



BARNE-, LIKESTILLINGS- OG
INKLUDERINGSDEPARTEMENTET

Rapport

Like muligheter for alle barn

Regjeringens mål og tiltak for barn og unge med
nedsatt funksjonsevne





BARNE-, LIKESTILLINGS- OG
INKLUDERINGSDEPARTEMENTET

Rapport

Like muligheter for alle barn

Regjeringens mål og tiltak for barn og unge med
nedsatt funksjonsevne

Innholdsfortegnelse

	Forord	5
1	Innledning	6
2	Sentrale begreper	9
3	Et godt familieliv	12
	Regjeringens mål	12
	Eksempler på tiltak og virkemidler	13
	Tall og fakta	15
4	En god og trygg bolig i et godt bomiljø	16
	Regjeringens mål	16
	Eksempler på tiltak og virkemidler	17
5	Rettigheter til stønader og ytelser	20
	Regjeringens mål	20
	Eksempler på tiltak og virkemidler	20
	Tall og fakta	23
6	Flere får bedre liv gjennom habilitering og rehabilitering	24
	Regjeringens mål	24
	Eksempler på tiltak og virkemidler	25
	Tall og fakta	28
7	Et barnehage tilbud for alle	29
	Regjeringens mål	29
	Eksempler på tiltak og virkemidler	29
	Tall og fakta	31
8	Et likeverdig og tilpasset opplæringstilbud	32
	Regjeringens mål	32
	Eksempler på tiltak og virkemidler	32
	Tall og fakta	36

9	Barn og unges psykiske helse	37
	Regjeringens mål	40
	Eksempler på tiltak og virkemidler	40
	Tall og fakta	39
10	Likeverdighet i mangfoldet	40
	Regjeringens mål	40
	Eksempler på tiltak og virkemidler	40
	Tall og fakta	41
11	Helsefremmende aktivitet og deltakelse	43
	Regjeringens mål	43
	Eksempler på tiltak og virkemidler	43
	Tall og fakta	45
12	Flere i arbeid	46
	Regjeringens mål	46
	Eksempler tiltak og virkemidler	46
	Tall og fakta	49
13	Pågående prosjekt og utviklingsarbeid	50
	Prosjekter og utviklingsarbeid	50
	Regelverksutvikling	54
	Kompetanse i tjenestene	55
	Informasjon og veiledere	56
	Kunnskapsutvikling i regi av Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet	57
14	Lenker til aktører og ressursmiljøer	59

Forord

Det norske samfunnet skal være likeverdig og ikke-diskriminerende for alle uavhengig av kjønn, seksuell orientering, kjønnsidentitet, funksjonsevne eller etnisk tilhørighet. Personer med nedsatt funksjonsevne skal sikres full deltakelse og likestilling, og skal kunne delta i arbeids- og samfunnsliv på lik linje med andre. Alle skal ha de samme muligheter til personlig utvikling, deltakelse og til å leve et aktivt og selvstendig liv.

Familier som har barn med nedsatt funksjonsevne skal ha den samme mulighet som andre til å leve et selvstendig og aktivt liv. Barn med nedsatt funksjonsevne har sammensatte utfordringer. Behovet for og ønsket om hjelp er forskjellig. Det er viktig at barn og unge som har en funksjonsnedsettelse kan vokse opp hjemme hos familien. For å få dette til må både det enkelte barn og noen ganger hele familien til den unge funksjonshemmede være med når behov kartlegges, og hjelpetiltak utformes.

Barn og unge med innvandrerbakgrunn kan ha noen særskilte utfordringer. Språk- og kommunikasjonsproblemer, dårlig kjennskap til rettigheter og muligheter, og kanskje et lite sosialt nettverk, kan gjøre det vanskelig å få tilgang til nødvendige tjenester og aktiviteter. Utover spesialtilpassede tiltak og aktiviteter, er deltakelse i kultur- og fritidsaktiviteter av stor betydning. Aktivitet og deltakelse er helsefremmende for alle.

