på utprøving, utskifting, service og reparasjon av hjelpemidler. Det skal gjøres en avtale mellom hjelpemiddelbrukeren og NAV Hjelpemiddelsentral i eget fylke for hvilke hjelpemiddelområder brukerpasset skal gjelde for. Ordningen med passet gjelder ikke

⁵⁸ Disse er: forskrift av 25. mars 1997 nr. 0264 om inngåelse av pris. Og leveringsavtaler for førerhunder til synshemmede, forskrift av 15.04.1997 nr. 0318 om stønad til hjelpemidler mv til bedring av funksjonsevnen i arbeidslivet og dagliglivet og til ombygging av maskiner på arbeidsplassen, forskrift av 15. april 1997 nr. 0319 om stønad til lese- og sekretærhjelp for blinde og svaksynte, forskrift av 15. april 1997 nr. 0320 om stønad til tolkehjelp for hørselshemmede, forskrift av 15. april 1997 nr. 0321 om stønad til tolke- og ledsagerhjelp for døvblinde, forskrift av 18. april 1997 nr. 0336 om dekning av utgifter til ortopediske hjelpemidler, brystprotese, ansiktsdefektprotese, øyeprotese og parykk, forskrift av 7. mars 2003 nr. 0290 om stønad til motorkjøretøy eller annet transportmiddel.

førstegangsbehov, eller når personen trenger hjelpemidler fra en annen hjelpemiddelgruppe enn det passet gjelder for.⁵⁹

Tilretteleggingsgarantien er en landsdekkende ordning fra 2008 som skal sikre arbeidstaker og arbeidsgiver trygghet for at personer med nedsatt funksjonsevne får nødvendige hjelpemidler, tilrettelegging og oppfølging. Tilretteleggingsgaranti er en skriftlig forhåndsgaranti – en bekreftelse fra hjelpemiddelsentralen til arbeidstaker og arbeidsgiver om at det vil bli gitt rask hjelp til tilrettelegging og nødvendige hjelpemidler på en eventuell arbeidsplass. NAV forplikter seg til å gjøre vedtak om støtte i form av tilskudd, hjelpemidler og oppfølging innen en klar frist. Det er uklart om denne garantien har gitt en bedring eller ikke.

2.10.2 Spesielt om enklere småhjelpemidler

I statsbudsjettet for 2012 ble det som er definert som ”enklere småhjelpemidler”, altså hjelpemidler som er vanlig i befolkningen, rimelig og enkelt å anskaffe selv, fjernet fra hjelpemiddelsortimentet uten at dette var presist definert. Det er uklart hvilke småhjelpemidler som er fjernet fra listen. Det er også uklart om noen hjelpemiddelsentraler fortsatt innvilger enklere hjelpemidler slik at tilgangen til enklere hjelpemidler er ulik avhengig av hvor en bor i landet. Det har ikke blitt foretatt en vurdering eller evaluering av hvilken betydning det har for den enkelte at småhjelpemidler er fjernet fra folketrygden. Det er heller ikke vurdert hvem som skal sitte med den faglige hjelpemiddeltekniske kunnskapen om hva som finnes og hva som er hensiktsmessig for den enkelte. Det fremkommer ikke hvor og hvordan den som ikke har økonomi til å anskaffe hjelpemiddelet selv nå skal få hjelp, annet enn gjennom en søknad om sosialhjelp. Det fremkommer heller ikke hvem det er som vil ha et eventuelt ansvar for å montere disse hjelpemidlene, for eksempel om dette ansvaret nå er fjernet fra kommunen eller ikke. Folketrygdens tilskuddsordning til ordinært datautstyr ble avvirket fra og med 1.juli 2010. Før dette kunne en ha krav på tilskudd til PC hvis det var et nødvendig og hensiktsmessig hjelpemiddel.

Fjerningen av disse to ordningene er i seg selv ikke dramatiske endringer stort sett, men er av stor praktisk betydning i hverdagen for enkeltpersoner, og medfører for dem en svekkelse i forhold til hva de hadde krav på tidligere.

2.10.3 Spesielt om bilstønader

Stønad til anskaffelse av bil og eventuelt spesialtilpasning av bilen kan gis hvis en person med varig nedsatt funksjonsevne ikke kan bruke offentlig transportmidler, eller hvis bruk av offentlige transportmidler fører til en urimelig belastning for den enkelte. Behovet for bil må gjelde enten reise til og fra arbeids- eller utdanningssted, å kunne utføre funksjon som hjemmearbeidende, forhindre eller bryte en isolert tilværelse eller avlaste familien i tilfeller hvor funksjonsnedsettelsen fører til særlig stor pleiebyrde og derved kan forhindre innleggelse i helseinstitusjon. Det foretas en økonomisk behovsprøving før vedtak om stønad til innkjøp av bil fattes. Reglene for trygdebil framgår av forskriften og av NAVs omfattende saksbehandlingsrundskriv til § 10-7 h. Hovedinnholdet i regelverket er at det skilles mellom standard bil – personbil - (gruppe 1) og spesialtilpasset bil – kassebil - (gruppe 2). Dette regelverket ble endret i 2003, gjennom innføringen av skillet mellom gruppe 1-bil og gruppe 2-bil. Det avgjørende skillet mellom gruppe 1 og 2 er nødvendigheten av å

⁵⁹ Ordningen ble evaluert av NTNU i perioden 2007-2009, se rapporten *Brukerpass i hjelpemiddelformidlingen – En evaluering* av Else Marie Høyen og Jan Tøssebro, NTNU 2009. Deres konklusjon var at brukerne mente at hjelpemiddelformidlinga ”fungerer bedre med brukerpass, blant annet i forhold til ventetid og selvbestemmelse. Samtidig er det et klart potensial for videre utvikling... Medvirkning og innflytelse i hjelpemiddelformidlingen er ikke nødvendigvis å ha minst mulig hjelp og råd fra tjenesteapparatet, men å bli mest mulig forstått og imøtekommet på at hjelpemidlene skal inngå i deres sosiale sammenhenger og dagliglivets aktiviteter”.

måtte bruke heis/rampe for å klare inn/utstigning av bil. Gruppe-1 bil, ordinær personbil, gis som et behovsprøvd tilskudd. De som kan benytte standard bil, kan få et (behovsprøvd) tilskudd på inntil 151 620 (2012). Dette beløpet er foreslått redusert i statsbudsjettet for 2013. Da kan en selv fritt velge hvilken bil en ønsker å kjøpe. Konsekvensene av denne maksgrensen er uklar. Har innføringen av gruppe 1-bil og maks stønadssats ført til at personer med behov for bil faktisk ikke har økonomi til å skaffe seg en hensiktsmessig bil? Er det mulig å få en hensiktsmessig bil til 151.620 kroner? Når det gjelder gruppe 2-bil kan de som har behov for spesialtilpasset bil eventuelt få et rente- og avdragsfritt lån, der de første kr 150 000 er økonomisk behovsprøvd, mens det overstigende gis uten behovsprøving. Spesialutstyr og tilpasning av bilen som er nødvendig på grunn av funksjonsnedsettelsen gis som tilskudd uten behovsprøving.

Praksis omkring gruppe-2-bil er uklar. Det foreligger ikke en evaluering av innstrammingen fra 2003 som kan si noe om det har skjedd en innstramming når det gjelder hvem som får vedtak om gruppe 2-bil. Det finnes ikke offentlig tilgjengelig informasjon om antallet søknader, antallet godkjente vedtak og antallet avslag. Det er heller ikke utført en vurdering av konsekvenser av omlegging for de personene som har nedsatt funksjonsevne men noe gangfunksjon som tidligere fikk gruppe 2-bil. Disse vil etter innstrammingene få avslag på gruppe 2-bil, men vedtak på gruppe 1-bil og eventuelt vedtak på henger. En konsekvensutredning av disse endringene anbefales utført, da støtte til bil er en praktisk svært viktig ordning for mange funksjonshemmede.

2.10.4 Spesielt om behandlingshjelpemidler

Fra 1. januar 2013 er ansvaret for alle behandlingshjelpemidler overført og samlet fra de regionale helseforetakene fra 1. januar 2013. Dette innebærer at en rekke spesifiserte behandlingshjelpemidler ikke lengre er stønadsberettiget i folketrygden. Det er spesialisthelsetjenesten som skal vurdere hvilke behandlingshjelpemidler den enkelte pasient skal gis. NOU 2010:5 *Aktiv deltakelse, likeverd, og inkludering – et helhetlig hjelpemiddeltilbud* foreslo et kommunalt ansvar for basishjelpemidler gjennom sektoransvarsprinsippet, noe som ville innebære en utvidelse av inngangsvilkårene og bruk av tilskudd til hjelpemidler. Det ble også foreslått endring i regelverket knyttet til tilrettelegging av bolig. Det kom entydige tilbakemeldinger fra brukerorganisasjonene mot hovedlinjene i utvalgets forslag. FFO ønsker å opprettholde et hjelpemiddelsystem der folk har rett til hjelpemidler nedfelt i folketrygden, heller enn å flytte ansvaret til kommunene og til de enkelte samfunnssektorer. Utvalgets forslag om sektoransvar vil innebære at den individuelle retten til hjelpemidler flyttes ut av lov om folketrygd. Dette representerer en reell svekkelse av rettssituasjonen for funksjonshemmede og kronisk syke. I tillegg vil en konsekvens være at formidlingsapparatet i NAV splittes opp og plasseres i sektorer som ikke har kompetanse på formidlingsprosesser og som gjør koordineringen av tiltak svært krevende. Her har det ennå ikke skjedd endringer, men gjennomføres forslagene vil dette innebære en vesentlig svekkelse for den enkelte.

I sin analyse fra 1997 påpekte Syse at "spørsmålet om hvilke rettskrav som til enhver tid skal finnes til ulike former tekniske hjelpemidler vil uansett måtte drøftes og løses gjennom en løpende prosess. Det vil være vanskelig å gi en generell og absolutt lovfesting til bestemte former for hjelpemidler, ordningen med forskriftsfestede rettigheter basert på en mer generell lovhjemmel synes hensiktsmessig på dette området".⁶⁰ Dette er undertegnede enig i, selv om det også må påpekes at en slik tilnærming til rettighetsfesting krever at funksjonshemmedes organisasjoner og representanter da er oppmerksom på løpende endringer som gjøres i forskrift og retningslinjer til enhver tid, hvilke konsekvenser dette har for den enkelte bruker av hjelpemidler. Dette kan eksemplifiseres med endringene i småhjelpemidler og bilordningen som vist ovenfor. Begge områder av stor viktighet for enkeltindivider med hjelpebehov.

⁶⁰ Syse 1997 s 58.

2.11 Rett til transporttjenester: individuell og universell

En rett til transporttjenester skal bidra til å sikre at funksjonshemmede skal kunne delta i utdanning, arbeid og fritidsaktiviteter på linje med alle andre, og omfatter en rekke ulike individuelle ordninger og stønader. For mange vil den mest praktiske støtte til transport utgjøre stønad til innkjøp av egen bil som hjelpemiddel (se ovenfor pkt 3.10.3). Det finnes ulike lovfestede rettighetsordninger for skyss til utdannings- og arbeidsreiser. Retten til transport i forbindelse med helsetjenester er lovfestet, men ordningen med pasientreiser utfordrer deler av denne retten. Den fylkeskommunale TT-ordningen er en gammel ordning som stadig er gjenstand for ulike innsparinger. Tilsvarende også for praktiske ordninger som kommunale parkeringstillatelser for funksjonshemmede. Et stadig større tema interessepolitisk og rettspolitisk er grensene for universell utforming av transportmidler og hva som faktisk kan kreves.