Dette heftet gir en oversikt over ulike typer tiltak og virkemidler som kan være viktige for barn og unge med nedsatt funksjonsevne og deres familier. Det spenner over et stort spekter, alt fra tilbud til familien, habilitering og juridiske rettigheter, utdanningstilbud, psykisk helse og støtte i forbindelse med arbeid. Publikasjonen er skrevet i et enkelt språk og skal være tilgjengelig for alle. Heftet inneholder en rekke eksempler på tilbud og tjenester som den enkelte kan etterspørre i sin kommune.



Oslo, 27. august 2013

A handwritten signature in blue ink that reads "Inga Marte Thorkildsen".

Inga Marte Thorkildsen

Barne-, likestillings- og inkluderingsminister

Innledning

Regjeringens mål er et likeverdig og ikke-diskriminerende samfunn for alle uavhengig av blant annet kjønn, seksuell orientering, funksjonsevne og etnisitet. Personer med nedsatt funksjonsevne skal sikres full deltakelse og likestilling.

Barn med psykiske og fysiske funksjonshemninger har rett til å leve et fullverdig og anstendig liv under forhold som sikrer dets verdighet, fremmer selvtillit, og letter barnets aktive deltakelse i samfunnet. Et funksjonshemmet barn har rett til særskilt omsorg. Barnet skal få undervisning, opplæring, helsetjenester, rehabiliteringstjenester, forberedelse til arbeidslivet og rekreasjonsmuligheter for å oppnå best mulig integrering og individuell utvikling.

Barnekonvensjonen artikkel 23

Familien og lokalsamfunnet som ramme rundt oppveksten

For de fleste representerer familien den viktigste rammen rundt barnas oppvekst. Barn og unge med nedsatt funksjonsevne skal om mulig vokse opp hjemme hos sine familier. Det offentlige på sin side skal tilby tjenester som for eksempel barnehage, skole, helse- og omsorgstjenester mm. Målet er at familier som har barn med nedsatt funksjonsevne skal ha den samme mulighet som andre til å leve et selvstendig og aktivt liv, og til å kunne delta i arbeids- og samfunnsliv.

Behovet for tjenester

Barn og unge med nedsatt funksjonsevne og deres familier har ofte behov for mange og langvarige tjenester og ordninger fra ulike deler av tjenesteapparatet. Kommunen og NAV har ansvar for mange av tjenestene og ordningene¹.

Familien vil kunne leve og utfolde seg tilnærmet på samme måte som andre familier når tjenestene oppleves som gode og tilstrekkelige. Dette forutsetter at tjenesteyter har god kompetanse og gir den som mottar tjenestene mulighet til å påvirke med sine erfaringer og synspunkter slik regelverket sier. For blant annet å sikre brukermedvirkning i utvikling av tiltak og tjenester gir Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet en betydelig årlig driftsstøtte til funksjonshemmedes organisasjoner².

Rettsvern og politikk

Rettsvernet for personer med nedsatt funksjonsevne er de seneste årene styrket både gjennom FN-konvensjoner³ og nasjonal lovgivning som Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven og ny vergelovsmål. Regjeringens politikk og føringer for arbeidet med å skape gode levekår og rammebetingelser for barn og unge med nedsatt funksjonsevne og deres familier fremgår av en rekke dokumenter, hvor de årlige statsbudsjettene er sentrale.

Om rapporten

Denne rapporten inneholder en oversikt over regjeringens politikk, virkemidler og pågående arbeider som er viktige for barn og unge med nedsatt funksjonsevne og deres familier. Rapporten fokuserer på barn og unge i alderen 0 -26 år og deres familier.

For at leseren raskt og enkelt skal kunne finne frem til aktuell informasjon er innholdet i rapporten organisert tematisk. Temaene som er mest aktuelle mens barna er i de første leveårene, eksempelvis tilbud til familien, habilitering og rettigheter, er omtalt tidlig i rapporten. Temaer som er mer aktuelle senere i oppveksten, eksempelvis utdanning, psykisk helse og arbeid, omtales lenger bak.

Hvert kapittel inneholder en kort innledende tekst om temaet, en presentasjon av regjeringens hovedmål på det aktuelle området, eksempler på tiltak og virkemidler og noen tall og fakta.

Rapportens ulike deler bygger ikke på hverandre. Som leser kan du gjerne bla i rapporten for å få en oversikt over helheten i politikken, eller du kan lese de delene som er mest relevant med tanke på din situasjon. For en oversikt over kapitlene henviser vi til innholdsfortegnelsen lengst frem i rapporten.

- 1 Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 24.06.2011 nr. 30
- 2 <http://www.bufetat.no/bufdir/tilskudd/funksjonshemmede/>
- 3 Barnekonvensjonen av 20.11.1989 / FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne av 13.12.2006

2

Sentrale begreper

I dette kapitlet gjengis de mest sentrale begrep, ord og uttrykk som brukes av offentlige myndigheter og andre aktører når de omtaler tilbudet til personer med nedsatt funksjonsevne. Hensikten med å gjengi begrepene i denne rapporten er å skape en felles forståelse for hvordan ord skal kunne brukes og forstås.

Nedsatt funksjonsevne

Med nedsatt funksjonsevne menes tap av eller skade på en kroppsdel eller i en av kroppens funksjoner. Dette kan for eksempel dreie seg om nedsatt bevegelses-, syns- eller hørselsfunksjon, nedsatt kognitiv funksjon eller ulike funksjonsnedsettelse på grunn av allergi eller hjerte- og lungesykdommer⁴. Listen over sykdommer som kan gi nedsatt funksjonsevne er ikke uttømmende.

Ordene nedsatt funksjonsevne og funksjonsnedsettelse brukes med samme betydning.

Funksjonshemming

Funksjonshemming oppstår når det foreligger et gap mellom individets forutsetninger og omgivelsenes utforming eller krav til funksjon⁵.

Diskriminering

Med direkte diskriminering menes at en handling eller unnløtelse har som formål eller virkning at personer pÅ grunn av nedsatt funksjonsevne blir behandlet dÅrligere enn andre blir, er blitt eller ville blitt behandlet i en tilsvarende situasjon.

Med indirekte diskriminering menes enhver tilsynelatende nøytral bestemmelse, betingelse, praksis, handling eller unnløtelse som fører til at personer pÅ grunn av nedsatt funksjonsevne stilles dÅrligere enn andre⁶.

Likestilling

Likestilling skal forstås som likeverd, like muligheter og rettigheter, samt tilgjengelighet og tilrettelegging⁷.

Universell utforming

Med universell utforming menes utforming av produkter, omgivelser, programmer og tjenester pÅ en slik mÅte at de kan brukes av alle mennesker, i sÅ stor utstrekning som mulig, uten behov for tilpassing og en spesiell utforming⁸.

Innvandrere

Innvandrere er personer som er fØdt i utlandet av to utenlandsfØdte foreldre og som pÅ et tidspunkt har innvandret til Norge⁹.

NorskfØdte med innvandrerforeldre

NorskfØdte med innvandrerforeldre er fØdt i Norge, men har to foreldre som er innvandrere¹⁰.

Habilitering/rehabilitering

Habilitering og rehabilitering er tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til brukernes egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet¹¹.

- 4 Barne,- likestillings- og inkluderingsdepartementet
- 5 ibid
- 6 Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven
- 7 Prop. 88 L (2012-2013) Diskrimineringslovgivning (diskrimineringsloven om seksuell orientering, likestillingsloven, diskrimineringsloven om etnisitet, diskriminerings- og tilgjengelighetsloven)
- 8 FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne, artikkel 2
- 9 SSB
- 10 Ibid
- 11 Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator, habiliterings- og rehabiliteringstjenester som tilbys og ytes etter helse- og omsorgstjenesteloven og spesialisthelsetjenesteloven

3

Et godt familieliv

Barn med nedsatt funksjonsevne og deres familier er en stor og sammensatt gruppe. Behovet for og ønsket om hjelp er forskjellig fra barn til barn og fra familie til familie. Det er viktig at barn og unge med nedsatt funksjonsevne kan vokse opp hjemme hos familien.