2.11.1 Barn og voksne som gjennomfører grunnskoleopplæring

Barn som får spesialpedagogisk hjelp har rett til gratis transport og nødvendig reisefølge.⁶¹ I Meld.St 18 (2010-2011) uttrykkes at i prosessen med å regulere retten til spesialpedagogisk hjelp i barnehagen vil det også reguleres hvordan retten til skyss etter opplæringsloven § 7-6 kan reguleres i barnehageloven. NOU 2012:1 *Til Barnas beste* foreslår i punkt 18.2.3 at denne retten bør videreføres i barnehageloven i sin helhet. Denne rettigheten gjelder nå alle barn uavhengig om det går i barnehage eller ikke, noe det kan være viktig å følge opp også når hjemmelen innføres i barnehageloven.

Alle elever med nedsatt funksjonsevne eller som er midlertidig skadet eller syke har rett til nødvendig (gratis) skolereiser uansett hvor langt fra skolen de bor.⁶² Dette gjelder også når eleven har plass i skolefritidsordning (SFO). I alle tilfellene der eleven har rett til skyss, har hun eller han også krav på nødvendig reisefølge, og til tilsyn før undervisningen begynner og etter at undervisningen er slutt for dagen.⁶³ Voksne som på grunn av funksjonshemming, sykdom eller skade har behov for transport til skolen har rett til gratis skyss uansett hvor langt fra skolen de bor.⁶⁴

2.11.3 Arbeids- og utdanningsreiser

Midlertidig reisetilskudd: Arbeidstakere, selvstendig næringsdrivende og frilansere som er midlertidig ute av stand til å reise til og fra arbeidsstedet på vanlig måte på grunn av sykdom eller skade, kan få tilskudd til dekning av nødvendige ekstra transportutgifter til og fra arbeidsstedet fra 17. sykedag.⁶⁵ Reisetilskuddet skal dekke nødvendige ekstra transportutgifter, for eksempel taxi, men tilskuddet kan ikke være høyere enn det beløpet vedkommende ville ha fått i sykepenger i samme tidsrom.

Tilskudd ved varige transportbehov: Mange har varige ekstra utgifter til transport for å komme seg til og fra arbeidsstedet. Det finnes flere ordninger som kan kompensere for (deler av) slike ekstra utgifter. Gjennom NAV kan det gis stønad til anskaffelse av egen bil, og/eller grunnstønad til drift av bil. Det kan også gis grunnstønad for å dekke andre transportutgifter som en har på grunn av sykdom eller nedsatt funksjonsevne i forbindelse med arbeid. Arbeids- og utdanningsreiser ble etablert som en forsøksordning i august 2001. Ordningen innebærer at det gis tilskudd til arbeids- eller utdanningsreiser for personer med nedsatt funksjonsevne: en kan få transport til og fra arbeid eller skole til samme pris som en bussbillett. Man må ha en varig funksjonshemming og behov for transport til og fra arbeid eller utdanning. Det er visse begrensninger i ordningen, for eksempel får en

⁶¹ jf. opplæringsloven § 7-6.

⁶² jf. oppl § 7-3

⁶³ Jf. oppl § 7.4.

⁶⁴ jf. oppl § 4A-7.

⁶⁵ Jf. folketrygdloven § 8-14.

ikke dekket transport på denne måten dersom en har bil fra folketrygden, grunnstønad til transport eller TT-tjeneste til arbeid eller utdanning. Ordningen har stadig blitt forlenget som en prøveordning, men ble lagt frem som en landsdekkende, permanent ordning ved fremleggelsen av statsbudsjettet for 2013. Arbeids- og utdanningsreiser er en av ordningene som styrkes med penger fra utfasingen av særfradragsordningen. FFO har etterlyst at det skulle komme "friske" penger inn i ordningen – ikke at den ble finansiert ved at andre grupper av funksjonshemmede får økte kostnader.

2.11.4 Helsetjenester – rett til syketransport

Pasient og ledsager har rett til dekning av nødvendige utgifter til transport når pasienten må reise i forbindelse med en rett til spesialisthelsetjeneste eller i forbindelse med helsetjenester som er hjemlet i folketrygdloven kap 5.⁶⁶ Det samme gjelder reiser til familievernkontor eller helsestasjon. Det er billigste reisemåte med rutegående transportmiddel som legges til grunn for beregning av stønaden, men mindre pasientens helsetilstand gjør det nødvendig å nytte et dyrere transportmiddel eller det ikke går rutegående transport. I forskrifts form er det fastsatt detaljerte bestemmelser om pasientens rett til dekning av utgifter ved reise.⁶⁷ Dette inkluderer en presisering av reiseutgifter, dekning av kost- og overnattingsutgifter, rett til tapt arbeidsinntekt ved yrkesskade, samt ledsagers dekning av reiseutgifter og tapt arbeidsinntekt ved reise.

2.11.5 Fylkeskommunale og kommunale ordninger: TT-ordninger og parkeringskort

Varige transportbehov: Det finnes fylkeskommunale og kommunale ordninger for tilrettelagt transport for funksjonshemmede som ikke kan bruke ordinært kollektivtilbud. Disse TT-ordningene er stort sett Fylkeskommunale, og varierer fra fylke til fylke. Noen fylker har hjemlet ordningen gjennom forskrift,⁶⁸ andre gjennom reglement godkjent av Fylkestinget.

Dette er et felt hvor en innføring av nasjonale retningslinjer kan være gunstig, for å sikre en likebehandling av innbyggere i ulike fylkeskommuner.

En praktisk viktig rettighet for funksjonshemmede er parkeringstillatelser for funksjonshemmede.⁶⁹ Bostedskommunen gir parkeringstillatelsene.

2.12 Retten til bolig: rett til tilpasset bolig og rett til å bo i eget hjem

Innenfor boligpolitikken har store endringer skjedd på lovgivningsfeltet den siste 10-årsperioden om universell utforming av boliger. I forhold til selve retten til bolig for personer med nedsatt funksjonsevne har hittil lite skjedd, trass i gode forslag og intensjoner fremlagt i boligmeldinga *NOU 2011:15 Rom for alle*. Det å kunne leve og bo selvstendig vil for mange omsorgstrengende personer ikke bare kreve en fysisk tilrettelegging av boforholdene, men vil også kreve en tilstrekkelig tilgang til hjemmebaserte tjenester. Begge disse forholdene vil være avgjørende for at en med nedsatt funksjonsevne vil kunne mestre det å ha en selvstendig bolig. Den største utfordringen for en sosial boligpolitikk for mennesker med nedsatt funksjonsevne har hittil vært definert som den manglende koblingen i norsk velferdspolitik mellom bolig og tjenester: Altså retten til å velge selv hvor man vil motta tjenesten fremfor at kommunen velger for deg hvor du skal bo og motta tjenesten.

I stortingsmeldingen Meld. St. 17 (2012–2013) *Byggje – bu – leve Ein bustadpolitikk for den einskilde, samfunnet og framtidige generasjonar* fremlagt 8. mars 2013 sier regjeringen at de vil legge fram en

⁶⁶ pasient og brukerrettighetsloven § 2-6

⁶⁷ Jf. forskrift 4. juli 2008 nr. 788 om rett til dekning av utgifter ved pasienters reise for undersøkelse eller behandling (syketransportforskriften)

⁶⁸ Jf. Forskrift 23. April 2012 nr. 434 om tilrettelagt transportordning (TT) for forflytningshemmede, Hedmark.

⁶⁹ Jf. Forskrift av 15. mars 1994 nr. 222 om parkering for forflytningshemmede.

ny nasjonal strategi for boligsosialt arbeid som skal samle og målrette den offentlige innsatsen. Fokus skal blant annet være på barnefamilier og unge som ikke har et sted å bo, eller som står i fare for å miste den boligen de har. Gjennom Husbanken skal kommunenes arbeid med bosetting av flyktninger styrkes. Husbanken skal stimulere til kommunale botilbud til personer med rusproblem, psykiske lidelser og dobbeltdiagnoser. Den vil videre utvikle modeller for å sikre brukermedvirkning ved bosetting og utforming av tjenestetilbud til vanskeligstilte på boligmarkedet, og kartlegge utviklingen av samlokaliserte boliger og bofellesskap, både størrelsen, sammensetningen av grupper og lokaliseringa, og etablere indikatorer og rapporteringssystemer som gjør det mulig å følge utviklingen over tid. Den vil også gjøre modeller for oppfølgingstjenester i bolig tilgjengelige for kommunene for sikre bedre oppfølging av utskrivningsklare pasienter. Heller ikke denne meldingen inneholder en analyse av behovet for eller en kobling av bolig og tjenester.

Det finnes ingen lovfestet rett til permanent bolig verken for funksjonshemmede eller andre. Den plikten kommunen har til å skaffe permanent bolig er en svak juridisk plikt og er i stor grad en medvirkningsplikt. Det følger av helse- og omsorgstjenesteloven at kommunen skal *medvirke* til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet, herunder boliger med særlig tilpasning og med hjelpe- og vernetiltak for dem som trenger det på grunn av alder, funksjonshemning eller av andre årsaker.⁷⁰ Det er et helt annet tilbud enn at vanskeligstilte har rett til bolig fra kommunen. Den viktigste konsekvensen av at funksjonshemmede og kronisk syke ikke har rettskrav på bolig fra kommunen innebærer for mange at de blir boende i foreldrehjemmet langt opp i voksen alder, alternativt at de bor i boliger som ikke er tilpasset deres behov, eller har en langt dårligere standard enn gjennomsnittet.

Det tar ofte lang tid fra et særlig boligbehov oppstår til det finnes en egnet bolig å flytte inn i. Spesielt gjelder dette ungdom som skal flytte ut av foreldrehjemmet og som trenger en tilpasset bolig. Det er derfor nødvendig å starte samarbeidet med kommunen tidlig, gjerne flere år før det er aktuelt med utflytting. Tidligere har dette vært en av de store bøygene for at unge mennesker med nedsatt funksjonsevne får mulighet til å leve et selvstendig liv. Nye boligløsninger og lovreglene om individuell plan (IP) i både helse- og omsorgslovgivningen og NAV-lovene etter hvert kan sikre at boligplanleggingen kommer i gang til riktig tidspunkt. Også av denne grunn er det derfor viktig at barn og unge med nedsatt funksjonsevne sikres en god planprosess og jevnlig oppfølging av individuell plan.