Å ha omsorg for barn med nedsatt funksjonsevne påvirker hele familien. Kombinasjonen av omsorgsoppgaver og arbeid gir ofte utfordringer. Mange opplever at samlivet kan bli vanskelig og at det er vanskelig å orientere seg i hjelpeapparatet og få koordinerte tjenester.

12

Regjeringens mål

- Sikre barn og unge gode omsorgstilbud og oppvekstsvilkår¹².
- Et mer koordinert tjenestetilbud¹³.
- Familier som har barn med nedsatt funksjonsevne skal ha samme mulighet som andre til å leve et selvstendig og aktivt liv, og så langt som mulig kunne delta i arbeids- og samfunnsliv på lik linje med alle andre¹⁴.

Eksempler på tiltak og virkemidler

■ Tilbud for foreldre

Hva med oss? er et samlivskurs for alle foreldre som har barn med nedsatt funksjonsevne. Kursene organiseres av seks familievernkontor i Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat). De tar opp tema som parforhold, kommunikasjon, samarbeid, søskenforhold og familieliv generelt. Hensikten er å styrke samliv og familieliv og å trygge barns oppvekstvilkår. Kursene gir rom for erfaringsutveksling og inspirasjon, og skal være et pusterom i en travel hverdag.

Hva med meg? er et kurstilbud til aleneforeldre som har barn med nedsatt funksjonsevne. Kursene er knyttet til *Hva med oss?*-programmet. Hensikten er å gi aleneforeldre mulighet for å treffe andre i samme situasjon og få påfyll i en travel hverdag. Temaer som tas opp er foreldresamarbeid, kommunikasjon, familie, nettverk og følelser, samt hvordan få nok pusterom til seg selv og overskudd til barnet.

Foreldreveiledningsprogrammet er et tilbud for foreldre med målsetting om å forebygge psykososiale vansker hos barn gjennom å støtte foreldrene i deres omsorgsrolle. Programmet legger vekt på hvordan en får til det gode samspillet og tar utgangspunkt i foreldrenes egne erfaringer. Programmet er tilpasset familier til barn med nedsatt funksjonsevne. For denne målgruppen er det utarbeidet en DVD med samspillssekvenser som benyttes som utgangspunkt for samtale i foreldregruppene¹⁵.

Familienettet.no skal bidra til at familier med barn som har nedsatt funksjonsevne eller kronisk sykdom skal få hjelp til å orientere seg i alle eksisterende tilbud, støtteordninger, aktiviteter mv.

Home-Start Familiekontakten er et familiestøtteprogram hvor frivillige besøker småbarnsfamilier med minst et barn under skolealder, to til fire timer i uken. Familien definerer selv hva de trenger støtte til. Ideen er at familien har behov for en likeverdige person som selv har foreldreerfaring, og som kan dele gleder og sorger med familien. Prosjektet har siden 2011 vært et fast tilbud.

■ **Forsknings- og utviklingsmidler**

Kunnskap er et viktig grunnlag når politikk skal utformes. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har forsknings- og utviklingsmidler som skal benyttes til målrettede informasjons-, forsknings- og utviklingstiltak. Disse midlene kan bidra til å bedre situasjonen for personer med nedsatt funksjonsevne – herunder barn og unge med nedsatt funksjonsevne og deres familier.

■ **Tilskuddsordning**

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet forvalter en tilskuddsordning som skal bidra til å bedre levekårene og livskvaliteten for personer med nedsatt funksjonsevne. Direktoratet kan gi støtte til tiltak som vil bidra til debatt og holdningsendringer, øke deltakelsen, og generere og spre kunnskap. Også tiltak som er direkte rettet mot å bedre levekårene kan støttes.

■ **Kommunale helse- og omsorgstjenester**

Kommunene skal sørge for nødvendige helse- og omsorgstjenester til personer med nedsatt funksjonsevne¹⁶:

- Fastlegen har en sentral rolle i å følge opp barn og unge med nedsatt funksjonsevne og deres familie. De skal samordne den medisinskfaglige hjelpen og samarbeide med andre relevante tjenesteytere om egne pasienter. Fastlegen har ansvar for å se familiens totale behov under ett. Fastlegeforskriften stiller funksjons- og kvalitetskrav til fastlegens virksomhet, blant annet spesifikke krav til tilgjengelighet.
- Helsestasjons- og skolehelsetjenesten er en lovpålagt tjeneste som skal ivareta den fysiske og psykiske helsen hos barn og unge og deres familier. Disse tjenestene skal rette særlig oppmerksomhet mot barn og unge med særskilte behov, og sårbare og utsatte grupper.
- De som har særlig tyngende omsorgsarbeid kan kreve at den kommunale helse- og omsorgstjenesten treffer vedtak om at det skal settes i verk tiltak for å lette omsorgsbyrden og hva tiltakene i tilfelle skal bestå i¹⁷. Praktisk bistand, avlastning, støttekontakt og omsorgslønn kan være slike tiltak.
- Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) – er en alternativ måte å organisere tjenesten praktisk bistand på. Foreldre kan bistå barnet/den unge i arbeidslederoppgaven. Innenfor rammen av kommunens vedtak kan de selv avgjøre hva assistentens oppgaver skal være og til hvilke tider assistansen skal ytes.
- Individuell plan – pasienter og brukere som har behov for langvarige og

koordinerte helse- og omsorgstjenester har rett til å få utarbeidet en individuell plan. Individuell plan skal bl.a. bidra til å sikre et samordnet og planmessig tjenestetilbud.

Tall og fakta

- 301 under 18 år har personlig assistanse (BPA)¹⁸.
- 6 103 pårørende til barn under 18 år har avlastning¹⁹.
- Det er færre samlivsbrudd blant foreldre til barn med nedsatt funksjonsevne enn blant foreldre til barn uten nedsatt funksjonsevne²⁰.
- Mødre til barn med nedsatt funksjonsevne har lavere yrkesdeltakelse enn andre mødre, men den øker etter hvert som barnet blir eldre. Fedrenes yrkesdeltakelse reduseres i mindre grad, men færre jobber overtid²¹.
- Mødre til barn med relativt alvorlige funksjonsnedsettelse ønsker velferdsordninger som ligger til rette for yrkesdeltakelse²².
- Foreldre oppgir at det å få et barn med nedsatt funksjonsevne reduserer deres tid til å pleie sosiale relasjoner²³.
- Søsken til barn og unge med nedsatt funksjonsevne oppfatter og omtaler seg som «vanlige», men skiller seg klart fra andre ungdommer når det gjelder tanker om fremtidig yrke²⁴.

12 Prp. 1 S (2012-2013) Barne,- likestillings- og inkluderingsdepartementet

13 St.meld. nr. 10 (2012-2013) God kvalitet – trygge tjenester. Helse- og omsorgsdepartementet.

14 Program for foreldreveiledning. Barne- og likestillingsdepartementet 2007

15 Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m av 24.06.2011 nr. 30

16 Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)

17 IPLOS

18 Ibid

19 Wendelborg (2010) Barrierer mot deltakelse. Familier med barn og unge med nedsatt funksjonsevne. NTNU Samfunnsforskning

20 Tøssebro, J., Lundeby, H. (2002) Å vokse opp med funksjonshemming: de første årene, Gyldendal Akademisk

21 Ibid

22 Tøssebro, Kermit, Wendelborg og Kittelsaa (2012) Som alle andre? Søsken til barn og unge med funksjonsnedsettelse, NTNU Samfunnsforskning

23 Finnvold 2011 i NOU 2011:17 Når sant skal sies om pårørendeomsorg

24 Prp. 1 S (2012-2013) Kommunal- og regionaldepartementet

4

En god og trygg bolig i et godt bomiljø

Et godt sted å bo er et grunnleggende behov, og en forutsetning for helse, utdanning, arbeid og samfunnsdeltakelse. Å ha en bolig er i mange tilfeller også en forutsetning for å kunne motta nødvendige velferdstjenester. For barn og unge har hjemmet betydning blant annet for identitet, helse og sosial tilhørighet. Boligen og bomiljøet er en sentral del av barn og unges oppvekstvilkår.