2.12.1 Omsorgsbolig

Omsorgsboligen er ikke en institusjon, men et hjem. På samme måte som i et vanlig hjem, er det den enkelte personens faktiske behov for pleie- og omsorgstjenester etter helse- og sosiallovgivningen som skal avgjøre hvilket tilbud hun eller han skal ha til enhver tid. Omsorgsboligen er ment som et alternativ til sykehjem, og det er kommunen som skal tildele omsorgsboliger etter visse kriterier. Den som bor i en omsorgsbolig, er vanligvis leietaker i boligen. Det kan gis bostøtte til beboerne i disse boligene. Retten til å få helse- og omsorgstjenester er formelt sett ikke knyttet til boligen, men til personens behov. Poenget med omsorgsboliger er at det gis statlige tilskudd til å bygge en del boliger som tilfredsstillende særlig store krav til tilgjengelighet mv., og der forholdene ligger til rett for å kunne motta omfattende hjelpetiltak. Omsorgsboligen kan være en selvstendig bolig, uten tilknytning til andre omsorgsboliger. Det kan også være flere boliger som er samlokalisert i samme hus eller i umiddelbar nærhet til hverandre (vanligvis uten fellesarealer, men i enkelte tilfeller med felles rom for samvær). Reglene for tilskudd til omsorgsboliger har endret seg flere ganger de siste tiårene, blant annet fordi tilskuddsordningene har vært knyttet til ulike handlingsplaner og programmer fra regjeringen.

⁷⁰ Jf. hol § 3-7

2.12.2 Økonomiske støtteordninger -Husbanken

Husbanken har en rekke ulike økonomiske støtteordninger. Bostøtte er en praktisk og økonomisk behovsprøvd støtteordning som administreres av Husbanken og kommunene i fellesskap.⁷¹ Ordningen skal sikre at personer med lav inntekt og høye boutgifter kan klare utgiftene til en hensiktsmessig bolig. Bostøtteordningen har øvre grenser for hva som regnes for "godkjente boutgifter", som kan overskrides dersom det skyldes behov for spesialtilpasning av boligen på grunn av nedsatt funksjonsevne. Husbanken har egne tilskudd til etablering i egen bolig. Tilskuddet skal bidra til å skaffe og sikre egnede boliger for personer som er vanskeligstilte på boligmarkedet. Tilskuddet kan gis til enkeltpersoner i forbindelse med etablering i egen bolig (kjøp av bolig, eventuelt nybygg) eller utbedring/tilpasning av boligen. Husbanken har også ulike typer låneordninger kalt grunnlån eller startlån. Dette er behovsprøvede låneordninger, som skal medvirke til at husstander med svak økonomi kan kjøpe egen bolig. Målgruppen omfatter unge i etableringsfasen, barnefamilier, enslige, funksjonshemmede, flyktninger, personer med oppholdstillatelse på humanitært grunnlag og andre økonomisk vanskeligstilte husstander.

2.12.3 Oppsummering - bolig

NOU 2011:15 Rom for alle (Boligmeldinga) og oppfølgeren *Meld. St. 17 (2012–2013) Byggje – bu – leve Ein bustadpolitikk for den einskilde, samfunnet og framtidige generasjonar* foreslår endringer i låne- og tilskuddsordningene, som vil kunne gjøre at økonomisk svakstilte funksjonshemmede og kronisk syke for første gang kan bli innlemmet i målsettingen om at flest mulig skal eie sin egen bolig. I sitt hørings svar til NOU 2011:15 foreslo FFO at regjeringen skal ta initiativ til to større reformer: 1) En eierskapsreform som innebærer at mennesker som i dag, på permanent basis, bor til leie i kommunale omsorgsboliger skal få tilbud om å eie sin egen bolig og at nye kommunale omsorgsboliger i all hovedsak skal etableres som selveier eller borettslagsleiligheter. 2) En boligpolitisk reform for å skape et mer variert boligtilbud til mennesker som trenger omfattende bistand i eget hjem. Alt for mange kommuner legger til grunn at utviklingshemmede og andre med omfattende bistandsbehov skal få sitt tjenestebehov i en samlokalisert bolig hvor tjenesteutmålingen ikke gjøres på individuelt grunnlag, men med utgangspunkt i gruppen av beboere. Det er i strid med gjeldende lovgivning. Enhver har rett på individuelt vurdering og enkeltvedtak som fastsetter bistandens omfang og innhold. Mange kommuner praktiserer dette slik at mennesker i realiteten tvinges til å ta til takke med det de oppfatter som et lite tilfredsstillende botilbud i en kommunal samlokalisert omsorgsbolig. De foreslåtte endringene i låneordningene gir den enkelte økonomisk anledning til å kjøpe seg sin egen bolig. Men denne anledningen blir først reell hvis en også vet at en har rett til nødvendige tjenester i den boligen man kjøper – kobling mellom bolig og tjenester.

Denne koblingen mellom bolig og tjenester er ennå ikke lovfestet. FFO bør be om at ansvarlig departement utreder kostnadene ved en kobling av retten til bolig og tjenester.

⁷¹ jf. forskrift om bustøtte 19.06.2009.

3 Noen utvalgte tema som foreslås fulgt fra et systemperspektiv

3.1 Spesielt om lov om offentlige anskaffelser og anbud

Regelverket omkring offentlige anskaffelser ble vedtatt gjennom lov av 16. juli 1999 om offentlige anskaffelser. Denne gir visse rammer for hvordan anskaffelsesprosessen i det offentlige skal foregå, fra planleggingen av anskaffelsen til inngåelse av kontrakt. Utgangspunktet for regelverket er lov om offentlige anskaffelser, med underliggende forskrift.⁷² Loven skal ifølge lovens formålsbestemmelse bidra til økt verdiskapning i samfunnet ved å sikre mest mulig effektiv ressursbruk ved offentlige anskaffelser basert på forretningsmessighet og likebehandling. Regelverket skal også bidra til at det offentlige opptrer med stor integritet, slik at allmennheten har tillit til at offentlige anskaffelser skjer på en samfunnstjenlig måte.

Det er uklart hvordan loven er benyttet i en rekke viktige tjenestetilbud personer med nedsatt funksjonsevne har. Loven har i løpet av de siste 12 årene medført at en lang rekke helse- og omsorgstjenester samt tjenester i forhold til yrkesbaserte tilretteleggingstiltak, hjelpemidler og transporttiltak har blitt lagt ut på anbud eller konkurranseutsatt for å ivareta norske forpliktelser basert på EØS konkurranseregler. Helse- og sosialtjenester har i begrenset grad vært regulert av EU-regler, men et resultat av relativt detaljerte særnorske bestemmelser om offentlige anskaffelser under EØS-terskelverdiene i loven.

Praktiseringen av regelverket har trolig vært ulikt gjennomført avhengig av om det har vært en av de statlige eller regionale aktørene som har hatt ansvar for anskaffelsen eller ikke. En lang rekke innkjøp av varer og tjenester er også gjennomført i de ulike kommunene, noe som trolig gir ulikheter også kommuner imellom på dette området.

For funksjonshemmede er det en rekke ulike dimensjoner og hensyn som blir problematiske i forhold til regelverket om offentlige anskaffelser. Dette på grunn av rigiditeten i nåværende regelverk kombinert med anbudsutbydernes omtrentlige kunnskaper om regelverket:

- 1) Personvern hensyn: I mindre kommuner der omsorgs- og sosialtjenester til enkeltpersoner eller små bofellesskap legges ut på anbud kan det enkelt leses ut fra kravspesifikasjonen hvem tjenesten gjelder for, selv om personnavn ikke oppgis. Dette fordi enkelte har så spesielle karakteristika, diagnoser eller behov at de er lett gjenkjennelige.
- 2) "Enkeltindivider" legges ut på anbud. Dette gir en uforutsigbar omsorgssituasjon.
- 3) Nedbryting av faglig kompetente omsorgsmiljøer: For eksempel når tjenester som vernede bedrifter eller attføringsbedrifter legges ut på anbud risikerer man at fagmiljøer det har tatt årevis å bygge opp blir brutt ned på kort tid. Eller når ideelle organisasjoner med bred erfaring og spesialkompetanse presses ut av sitt faglige (spesial)virke som konsekvens av en anbudsprosess.
- 4) Hjelpemiddelområdet: Anbudsprosesser kan gi sidevirkninger ved at det kun er pris, ikke kompetanse og opplæring/oppfølging på området som prioriteres, noe som gir brukerne et dårligere tilbud.

Departementet har utarbeidet en veileder til regelverket om offentlige anskaffelser. Veilederen går blant annet inn i anskaffelsesprosedyrene, elektronisk kommunikasjon, rammeavtaler, universell utforming, muligheten til å stille etiske krav i tillegg til å behandle grundig temaer som konkurranse med forhandling og avvisning. Veilederen tar også for seg de nye håndhevelsesbestemmelsene som

⁷² Forskrift 7. april 2006 nr. 402

trådte i kraft 1. juli 2012.⁷³ Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi) er i gang med å utarbeide en veileder om offentlige anskaffelser i helse- og omsorgssektoren.

Kontrakter som innebærer offentlig myndighet har inntil 2012 også vært gjenstand for offentlig anbudskonkurranse. Forskrift 7. april 2006 nr. 402 om offentlige anskaffelser ble endret 26.10.2012 slik at forskriften nå gjennom § 1-3 (2) bokstav k uttrykkelig unntar ”kontrakter som innebærer utøvelse av offentlig myndighet som kan unntas etter EØS-avtalen artikkel 39, jf. artikkel 32” fra forskriftens anvendelsesområde. Det gjenstår å se om dette i større grad vil innebære at helse- og omsorgstjenester unntas anbudsutlysninger.

14. desember 2012 ble det nedsatt et offentlig utvalg kalt ”Forenklingsutvalget”. Utvalget skal gjennomgå den særnorske delen av regelverket om offentlige anskaffelser, og foreslå nytt regelverk på området. Hensikten er forenkling og fleksibilitet. I utvalgets mandat fremgår det at utvalget skal *vurdere hvilke særlige regler som skal gjelde for tjenester som helse- og sosialtjenester og utdanningstjenester mv, som i EU-kommisjonens forslag til nytt anskaffelsesdirektiv foreslås omfattet av et særlig anskaffelsesregime... Utvalgets vurderinger må ta hensyn til de særegne forholdene ved helse- og sosialtjenester, og viktigheten av at kompetente tjenesteleverandører finner det attraktivt å levere sine tjenester til det offentlige*”.

Det foreligger få eller ingen evalueringer eller analyser som spesielt ser på konsekvenser av anbudsprosesser for funksjonshemmedes rettigheter de siste 10 år, noe som anbefales gjennomført.

3.2 Særlig om utgiftsdekning gjennom særfradrag – skattemessig kompensasjon

Mange kronisk syke og funksjonshemmede har ekstrautgifter som skyldes kronisk sykdom og funksjonshemning. Dette kan både være store enkeltutgifter, og det kan dreie seg om mange mindre utgifter som samlet sett blir en stor ekstra utgiftsbyrde. Dette gjelder blant annet utgifter til egenandeler på sykdom, bil/transport, endring/ombygging av bolig, tannlege, ekstrautgifter til strøm/fyring og kommunale egenandeler for eksempel i forbindelse med omsorgstjenester. De som tidligere var omfattet av særfradragsordningen for store sykdomsutgifter, fikk delvis kompensert disse kostnadene i form av et fradrag på 28 prosent av dokumenterte utgifter. Stortinget har vedtatt en gradvis nedtrapping for inntektsårene 2013 og 2014 med henholdsvis 67 prosent og 33 prosent av fradragsberettigede utgifter.

Det er uklart hvilke konsekvenser en avskaffelse av ordningen med særfradrag gir for de ulike brukerne. Ettersom dette er en ordning som er av stor økonomisk betydning for mange funksjonshemmede må omleggingen av midlene fra særfradraget følges nøye.

⁷³ http://www.regjeringen.no/nb/dep/fad/dok/veiledninger_og_brosjyrer/2012/veileder-offentlige-anskaffelser.html?id=696166

4 Realisering av rettigheter: Rettighetsinformasjon og rettshjelp

Rettighetsinformasjon og rettshjelp er som virkemidler tett sammenvevd for å kunne realisere egne rettigheter. Det er forskjell på å ha rett og få rett. Å ha et rettskrav på en ytelse med et nærmere bestemt angitt innhold og ikke bare en rett til å delta i den kommunale konkurransen om begrensede ressurser.

Om den enkelte skal kunne kreve sin rett vil avhenge av om man kjenner til at retten eksisterer. Det forutsetter også at vedkommende er i stand til å fremsette kravet om rettigheten på en slik måte at kravet blir saksbehandlet av forvaltningen på en lovforeskrevet måte. Mange klarer ikke å fremsette et slikt krav alene, og er avhengig av hjelp fra andre for å realisere egen rett (rettshjelp). Kravet om å få innfridd en tjeneste eller ytelse må i de fleste tilfeller fattes i form av et vedtak. Vedtaket vil da kunne påklages til rettslige instanser. De neste kapitlene vil derfor gjennomgå noen av forutsetningene for at en person skal kunne hevde og få sin rett oppfylt: rettighetsinformasjon, rettshjelp, tilsyn og klagemuligheter og domstolskontroll.

4.1 Rettighetsinformasjon

Rettighetsinformasjon har ingen legaldefinisjon i norsk rett, med det kan defineres som ”informasjon som skal gi individet mulighet til å få innsikt i egen juridiske posisjon og rettigheter, og på den måten søke nødvendig bistand, jf. NOU 2012:15 *Politikk for likestilling*, punkt 15.4 om rettighetsinformasjon. Arbeid med rettighetsinformasjon er knyttet til mennesker som er i en utsatt posisjon og som har liten informasjon om egen rettighetssituasjon. FFOs rettighetscenter og Jungelhåndboka brukes i utredningen som et eksempel på vellykket rettighetsinformasjon til målgruppen. Utredningen påpeker at arbeid med rettighetsinformasjon må i stor grad være et oppsøkende lavterskeltilbud.

4.1.1 Ulike offentlige ordninger som har elementer av rettighetsinformasjon: Det ”døgnåpne samfunn” – rettighetsinformasjon på internett

Tilgang til elektronisk rettsinformasjon gjennom internett har økt tilgjengeligheten til rettighetsinformasjon for de som har tilgang til PC. Det er for øvrig uenighet om innholdet i veiledningsplikten. En rekke forvaltningsorgan har gode internettsider, men er dette nok til å oppfylle det offentliges informasjonsplikt? Tilgjengelighet 24/7 er ikke det samme som veiledning. Utfordringen er imidlertid at utbyggingen av gode nettsider og annet informasjonsmateriale i noen tilfeller har ført til gode nettsider, men ”ingen hjemme”. Selv om nettsidene har en mengde informasjon er det en del mennesker som nettopp på grunn av sin funksjonshemming enten ikke klarer å lese nettsider, eller forstå innholdet av det som står skrevet.

I en idedugnad JURK avholdt i 2010 om minoritetskvinner og rettighetsarbeid uttrykte flere av deltakerne at informasjon på nettet sees på som problematisk fordi det blir en hvilepute for det offentlige. Informasjon er tilgjengelig, men mange kan ikke bruke nettet og får derfor ikke tak i informasjonen. Informasjon på nett skaper heller ikke dialog eller tillit, og det er derfor få som stoler på den.⁷⁴ Rettighetsinformasjon på internett kan derfor ikke erstatte andre former for rettighetsinformasjon. Erfaringer fra FFOs rettighetscenter tyder på at disse erfaringene er overførbare også for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

4.1.2 Forvaltningens veiledningsplikt – fvl § 11

Forvaltningen har en ”alminnelig” veiledningsplikt innenfor sitt saksområde. Dette er en form for offentlig rettighetsinformasjon til den enkelte borger. Formålet er nemlig at veiledningen skal bidra

⁷⁴ Se rapporten: JURK Rapport fra Idedugnad 18.11.2010: *Retten til rettighetsinformasjon*, skrevet av Caroline Friis, Gunhild Vehusheia og Tina Storsletten Nordstrøm.

til å gi parter adgang til å "ivareta sitt tarv". Den enkelte skal kunne sørge for at egen interesse oppfylles i bestemte saker på best mulig måte. Manglende informasjon til den enkelte kan tyde på at forvaltningens veiledningsplikt ikke alltid oppfylles på riktig måte.

4.2 Fri rettshjelp

Fri rettshjelp er en sosial støtteordning som skal sikre juridisk bistand til personer som ikke selv har økonomiske forutsetninger for å kunne ivareta et rettshjelpsbehov av stor personlig og velferdsmessig betydning. Fri rettshjelp er hjemlet i rettshjelpsloven.⁷⁵ Fri rettshjelp betales helt eller delvis av staten og gis i tre ulike former: som fritt rettsråd, fri sakførsel eller fritak for rettsgebyr. Fri rettshjelp i form av fritt rettsråd og fri sakførsel kan gis av privatpraktiserende advokat eller offentlig advokatkontor. Fritt rettsråd kan også gis av juridiske kandidater som utøver rettshjelpvirksomhet.⁷⁶

Fritt rettsråd innvilges ikke dersom utgiftene til rettshjelper kan dekkes gjennom annen ordning eller som kan erstattes på annen måte, som for eksempel etter forvaltningsloven § 36 eller gjennom offentlige service- og rådgivningskontorer eller faller innunder det offentlige opplysnings- og veiledningsplikt som forvaltningsloven § 11.

Søknad om fritt rettsråd innvilges uten behovsprøving i visse alvorlige saker som omhandler vold eller tvang, jf. § 11(1) og med behovsprøving i en rekke andre saker, som for eksempel husleiesaker eller i klagesaker etter ftrl § 21-12, jf. § 11(2). Ettersom beløpsgrensen for økonomisk behovsprøving er kr 246 000,- per år for enslige og kr 369 000,- for ektefeller og andre som lever sammen med felles økonomi, vil de fleste arbeidstakere være over grensen for behovsprøving i disse sakene.⁷⁷ For personer som ikke er i full tids lønnet arbeid vil dette stille seg annerledes.

Unntaksvis kan det innvilges fritt rettsråd i andre saker dersom det økonomiske vilkåret i andre ledd er oppfylt og saken objektivt sett berører saksøker i særlig sterk grad. Mange som henvender seg til FFOs Rettighetssenter har behov for bistand i saker som faller utenfor saksområdene i lov om fri rettshjelp. Selv om saksområdet i utgangspunkt er utenfor er det likevel snakk om saker som er av stor velferdsmessig betydning for den enkelte.

Erfaringer fra FFOs Rettighetssenter viser at enkelte har kompliserte og sammensatte problemstillinger hvor det er behov for forholdsvis omfattende bistand. Av rettsikkerhetshensyn er det avgjørende at de som har et slikt omfattende rettshjelpsbehov får den juridiske hjelpen de trenger når det dreier seg om saker av stor velferdsmessig betydning. Det saklige dekningsområdet til rettshjelpsloven har blitt kritisert for å være vilkårlig, at viktige sakstyper ikke er omfattet, og at regelverket som regulerer rettshjelp er vanskelig tilgjengelig.

I St. meld nr. 26 (2008-2009) *Om offentlig rettshjelp – Rett hjelp* (Rettshjelpsmeldinga) foreslås det etablering av offentlige rettshjelpskontor som førstelinjemodell hvor alle, uavhengig av inntekt og formue får tilgang til en gratis førstegangskonsultasjon som kan vare inntil en time som vil innebære en juridisk kartlegging av problemstillingene. Førstelinjetjenesten skal hjelpe med å definere klientens behov og gi informasjon om hvor klienten kan få videre hjelp. Det ble foreslått at en utvidelse av nåværende saksområder ved at gjeldssaker, saker om klager over vedtak i helse- og sosialrett, klager over vedtak i trygdesaker (inkludert arbeid med å vurdere om det skal klages), arbeidsforhold, forbrukerforhold og barnebertføringsaker skal inkluderes. Det ble også åpnet for at ordningen skal gjelde for gruppesøksmål som foreslått i tvistelovsutvalget NOU 2001:32.

⁷⁵ Lov 13. juni 1980 nr. 35 om fri rettshjelp (rettshjelpsloven).

⁷⁶ Se Forskrift 9. oktober 1997 nr. 1087 om adgang til å yte fritt rettsråd for juridiske kandidater som utøver rettshjelpvirksomhet.

⁷⁷ Se Forskrift 12. desember 2005 nr. 12 til lov om fri rettshjelp.

Dersom disse saksfeltene utvides som foreslått vil dette både være et viktig skritt i riktig retning for mange funksjonshemmede. Det vil også være viktig for organisasjoner som jobber med funksjonshemmedes rettigheter ved at også disse vil kunne ha tilgang til fri rettshjelp og fri sakførsel innenfor prinsipielt viktige områder.

FFO har krevet at rettshjelploven også utvides til å omfatte enkeltvedtak fattet etter opplæringsloven. Bakgrunnen er at FFOs Rettighetssenter har merket en markant økning i antall saker innenfor dette området, særlig når det gjelder retten til tilpasset opplæring og spesialundervisning. Det finnes heller ingen ombudsordning på opplæringsområdet. FFO har også krevd at loven utvides til å omfatte diskrimineringssaker og saker etter helse- og omsorgstjenesteloven. Så lenge rettshjelpsloven ikke omfatter områdene enkeltvedtak etter opplæringsloven, diskriminerings- og tilgjengelighetsloven og helse- og omsorgstjenesteloven, vil konsekvensen for de fleste være at den enkelte selv må være beredt å betale for utgiftene til rettshjelp, noe som vil være for tyngende for de aller fleste til at sak vil bli reist.

5 Håndheving

Høsten 2010 hadde TV2 en rekke oppslag om rettigheter til funksjonshemmede som ikke blir innfridd. Kjernen i sakene er at det er stor forskjell på å ha rett og å få rett – lovene etterleves ikke ute i kommunene. Omfanget av de velferdsoppgavene kommunene er tillagt, har økt betydelig de siste tiårene. Flere av de tjenestene kommunene yter er svært viktig for hverdagslivet til folk som lever med funksjonshemming og kronisk sykdom. FFOs rettighetscenter får daglig høre historier om gjentatte avvik i tilsyn, f.eks. i skolen. Elever får ikke det undervisningstilbudet de har rett på. Mens tilsynsorganene gjennomfører sine oppgaver og saker blir klagebehandlet forsvinner for eksempel barneår med mulighet for læring. Særlovgivningen hjemler et utall offentlig oppnevnte statlige klageordninger i form av nemnder og ombud, som kommer i tillegg til klageorganer som Fylkesmannen og domstolliknende organer som trygderetten. Dette kapittelet tar sikte på å gi en summarisk oversikt over de ulike tilsyns- og klageordningene som er etablert for å sikre gjennomføringen av de ulike regelverkene av betydning for funksjonshemmedes rettigheter, og hvilke rettsvirkninger de ulike organenes vedtak har.