For familier som har barn med nedsatt funksjonsevne vil en tilrettelagt eller universelt utformet bolig være viktig for å ha et trygt og godt boforhold. For noen familier er de økonomiske støtte- og tilskuddsordningene som er etablert viktige for å kunne fremskaffe eller beholde en bolig som er tilpasset deres behov.

Regjeringens mål

- Alle skal kunne bo godt og trygt²⁵.
- Økt bosetting av vanskeligstilte på boligmarkedet²⁶.
- Flest mulig skal kunne benytte boliger og bygninger uavhengig av funksjonsevne²⁷.

Eksempler på tiltak og virkemidler²⁸

■ Tilskudd til tilpasning av egen bolig

Tilskudd kan gis til tilpasning av egen bolig for personer/husstander med varig lav inntekt som ikke er i stand til å betjene lån, og for personer som har nedsatt funksjonsevne. Tilskuddet skal gjøre boligen bedre egnet til å ivareta spesielle behov.

■ Tilskudd til prosjektering

Ved behov for spesialtilpasning av boligen kan familier som har barn med nedsatt funksjonsevne søke om tilskudd til profesjonell prosjekteringshjelp og til utredning i forkant av prosjekteringen. Tilskuddet gis til mennesker med nedsatt funksjonsevne og andre som har behov for tilrettelegging av boligen.

■ Grunnlån

Grunnlån skal bidra til:

- å fremme viktige boligkvaliteter som miljø og universell utforming i ny og eksisterende bebyggelse
- skaffe boliger til vanskeligstilte og husstander i etableringsfasen
- sikre nødvendig boligforsyning i distriktene.

Grunnlån kan benyttes til finansiering av nye boliger, utbedring av boliger, ombygninger av bygninger til boliger og kjøp av nye og brukte utleieboliger. Grunnlån er et viktig virkemiddel for å øke tilgangen på tilrettelagte boliger for familier som har barn med nedsatt funksjonsevne og for å tilpasse eksisterende boliger.

■ Startlån

Formålet med startlånet er å gi personer som ikke får vanlig boliglån en inngangsmulighet til boligmarkedet. Startlånet kan også brukes til refinansiering for dem som har vanskeligheter med å bli boende i boligen sin.

Disse kan søke om startlån:

- økonomisk vanskeligstilte husstander
- barnefamilier
- enslige forsørgere
- flyktninger

Boligen det gis lån til skal være nøktern, egnet og rimelig i forhold til antall husstandsmedlemmer og lokalt prisnivå. Søker må kunne betjene løpende bo- og livsoppholdsutgifter over tid.

■ **Tilskudd til etablering**

Tilskudd til etablering skal bidra til at vanskeligstilte på boligmarkedet kan etablere seg i egen egnet bolig. Tilskuddet gis til kjøp av ny eller brukt bolig. Det kan også sikre at de kan bli boende i egen egnet bolig. Tilskuddet kan også brukes som toppfinansiering ved boligkjøpet. Hvor mye som gis, avhenger av boligbehov, husstandens økonomi og muligheter for andre offentlige støtteordninger, som for eksempel bostøtte. Tilskuddet er ment for enkeltpersoner/husstander med varig lav inntekt som ikke er i stand til å betjene fullt lån til egnet bolig, herunder familier med barn som har nedsatt funksjonsevne.