5.1 Tilsynsordninger

Tilsynsordninger er myndighetens utadrettede virksomhet for å påse at myndighetskravene etterleves.⁷⁸ Tilsynsordninger skal medvirke til at befolkningens behov for tjenester sikres, at tjenestene blir drevet på en forsvarlig måte, at svikt i tjenesteytelsene forebygges, at ressursene brukes på en forsvarlig og effektiv måte, og fremfor alt, ved etterfølgende reaksjoner ved avvik. På mange områder er Fylkesmannen gjennomførende tilsynsmyndighet i fylket. Tilsynsmyndigheten omfatter ulike tilsynsoppgaver som:

- Planlagt tilsyn: føre tilsyn med det sektorbaserte lovverket gjennom systemrevisjoner, kartlegginger, besøk med mer. Tilsynene skjer delvis som landsomfattende tilsyn koordinert av overordnet myndighet, og dels basert på de aktuelle forholdene i fylket.
- Hendelsesbasert tilsyn: behandling av enkeltsaker med spørsmål om svikt i tjenestene (tilsynssaker). Slike saker kan opprettes på grunnlag av klager fra brukere, eller pårørende, av medieoppslag, meldinger fra arbeidsgiver etc.
- Rettighetsklager: behandling av klagesaker som gjelder befolkningens rett til tjenester etter konkret særlovgivning
- Formidling av tilsynserfaringer til forvaltningen og offentligheten

Både på helse og utdanningsområdet er det henholdsvis statens helsetilsyn og utdanningsdirektoratet som er overordnet tilsynsmyndighet. Fylkesmennene utfører tilsyn og klagebehandling i fylket. Tilsynsmyndigheten skal påpeke hvor svikt i de ulike organene skjer, og hvor svikt kan få store konsekvenser, samt pålegge retting av disse.

5.2 Ombudsordninger – klage, tilsyn og informasjon

Et ombud er en uavhengig og upartisk talsmann innenfor et bestemt område - en person som opptrer uavhengig av forvaltningen eller det offentlige, med det formål å ivareta visse nærmere bestemte hensyn. Ombudet kan ikke instrueres eller styres. Ombudet kan gis ulike oppgaver, eksempelvis knyttet til vurdering av saksbehandling i enkeltsaker, ivaretagelse av bestemte interesser, kontroll med forvaltningen eller privates virksomhet, deltakelse i offentlig debatt og bidra med informasjon og synspunkt både i forhold til den enkelte som henvender seg til ombudet så vel som til andre offentlige instanser i forbindelse med høringer og lignende. Ombudene avgir uttalelser,

⁷⁸ Jf. Ot prp nr. 105 (2001-2002) om statlig tilsyn med helsetjenesten og i enkelte andre lover, som viser til Administrasjonsdepartementets notat *Samordning av myndighetenes tilsyn – internkontroll*, Mars 1994.

som ikke er juridisk bindende for dem de er rettet til. Sivilombudsmannen er oppnevnt av Stortinget. De øvrige ombud er oppnevnt av forvaltningen.

5.2.1 Sivilombudsmannen

Sivilombudsmannen er Stortingets ombudsmann for forvaltningen.⁷⁹ Sivilombudets oppgave er å kontrollere saksbehandling og rettsanvendelse i den offentlige forvaltning. Ombudsmannen behandler klagesaker og tar opp saker på eget initiativ. Ombudsmannen behandler klager som gjelder både statlig, kommunal og fylkeskommunal forvaltning. Ombudsmannen kan gjennomføre undersøkelser, og avgir uttalelser. Dette kan også innebære en anbefaling til forvaltningen om å behandle en sak på nytt. Forvaltningen retter seg etter ombudsmannens anbefalinger, men er ikke rettslig forpliktet til dette.⁸⁰

Sivilombudsmannen har behandlet en rekke saker av relevans for funksjonshemmede. Ett eksempel er sak 2012/2041, hvor NAV Ski stilte vilkår om gjennomført arbeidsevnevurdering før brukeren kunne fremsette krav om uførepensjon. Dette kunne etter Ombudsmannens syn ikke utledes av folketrygdloven. Ombudsmannen tok opp spørsmålet med Arbeids- og velferdsdirektoratet av eget tiltak og på selvstendig grunnlag, som erkjente at deres rundskriv på området nok kunne bidra til en for streng fortolkning av brukers mulighet til å fremme krav om uførepensjon. Dette førte til at rundskrivet til folketrygdloven § 12-6 ble endret og moderert på dette punktet.

5.2.2 Likestillings- og diskrimineringsombudet og Likestillings- og diskrimineringsnemnda

Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) er gjennom diskrimineringsombudsloven gitt mandat til å føre tilsyn med og medvirke til gjennomføringen av DTL.⁸¹ Håndhevingen av de lover LDO er satt til å gjennomføre innebærer både behandling av enkeltsaker og veiledning og informasjon om lovens bestemmelser. LDOs mandat omfatter både private og offentlige aktører. Ombudet mottok i 2012 174 klagesaker.⁸² 55 av disse klagesakene gjaldt diskrimineringsgrunnlaget nedsatt funksjonsevne. Dette er en forholdsvis nedgang fra 2011, hvor Ombudet av 239 klagesaker mottok 133 som gjaldt nedsatt funksjonsevne. Ombudet fikk 1540 henvendelser om veiledning i 2012. 406 av veiledningssakene i 2012 gjaldt nedsatt funksjonsevne.

Ombudet tar i liten grad opp saker av eget tiltak. Ifølge årsmeldingen for 2012 var bare 11 veiledningssaker og 4 klagesaker tatt opp på eget initiativ i 2012. Det kan stilles spørsmål ved hvordan Ombudets tilsynsplikt virker uavhengig av å vurdere de enkelte klagesaker Ombudet mottar på dette området. LDO skal også være en nasjonal kunnskapsbase om likestilling og diskriminering, idet de tidligere oppgavene til Nasjonalt Dokumentasjonssenter om nedsatt funksjonsevne er tillagt Ombudet. LDO har ikke videreført dokumentasjonssenterets praksis med årlige statusrapporter innenfor områder som handler om funksjonshemmede.

5.2.3 Pasient- og brukerombudet

Pasient- og brukerombudet er en lovfestet ordning, etablert i 1999 gjennom pasient- og brukerloven kapittel 8. Ordningen skal bidra til å oppnå lovens formål: Å bidra til å sikre befolkningen lik tilgang på tjenester av god kvalitet ved å gi pasienter og brukere rettigheter ovenfor helse- og

⁷⁹ Jf. Lov 22. juni 1962 nr. 8 om Stortingets ombudsmann for forvaltningen (sivilombudsmannsloven) og Instruks for Stortingets ombudsmann for forvaltningen, jf. Forskriftav 19. februar 1980 nr. 9862.

⁸⁰ Se www.sivilombudsmannen.no

⁸¹ Se Lov av 10. juni 2005 nr. 40 om Likestillings- og diskrimineringsombudet og Likestillings- og diskrimineringsnemnda (diskrimineringsombudsloven – diskrombl)

⁸² Jf. Ombudets Årsrapport 2012 på www.ldo.no/Global/Rapporter/LDO%20årsrapport%202012.pdf

omsorgstjenesten. Et av tiltakene for å oppnå dette er gjennom lovfesting av en ombudsordning.⁸³ Pasient- og brukerombudet skal arbeide for å ivareta pasientens og brukerens behov, interesser og rettssikkerhet overfor helse- og omsorgstjenesten, og for å bedre kvaliteten i tjenestene. Det betyr at disse ombudene nå har oppgaver både på kommunalt nivå og i spesialisthelsetjenesten.

Ordnningen ble 1. september 2009 utvidet til å også omfatte kommunale helse- og omsorgstjenester, i tillegg til spesialisthelsetjenesten. Det er i dag 18 pasient- og brukerombud organisert fylkesvis (Hedmark og Oppland har hatt et felles ombud siden ordningen ble opprettet). Ombudets mandat er å arbeide for å ivareta pasientenes og brukernes behov, interesser og rettssikkerhet. Ombudet skal også bidra til kvalitetsutvikling av den statlige spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten, jf. § 8-1. Ombudet kan gi råd, veiledning og informasjon om rettigheter som pasient, bruker eller pårørende. Pasient- og brukerombudet kan også bistå med å formulere og viderefremme spørsmål til tjenestene eller med å utarbeide og sende klage til rette instans.

Ombudet har rett til å uttale sin – juridisk ikke-bindende – mening om forhold som hører under ombudets arbeidsområde, og til å foreslå konkrete tiltak til forbedringer. Ombudet avgjør selv om en henvendelse fra en pasient eller bruker gir tilstrekkelig grunn til å ta en sak opp til behandling, og skal i rimelig utstrekning gi den som ber om det informasjon og veiledning om forhold som hører innunder ombudets arbeidsområde. Ombudet har også en plikt til å underrette tilsynsmyndighetene om tilstander som det er påkrevet at disse følger opp.

Evalueringen av ordningen foretatt i 2012 av en arbeidsgruppe i Helsedirektoratet, fastslår at landets ombudskontorer trenger en betydelig økning i personalressursene for å ivareta sitt mandat.⁸⁴

5.2.4 Foreslått nytt ombud: Skoleombud

Erfaringer fra FFOs rettighetssenter viser at det er et stort informasjonsbehov i tilknytning til rettigheter hjemlet i opplæringsloven. Deres erfaringer er at opplæringsloven brytes daglig. Dette skjer noen ganger på grunn av for lite kunnskap og kjennskap til opplæringsloven fra kommunen og skolens side. Andre ganger skjer urett fordi foreldre ikke kjenner til hvilke rettigheter de har eller hvordan de skal gå frem i en klagesak.

FFO mener et skoleombud kan være et sted for foreldre og elever å henvende seg for å få bistand, både praktisk og juridisk. FFO mener at et ombud i tillegg må passe på at elever i grunnopplæringen får de rettighetene de har krav på, samt bidra til å fremme elevens interesser i skolen. FFO har derfor i lengre tid krevet at det må opprettes et skoleombud.

5.3 Klagenemnder

Klagenemnder er i forvaltningsretten definert som et organ som er opprettet for å behandle klager over forvaltningsvedtak som er bestemmende for et enkeltindivids rettighet og plikter. Slike nemnder kan være opprettet med hjemmel i lov, som for eksempel ulike kommunale klagenemnder eller klagenemnder ved universiteter eller høyskoler. Det kan også være opprettet gjennom administrativ beslutning hvor et forvaltningsorgan som er klageinstans/tilsynsorgan oppretter en klagenemnd til å behandle klagesaker på sine vegne. Andre typer klagenemnder kan være bransjevise klagenemnder, som visse bransjer oppretter for å behandle bransjesaker. For eksempel Finansklagenemnda som er et bransjebasert utenrettslig tvisteløsningsorgan, som uttrykkelig har tvisteløsning som formål.

⁸³ Se www.pasientogbrukerombudet.no

⁸⁴ *Beskrivelse av pasient- og brukerombudsordningen og evaluering av utvidelsen av ordningen*, Helsedirektoratet oktober 2012, på www.pasientombudet.no/images/610493425279.pdf

Sentrale nemnder av betydning for funksjonshemmedes rettigheter er Norsk pasientskadeerstatning og Pasientskadenemnda og Diskriminerings- og Likestillingsnemnda som begge beskrives summarisk nedenfor. Det finnes også egne klagenemnder for transport, helsepersonell, Statens Lånekasse for utdanning, Klagenemnda for Husbanken, personvern og Klagenemnda for offentlige anskaffelser (KOFA) som kan være av interesse for dette tema.

På helseområdet finnes omfattende klagemuligheter, hvor Fylkesmannen eller Helsetilsynet er klageinstans for de fleste av disse rettighetene. Helsetilsynet har en egen nettside om rettighetsklager.⁸⁵ Det finnes en særskilt klagenemnd etter prioriteringsforskriften.⁸⁶

5.3.1 Norsk pasientskadeerstatning (NPE), Pasientskadenemnda

NPE er en statlig etat som behandler erstatningskrav fra pasienter som har fått en skade etter behandlingssvikt i helsetjenesten. NPE har et tredelt formål: Å informere om pasientskadeordningen, behandle og utbetale erstatning til dem som har rett til erstatning etter pasientskadeloven og formidle kunnskap om pasientskader og bidra med statistiske data til helsesektorens eget arbeid med pasientsikkerhet. Pasientskadenemnda er et statlig forvaltningsorgan som behandler klager på vedtak fattet av Norsk Pasientskadeerstatning.

5.3.2 Diskriminerings- og likestillingsnemnda

Likestillings- og diskrimineringsnemnda behandler klager på Likestillings- og diskrimineringsombudets uttalelser, jf. ovenfor.

5.4 Trygderetten

Trygderetten er – til tross for at ordlyden gjør at den fremstår som en særdomstol – formelt et uavhengig forvaltningsorgan, opprettet med hjemmel i lov.⁸⁷ Trygderetten er klageinstans for vedtak fattet med hjemmel i folketrygdloven samt noen mer avgrensede særlover om pensjonslovgivning. Trygderetten behandler klager fremmet for NAV som er endelig behandlet av NAVs interne klageorgan NAV Klage. Trygderetten har en plikt til å sørge for at saken er tilstrekkelig opplyst, jf. trygderettsloven § 15 (trrl). Trygderetten kan i de fleste tilfeller overprøve alle sider ved det vedtaket som er påanket, inkludert de skjønsmessige vurderingene som er foretatt i vedtaket. Tvisten behandles på grunnlag av den skriftlige fremstillingen partene har gitt, jf. trrl § 19. Trygderetten treffer sitt vedtak i form av en kjennelse, jf. trrl § 21.

Dersom Trygderetten gir en part medhold, vil dette innebære at det påankede vedtaket enten omgjøres eller oppheves og saken hjemvises til ny behandling i det organ som først fattet vedtak i saken, jf. trrl § 21(3). Dersom Trygderetten ikke gir en part medhold vil saken enten avvist eller Trygderettens avgjørelse stadfester det påankede vedtaket. Dersom klager får medhold i Trygderetten og kjennelsen er til gunst for den ankende part, vil utgifter til saksomkostningene kunne kreves erstattet av motparten, jf. trrl § 25. Trygderettens kjennelser kan overprøves av domstolen, og bringes direkte inn for domstolen til behandling i domstolens annen instans – for lagmannsretten, jf. trrl § 23.

⁸⁵ Se www.helsetilsynet.no/no/Rettigheter-klagemuligheter/Klagebehandling

⁸⁶ Prioriteringsforskriften – forskrift av 1. desember 2000 nr. 1208 om prioritering av helsetjenester, rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten, rett til behandling i utlandet og om klagenemnda – hjemler en klagenemnd som spesielt avgjør klager på avslag på vedtak om helsehjelp i utlandet jf. pasient og brukerrettighetsloven § 2-1 (5). Domstolen kan overprøve lovligheten av Nemndas avgjørelser, jf. forskriftens § 13.

⁸⁷ Lov av 16. desember 1966 nr. 9 om anke til Trygderetten (trygderettsloven – trrl)

5.5 Domstolskontroll

Forvaltningsvedtak om velferdsytelser kan bringes inn for de ordinære domstoler for overprøving. På noen områder er det lovfestet at klager må benytte seg av en forvaltningsrettslig klageomgang før saken bringes inn for domstolene (f.eks psykisk helsevernloven §7-1 som krever behandling av tvangsvedtak behandlet av klageorganet Kontrollkommisjonen for psykisk helsevern). På andre områder kan vedtak fra første forvaltningsinstans bringes direkte inn for domstolene til prøving uten forutgående klage. Domstolene kan prøve vedtakets faktum, saksbehandlingsregler og om loven er tolket riktig, men kan i liten grad overprøve forvaltningens skjønnsutøvelse. De fleste saker som bringes inn for domstolene er klager fra en klageinstans som overprøves av domstolene som en "siste utvei".

Ved forvaltningsvedtakene som bringes inn for domstolene, vil domstolene vanligvis ta stilling til om vedtaket er gyldig eller ugyldig. De vil ikke ta stilling til realiteten i saken. Når det gjelder rettslig prøving av kommunale vedtak vil domstolene være forsiktige med (eller som Syse sier: de avstår fra)⁸⁸ å prøve kommunens hensiktsmessighetskjønn ved klage etter sosialtjenesteloven – nå helse- og omsorgstjenesteloven – over utmålingsvedtak. Dette kan forklare både mangelen av nyere rettspraksis på området: Søksmålsrisikoen ved å få prøvet gyldigheten av et vedtak for domstolene blir for høy sammenlignet med sannsynligheten for å lykkes.

5.6 Saksbehandlingsregler i forvaltningen

Forvaltningslovens⁸⁹ generelle saksbehandlingsregler gjelder som hovedregel for de organene som administrerer velferdsordningene. Unntak finnes på helseområdet, hvor saksbehandlingsreglene i forvaltningsloven kapittel IV og V (som omhandler de prosessuelle rettighetene ved enkeltvedtak) er unntatt vedtak som treffes etter kapittel 2 i pasient- og brukerrettighetsområdet, jf. pbrl § 2-7. Dette gjelder for sentrale helserettigheter, som rett til nødvendig hjelp fra kommunens helse- og omsorgstjeneste og fra spesialisthelsetjenesten.

Når det gjelder helse- og omsorgsloven spesielt, fremkommer det av forarbeidene til loven at det ved lovens anvendelse skal legges stor vekt på kommunalt selvstyre og autonomi. Det følger av helse- og omsorgstjenesteloven at forvaltningslovens regler om behandling av klagesaker gjelder, men med noen unntak. Ved prøving av kommunale vedtak om helsetjenester skal fylkesmannen legge vekt på hensynet til det kommunale selvstyret ved prøving av det frie skjønn. Ved prøvingen av øvrige vedtak, som ulike omsorgstjenester, skal fylkesmannen legge stor vekt på hensynet til det kommunale selvstyret ved prøvingen av det frie skjønn. Det at Fylkesmannens overprøvingsrett er ulik avhengig av om saken dreier seg om helsetjenester eller omsorgstjenester oppfattes som uklart og lite hensiktsmessig.

⁸⁸ Syse 1997 s 80

⁸⁹ Lov av 10. februar 1967 om behandlingsmåten i forvaltningssaker (forvaltningsloven- fv)

6 Vurdering

Som den summariske gjennomgangen av individuelle rettigheter på sentrale rettsområder ovenfor viser, er det ikke skjedd en påfallende svekkelse eller tilbakesteg i funksjonshemmedes rettigheter det siste tiåret sett under ett. Dette til tross for en arbeidshypotese om det motsatte. Det motsatte har heller ikke skjedd: Det har ikke vært en påfallende styrking av funksjonshemmedes rettigheter det siste tiåret. Området sett under ett bærer preg av en slags *status-quo*.

Det er naivt – og også urealistisk – å tro at en rettighetsfesting av individuelle rettigheter vil løse alle problemer funksjonshemmede har. Langt fra all velferdspolitikken lar seg løse gjennom lovfesting av individuelle rettskrav. På en del områder vil det være mer nyttig å vurdere alternativer til rettighetsfesting, som for eksempel forhandlinger med det offentlige og/eller offentlige handlingsplaner som gir konkrete tiltak på særskilte områder og som fører til øremerkede økonomiske overføringer fra stat, fylkeskommune og kommune. Ulike styringsverktøy kan benyttes for å gi politikken en bestemt utforming gjennom virksomheter spesielt for eller spesielt tilrettelagt for funksjonshemmede, men uten at disse pliktene i seg selv utløser spesielle individuelle rettskrav.

Et generelt politisk rettighetsgrep kan være å innføre en aktivitets- og redegjøringsplikt også for diskrimineringsgrunnlaget nedsatt funksjonsevne på kommunenivå. Dette som et grep i å motvirke den strukturelle diskrimineringen som følge av systemiske barrierer mot mennesker med nedsatt funksjonsevne.⁹⁰

Dersom rettsstillingen til mennesker med nedsatt funksjonsevne skal styrkes og de skal både sikres et garantert minstenivå av tjenester fra det offentlige i forhold til sitt bistandsbehov og ikke forskjellsbehandles på grunn av sin funksjonshemming, vil individuell rettighetsfesting være et aktuelt og tjenlig styringsverktøy. Et individuelt rettskrav på tjenester som dekker et individuelt behov vil innebære en forpliktelse for forvaltningen/det offentlige. For den enkelte vil fordelene med å ha et individuelt rettskrav fremfor å måtte forholde seg til mer omfattende rammelovgivning eller andre typer styringsverktøy være at de individuelle rettskravene kan håndheves og sanksjoneres.

Individuelle rettskrav krever imidlertid at den enkelte også gjøres i stand til å kreve sine rettigheter innfridd både gjennom tydelige krav i lovgivningen til hva som kan oppnås, samt bistand til rettslige prosesser i form av rettshjelp. Lovgivningen må også inneholde rett til tilsyn fra overordnet myndighet og effektiv sanksjonering ved brudd på lovgivningen. Som en del av de overordnede reformene det siste tiåret er også prosessuelle rettigheter i lovverket fått større fokus i de enkelte lovene. Men som det vil fremgå nedenfor er det fortsatt stor avstand mellom (minimums)innholdet i de enkelte rettighetene og den faktiske gjennomføringen av rettighetene.