■ **Bostøtte**

Bostøtte skal sikre personer med lave inntekter og høye boutgifter en egnet bolig. Ordningen er rettighetsbasert. Alle over 18 år kan søke bostøtte med unntak av vernepliktige og studenter uten barn. Inntekten må være så lav at det er problemer med å betale boutgiftene. Bostøtte kan være et virkemiddel for familier som har barn med nedsatt funksjonsevne.

■ **Investeringsstilskudd**

Investeringsstilskuddet skal stimulere kommunene til å fornye og øke tilbudet av sykehjems plasser og omsorgsboliger for personer med behov for heldøgns helse- og sosialtjenester. Målgruppene er personer med behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester uavhengig av alder og diagnose.

■ **Forsknings- og utviklingsmidler**

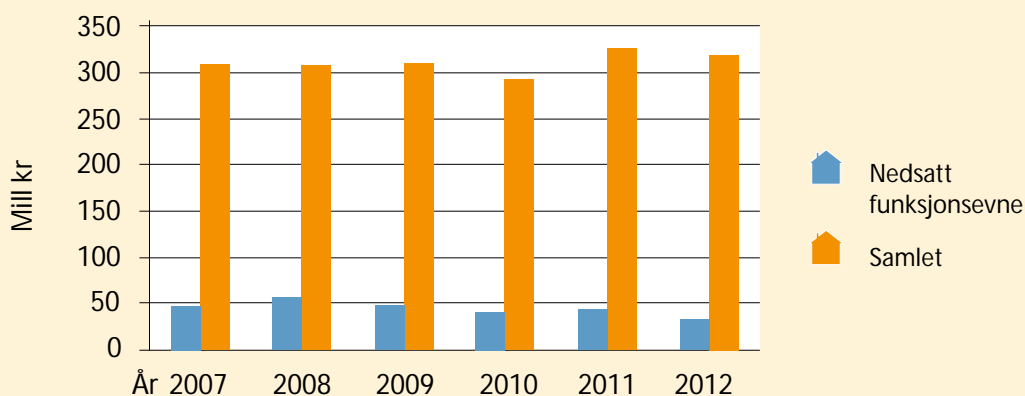
Husbanken skal gjennom forskning og utviklingsarbeid bidra til

fremskaffelse av variert, faglig forankret kunnskap på kort og mellomlang sikt. Kunnskapen skal gi støtte til utvikling av praksisfeltet og til boligpolitiske beslutninger og politikkutforming på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå.

Tall og fakta

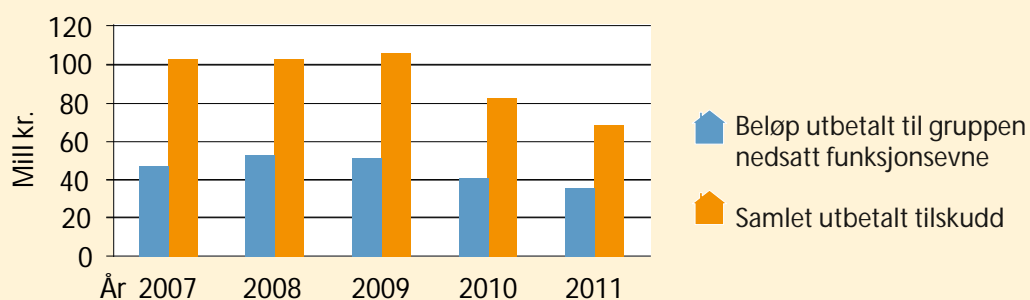
Tilskudd til etablering

Utbetalt tilskuddsbeløp til gruppen nedsatt funksjonsevne for perioden 2007-2012



Tilskudd til tilpasning

Utbetalt tilskuddsbeløp til gruppen nedsatt funksjonsevne for perioden 2007-2011



Tallene i begge tabeller inkluderer personer med nedsatt funksjonsevne i alle aldre.