De rettsområdene som til nå har gitt stor grad av individuell lovfesting har vært opplæring/utdanning, arbeidsliv og helse samt retten til egenforsørgelse (trygdellovgivningen). Dette er områder som har vært rettighetsfestet det siste tiåret, men hvor lovgivningstekniske endringer ikke alltid har tatt hensyn til funksjonshemmedes særlige behov. Flere områder er fortsatt problematiske til tross for store reformer det siste tiåret: Omsorgsrettigheter, sosiale tjenester, rett til tilpasset bolig og rett til hjemmebaserte tjenester knyttet til boligen, rett til transport samt rettigheter på området kultur/fritid. Selv om det i det siste tiåret er blitt fokusert på at også tenner er en del av kroppen, og hvor viktig god tannhelse er for individets totale helsesituasjon, har lite skjedd på tannhelseområdet det siste tiåret.

⁹⁰ Som delvis foreslått av Inger Lise Skog Hansen og Hilde Haualand, *Diskriminerende barrierer i arbeidslivet, Aktivitets- og rapporteringsplikt som virkemiddel for området nedsatt funksjonsevne*, Fafo-rapport no 2012:25, se <http://www.fafo.no/pub/rapp/20252/index.html>

6.1 Fortsatt manglende lovfesting, men ikke svekkelse av eksisterende rettigheter

Funksjonshemmedes individuelle rettigheter og det individuelle rettighetsvernet er forholdsvis godt utbygget i Norge i dag. Som gjennomgangen ovenfor viser finnes individuelle rettigheter på de fleste sektorområder i dag. Personer med funksjonshemminger har i prinsippet lik eller likeverdig tilgang til tilbud gitt i barnehage, opplæring, utdanning, arbeid, egenforsørgelse gjennom lønn eller trygd, tilgang til en viss grad av helse- og omsorgstjenester, bolig og transport.

Det helt påfallende unntaket er på kultur- og fritidsområdet, hvor nesten ingen utvikling er å spore dette tiåret heller. Det er også påfallende liten utvikling på en del sentrale utvalgte områder som rehabilitering og tannhelse. Det er videre påfallende hvordan en rekke prøveordninger initieres og pågår i årevis uten at det fattes endelige beslutninger om videreføring eller lovfesting. Det er videre fortsatt en del av interesseorganisasjonenes mangeårige krav (eller kjepphester) som de ikke får gjennomslag for, delvis under henvisning til økonomi, men uten at økonomien er tilstrekkelig konsekvensutredet. Dette gjelder for eksempel rett til fritt rehabiliteringsvalg og lovfesting av BPA eller rett til bolig.

6.2 Heller ikke vesentlig styrking trass diskriminerings- og tilgjengelighetsloven

Det kan altså ikke påvises en svekkelse av funksjonshemmedes rettigheter det siste tiåret. Det er bra. Mer betenkelig er det imidlertid at det med unntak av vedtakelsen og den gradvise gjennomføringen av diskriminerings- og tilgjengelighetsloven heller ikke kan påvises at funksjonshemmedes rettigheter er blitt vesentlig styrket det siste tiåret. Fire år etter at diskriminerings- og tilgjengelighetsloven ble vedtatt foreligger det knapt nok rettspraksis på diskrimineringsfeltet, noe som kan tyde på manglende effektivitet av rettsvernet.

Manglende rettspraksis kan ikke bortforklares med at det ikke finnes saker på området: Ligestillings- og diskrimineringsombudets saksmengde har økt dramatisk gjennom ombudets klagesaksbehandling av diskrimineringsgrunnlaget nedsatt funksjonsevne. For 2012 handlet mer enn en tredjedel av ombudets klagesaker om nedsatt funksjonsevne. Dette tyder på at mange med nedsatt funksjonsevne opplever seg forskjellsbehandlet i hverdagen. Manglende bruk av domstolene kan skyldes liten tilgang til rettshjelp, manglende rettighetsinformasjon og manglende sanksjoner.

6.3 Frafall av særfradrag og enklere hjelpemidler oppfattes som tilbakeslag

På en rekke sektorområder finnes det omfattende rettslige reguleringer med sikte på sikre funksjonshemmedes likestilling og likeverd – om de brukes. En del ordninger er blitt omorganisert. Andre oppleves som forverret, hvor brukerne på grunn av systemendringer ikke lengre opplever at de har like god tilgang til ordninger som fungerte godt for dem tidligere. Imidlertid har ikke sentrale rettigheter for funksjonshemmede blitt fjernet det siste tiåret. Unntaket er ordningen med skattefradrag (særfradrag). Dette svir i lommeboka til den enkelte, og derfor er veldig synlig for enkeltpersoner. Omfattende endringer i hjelpemiddelsentralene har for noen funksjonshemmede ført til praktiske hindre i hverdagen. Det som skulle hjelpe dem til å fungere bedre i hverdagen blir en systemkamp. Enklere hjelpemidler de tidligere kunne få nå er avskåret, hjelp til montering og bruk avskjæres. Disse konkrete endringene kan oppleves som et tilbakeslag for den enkelte, men fremstår som mer unntak enn hovedregel.

Det har skjedd en rekke lovendringer i løpet av det siste tiåret, som i stor grad har innebåret en endring i og videreføring av allerede lovfestede rettigheter. Det har forekommet store rettighetsendringer innenfor en del sektorer, for eksempel pasient- og brukerrettighetsloven. Endringen har gitt funksjonshemmedes brukererfaringer en viktig stemme, men disse

rettighetsendringene ble i stor grad vedtatt før 2003. Brukermedvirkning på systemnivå rapporteres nå å fungere godt sentralt, men at det er store lokale forskjeller.

6.4 Systemreformer: NAV og samhandlingsreformen

De lovendringene som er kommet det siste tiåret har i stor grad vært resultater av de store organisatoriske reformene på helse- og velferdsområdet som har skjedd det siste 10-året: NAV-reformen og samhandlingsreformen innebar omfattende endringer i omsorgslovgivningen i 2012 gjennom vedtakelsen av helse- og omsorgsloven, men uten at det materielle innholdet i rettighetene har vært gjenstand for større endringer.

Gjennomgående i flere av de større utredningene og statlige reformene foretatt de siste årene er at det er fokus på organisering av tjenestetilbudet, forvaltning av ytelsene og økonomiske forhold, heller enn innholdet og kvaliteten av de enkelte tjenester. Dette gjør at begrunnelsene for de ulike lovendringene som gjennomføres og forslagene som fremmes oppfattes som lite relevante og målrettede. Beskrivelser konsekvenser for den enkelte bruker berøres ikke i utredningene bak lovforslagene. Mange av forslagene bærer preg av systemiske og organisatoriske endringer, heller enn rettighetsfesting av innholdet i tjenestene og tiltakene som foreslås.

Målet for mange av endringene og reformene har vært å fokusere på mer helhetlige tjenester og godt koordinerte tjenester på tvers av tjenestenivåer og sektorer for å finne gode løsninger på hvordan oppsplittede tjenestetilbud kan spille bedre sammen for å gi brukerne gode tjenester. Men i praksis er ikke dette ennå oppnådd. Tvert imot beskriver FFO i sine høringsuttalelser at det oppleves som reformiveren har ført til at også på områder hvor koordinering av tiltak har vært god, at tiltakene og koordineringen oppstykket og fragmenteres, begrunnet i den gode reforms hensikt. Resultatet blir det motsatte av hva helhetlige reformer ønsker å bidra til: Et uoverskuelig og fragmentert rettighetsbilde.

6.5 Personvern og offentlige anbudsprosesser

På områder så ulike som personvern og offentlige innkjøpsprosesser har utviklingen det siste tiåret gitt grunn til særlig årvåkenhet for funksjonshemmedes interesseorganisasjoner – særlig med tanke på å fremme og beskytte funksjonshemmedes rettigheter. Dette gjelder spesielt den raske teknologiske digitale utviklingen som har ført til store utfordringer i personvernspørsmål og sikring av taushetsbelagte opplysninger. Som skissert spenner problemstilling rundt personvern alt fra innholdet i kjernejournaler, forslag om digitalt førstevalg mellom forvaltning og bruker, oppslag i pasientjournaler, helsesektorens tilgang til folkeregisteropplysninger, skalkryptering og IKT i helsesektoren samt bruk av helsedata i forskning og utvikling. Krav til offentlige anbud har særlig innen helse- og omsorgssektoren gitt utilsiktede effekter blant annet gjennom oppbryting av kompetente fagmiljøer.

6.6 Rettigheter avhengig av bosted og kommunale prioriteringer

Det er vedtatt rammelover som på kommunalt nivå gir muligheter for bruk av en rekke tiltak og virkemidler som skal sikre funksjonshemmede likeverdige tjenestetilbud. I de tilfellene hvor slike tiltak ikke er lovfestet men formulert som en mulighet/tilbud til kommunens innbyggere er det mange som opplever at tiltakene ikke blir tilbudte eller er tilgjengelige der de bor. Blant annet skjer dette på grunn av kommunale prioriteringer. Dette innebærer at tilbudet den enkelte funksjonshemmede har tilgang til ikke nødvendigvis er avhengig av lovverket alene, men hvor i landet vedkommende bor.

Den kommunale ressursituasjonen og på hvilken måte kommunale politikere og forvaltning har besluttet iverksetting av tiltak er avgjørende. Der det er gitt rammelover som lovfester rettigheter opplever flere at de har rettigheter de kan bruke. Imidlertid er flere av disse rettighetene illusoriske ettersom det verken er mulig å klage eller sanksjonere når retten ikke oppfylles.

6.7 Manglende konsekvensutredninger av forslag

Det er videre bekymringsfullt at konsekvensene ikke er tilstrekkelig vurdert i offentlige utredninger og meldinger som fremmer forslag som kan ha stor negativ innvirkning for funksjonshemmede. Eksempler på dette de siste årene er forslaget om å fjerne retten til spesialundervisning (som er besluttet beholdt) og Kaasautvalgets forslag om sammenslåing av hjelpestønad og omsorgslønn til en ordning med omsorgstønad.

Det er urovekkende at forvaltningen jevnlig fremmer forslag som ikke er tilstrekkelig konsekvensutredet. Særlig urovekkende er at de ikke vurderer effektene de foreslåtte tiltakene vil ha på sentrale målgrupper. Det betyr at funksjonshemmedes interesseorganisasjoner aldri kan "hvile på sine laurbær", men er nødt til å være "rustet til kamp" for funksjonshemmedes rettigheter til enhver tid.

6.8 Rettighetsinnfrielse?

Det er forskjell på å ha rett og få rett. Utfordringen fremover er å se på konsekvensene av det rettslige rammeverket som faktisk eksisterer og som skal sikre enkeltmennesker: Har enkeltmennesker faktisk tilgang til de rettighetene (ytelsene/tjenestene) de fyller vilkårene for å få? Det er viktig å kreve løsninger som ivaretar gjennomføring og oppfyllelse av rettssikkerhet, likhetsprinsippet og individuelle rettigheter for den enkelte.

Det er den manglende oppfyllelsen av eksisterende rettigheter som må fokuseres: Oppfyllelsen av eksisterende rettigheter. Det bør vurderes om lovgivningen gir effektive og tilstrekkelige klageordninger og om relevante tilsynsmyndigheter har tilstrekkelige sanksjonsmuligheter i rettigheter som for eksempel følger av sosialtjenesteloven og opplæringsloven. Når kommunene er gitt kommunalt selvstyre samtidig som enkeltindivider er gitt rettigheter, er det viktig at det finnes kontrollmekanismer og klageordninger som sikrer og påser at reglene følges slik Stortinget har vedtatt.

7 utfordringer

Den individuelle rettighetsfestingen det siste tiåret har gitt potensial for å innfri mange tjenester og tiltak for funksjonshemmede som fyller vilkårene i eksisterende rettigheter.

7.1 Funksjonshemmedes underforbruk av eksisterende rettigheter

Utfordringen for mange funksjonshemmede er ikke at de overforbruker eksisterende rettigheter. Det er et tydelig underforbruk. Mange vet ikke hva de har krav på. Manglende innhenting av informasjon og mangelfull etterlevelse av forvaltningens veiledningsplikt fører til at mange ikke fremmer riktig søknad i rett tid ovenfor den myndighet som har ansvaret for å oppfylle rettigheten.

7.2 Funksjonshemmedes manglende bruk av klagemuligheter

Neste feilsteg oppstår for mange når de får avslag på en rettighet i form av en tjeneste eller ytelse de har søkt. Dersom ikke vedtaket inneholder informasjon om klageadgang (til hvem og innen hvilke frister) er det mange som unnlater å klage på avslag. Som vist ovenfor er det en rekke forhold som spiller inn om en klager eller ikke: Vedtak er ikke konkrete eller spesifikke nok, sendrektig klagebehandling, uklare konsekvenser av klagebehandlingen, manglende forståelse av regelverket og manglende tilgang til rettshjelp.

7.3 Manglende bruk av rettslige strategier for å kreve sin rett

Basert på den relativt lave graden av rettspraksis på områdene utdanningsrett, helserett og velferdsrett kan det virke som om personer med nedsatt funksjonsevne i liten grad bruker rettslige strategier for å kreve sin rettighet.

7.4 Ineffektive klagemuligheter og kontroll, manglende sanksjoner

FFOs Rettighetssenter mottar stadige henvendelser som beskriver ineffektive klagemuligheter, og klageorgan uten reelt mandat til gjennomføring av endring eller sanksjoner. Manglende sanksjonsmuligheter i loven, kombinert med enkeltindividets manglende adgang til rettshjelp, gjør at rettsvernet blir lite effektivt i betydning av adgangen til domstolskontroll.

7.5 Kommuner som ikke oppfyller lovpålagte plikter

En generell utfordring FFOs Rettighetssenter stadig støter på er at kommunene ikke oppfyller de tjenestene de etter lov er pålagt å yte. Når rettighetene ikke oppfylles er det liten mulighet til klage. Det er heller ingen sanksjoner innfelt i lovverket ved manglende oppfylning av tjenester. Erfaringer fra FFOs Rettighetssenter er at medlemmer får vedtak som er helt riktige juridisk, men innholdet i vedtaket oppfylles ikke. Det kan gjelde for eksempel vedtak om omsorgstjenester og i vedtak om spesialundervisning. Man får for eksempel et vedtak på støttekontakt, men kommunen gjør ikke noe for faktisk å skaffe en støttekontakt som kan iverksette tiltaket. Tilsvarende gjelder på utdanningsområdet. Det juridisk riktige vedtaket om spesialundervisning samsvarer ikke med tilbudet eleven faktisk får i praksis. Mange er ikke klar over at de da har mulighet til å klage på manglende oppfyllelse av vedtaket.

Ulik tilgang til rettighetsfestede tiltak avhengig av bosted og kommunal økonomi, samt ulik vurderingstema for overprøving av kommuners skjønnsutøvelse må utfordres.

VEDLEGG 1: SENTRAL LOVGIVNING AV BETYDNING FOR FUNKSJONSHEMMEDE m/forkortelser

Utdanning og opplæring:

Lov 17. juni 2005 nr. 64 om barnehager (barnehagelova - bhgl)

Lov 17. juli 1998 nr. 61 om grunnskolen og den vidaregående opplæringa (opplæringslova - oppl)

Lov 1. april 2005 nr. 15 om universiteter og høyskoler (universitetsloven – univl)

Arbeid:

Lov 10. desember 2004 nr. 76 om arbeidsmarkedstjenester (arbeidsmarkedsloven - arbmrl)

Lov 17. juni 2005 nr. 62 om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven – aml)

Helse:

Lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven - pbrl)

Lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten med mer (spesialisthelsetjenesten - shl)

Lov 2. juli 1999 nr. 62 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (psykisk helsevernloven - phvl)

Lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven - hpl)

Lov 18. mai 2001 nr. 24 om helseregistre og behandling av helseopplysninger (helseregisterloven)

Lov 15. juni 2001 nr. 53 om erstatning ved pasientskader mv (pasientskadeloven -)

Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester med mer (helse- og omsorgstjenesteloven - hol)

Lov 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten -

Lov 30. mars 1984 nr. 15 om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten med mer (helsetilsynsloven)

Lov 24. juni 2011 nr. 29 om folkehelsearbeid (folkehelseloven)

Lov 15. juni 2001 nr. 93 om helseforetak med mer (helseforetaksloven – hfl)

Velferd:

Lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven - ftrl)

Lov 16 juni 2006 nr. 20 om arbeids- og velferdsforvaltningen (arbeids- og velferdsforvaltningsloven - NAV-loven)

Lov 18. desember 2009 nr. 131 om sosiale tjenester i NAV (stnavl)

Bolig:

Lov 26. mars 1999 nr. 17 om husleieavtaler (husleieloven)

Lov 29. mai 2009 nr. 36 om Husbanken

Lov 11. juni 2012 nr. 59 om bustøtte

Diskriminering:

Lov 20. juni 2008 nr. 42 om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne (diskriminerings- og tilgjengelighetsloven – dtl)

Lov 10. juni 2005 nr. 40 om Likestillings- og diskrimineringsombudet og Likestillings- og diskrimineringsnemnda (diskrimineringsombudsloven - diskrombl)

Generelt:

Lov 10. februar 1967 om forvaltning (forvaltningsloven – fvl)

Lov 13. juni 1980 nr. 35 om fri rettshjelp (rettshjelpsloven)

Lov 14. april 2000 nr. 31 om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven)

Lov 26. mars 2010 nr. 9 om vergemål (vergemålsloven 2010 - vgml)

2. Norges offentlige utredninger (NOUer) av særlig relevans 2003-2012

- NOU 2004:1 Modernisert folketrygd
- NOU 2004:3 Arbeidsskedeforsikring
- NOU 2004:13 En ny arbeids- og velferdsforvaltning. Om samordning av A-etats, trygdeetatens og sosialtjenestens oppgaver
- NOU 2004:18 Helhet og plan i sosialtjenestene. Samordning og samhandling i kommunale sosial- og helsetjenester
- NOU 2004:23 Barnehjem og spesialskoler under lupen
- NOU 2005:9 Likeverd og tilgjengelighet
- NOU 2007:11 Studieforbund – Læring for livet
- NOU 2007:4 Ny uførestønad og alderspensjon til uføre
- NOU 2008:18 Fagopplæring for framtida
- NOU 2009:10 Fordelingsutvalget
- NOU 2009:14 Et helhetlig diskrimineringsvern
- NOU 2009: 18 Rett til læring
- NOU 2009:22 Det du gjør, gjør det helt.
- NOU 2010:5 Aktiv deltakelse, likeverd, og inkludering – et helhetlig hjelpemiddeltilbud.
- NOU 2010:13 Arbeid for helse
- NOU 2011:7 Velferd og migrasjon. Den norske modellens fremtid
- NOU 2011:9 Økt selvbestemmelse og rettssikkerhet. Balansegangen mellom selvbestemmelsesrett og omsorgsansvar i psykisk helsevernloven
- NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg
- NOU 2011:15 Rom for alle. Sosial boligpolitikk for framtiden
- NOU 2011:16 Standardisert personskadeerstatning
- NOU 2011: 17 Når sant skal sies om pårørendeomsorg. Fra usynlig til verdsatt og inkludert
- NOU 2011: 18 Struktur for likestilling
- NOU 2012:1 Til barnets beste
- NOU 2012:4 Trygg hjemme. Brannsikkerhet for utsatte grupper
- NOU 2012:5 Bedre beskyttelse av barns utvikling
- NOU 2012:6 Arbeidsrettede tiltak

3. Stortingsdokumenter utenfor lovbehandling. Av særlig relevans 2003-2012:

Stortingsmeldinger:

- St. meld nr. 6 (2002-2003) Tiltaksplan mot fattigdom
- St.meld nr. 24 (2002-2003) Barnehagetilbud til alle – økonomi, mangfold og valfrihet
- St. meld nr. 23 (2003-2004) Om boligpolitikken
- St. meld nr. 12 (2004-2005) Pensjonsreform – trygghet for pensjonene
- St.meld nr. 25 (2005-2006) Mestring, mulighet, mening
- St.meld nr. 2 (2006-2007) Opptjening og uttak av alderspensjon i folketrygden
- St.meld nr. 9 (2006-2007) Arbeid, velferd og inkludering
- St.meld nr. 20 (2006-2007) Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller
- St. meld nr. 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid
- Meld. St. 30 (2010-2011) Fordelingsmeldingen

Stortingsproposisjoner:

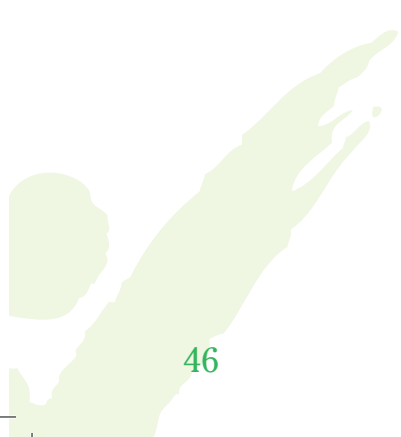
- St. prp. nr. 46 (2004-2005) Ny arbeids- og velferdsforvaltning
- Prop. 106 S (2011-2012) Samtykke til ratifikasjon av FN-konvensjonen av 13. desember 2006 om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne

4 LITTERATUR

Hellum og Ketscher: Diskriminerings- og likestillingsrett,
Helgeland, Geir, *Opplæringslova* . Kommentartutgave Oslo 2006
Jakhelln, Aune mfl: *arbeidsrett.no*. Kommentartutgave Oslo 2012
Kjønstad, Asbjørn og Syse, Aslak (red) *Velferdsrett I og II*, 4 utg, Oslo 2012
Syse, Aslak, *Funksjonshemmedes rettigheter i velferds-Norge*, Oslo 1997
Syse, Aslak: *Psykisk helsevernloven med kommentarer*, 2 utg, Oslo 2007
Warberg, Lasse: *Norsk Helserett*, 2. utg Oslo 2011

5. DIVERSE:

FFO Høringssvar 2009-2013
FFO Jungelhåndboka 2004-2012
Nasjonalt dokumentasjonssenter for personer med nedsatt funksjonsevne: Samfunnsutviklingen for personer med nedsatt funksjonsevne, Statusrapport 2007 og 2008







Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon, Mariboës gate 13, 0183 Oslo.
www.ffa.no E-post: info@ffa.no Telefon: 815 56 940