25 Ibid

26 Ibid

27 Eksempler på tiltak og virkemidler som formidles av Husbanken eller via kommunene

28 Ref. Folketrygdloven

5

20

Rettigheter til stønader og ytelser

Personer med nedsatt funksjonsevne og deres familier har ofte utgifter som følge av funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom. Folketrygden skal bidra til å kompensere for slike merutgifter gjennom grunn- og hjelpestønad og stønad til hjelpemidler mv. Yrkesaktive foreldre kan ha rett til omsorgspenger og pleiepenger for å kompensere for tapt arbeidsinntekt i visse situasjoner. Når barnet fyller 18 år, vil det kunne ha rett til uførepensjon dersom inntektsevnen er varig nedsatt. Folketrygdens ytelser forvaltes av Arbeids- og velferdsetaten, og etaten har i den forbindelse en veiledningsplikt.

Regjeringens mål

- Folketrygdens ordninger skal kompensere for blant annet merutgifter som følge av funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom²⁹.
- Rett stønad til rett tid³⁰.

Eksempler på tiltak og virkemidler

■ Økonomiske stønader og ytelser

Grunnstønad skal kompensere, helt eller delvis, for visse ekstrautgifter

på grunn av varig sykdom, skade eller medfødte feil og misdannelser. Folketrygdloven (§ 6-3) gir en uttømmende liste over hva slags merutgifter som kan dekkes. Merutgiftene må minst svare til 7 716 kroner per år.

Hjelpestønad skal kompensere for særskilt tilsyn eller pleie på grunn av varig sykdom, skade eller medfødt feil og misdannelser. Det kan ytes forhøyet hjelpestønad til barn under 18 år. Dette gjelder dersom barnet har et vesentlig større behov for tilsyn og/eller pleie enn det som dekkes av ordinær hjelpestønad og det øker barnets muligheter til å bo hjemme.

Uførepensjon skal sikre inntekt til livsopphold til personer som har fått inntekts- eller arbeidsevnen varig nedsatt med minst 50 prosent på grunn av varig sykdom, skade eller medfødte feil eller misdannelser. Uførepensjon kan gis til personer som har fylt 18 år. Dersom en blir ufør før fylte 26 år på grunn av en alvorlig og varig sykdom, skade eller lyte som er klart dokumentert, beregnes uførepensjonen etter særlige gunstige regler. Slik beregning kan en tidligst få fra fylte 20 år.

Til foreldrene til barn med nedsatt funksjonsevne

Omsorgspenger (sykt-barn-dager) skal kompensere for tapt arbeidsinntekt ved omsorg for barn i hjemmet eller når barnet er innlagt på sykehus. Alle arbeidstakere som har rett til sykepenger og som har omsorg for barn under tolv år, har rett til omsorgspenger. Det gis vanligvis omsorgspenger for inntil 10 dager per kalenderår. Ved flere enn 2 barn og/eller ved aleneomsorg, øker antall dager. Hvis barnet er kronisk sykt eller har nedsatt funksjonsevne, gjelder retten til 18 år, og antall dager en ellers har rett til økes med ytterligere 10 dager.

Pleiepenger skal kompensere for tapt arbeidsinntekt på grunn av omsorg for barn under 12 år som er innlagt på sykehus mv. Er barnet kronisk sykt eller funksjonshemmet, gjelder retten til barnet fyller 18 år. Ved omsorg for barn med livstruende eller annen svært alvorlig sykdom i hjemmet eller på institusjon, kan det også ytes pleiepenger. Dersom sykdommen er varig, kan pleiepenger kun gis i startfasen, ustabile perioder eller ved svært alvorlig tiltagende sykdom. Ved varig sykdom kan det være aktuelt med kommunal omsorgslønn.

Opplæringspenger skal kompensere for tapt arbeidsinntekt på grunn av deltakelse på opplæring ved godkjent helseinstitusjon eller foreldrekurs ved et offentlig spesialpedagogisk kompetansesenter. Det er et vilkår at opplæringen er nødvendig for at foreldre skal kunne ta seg av og behandle et barn med en funksjonshemming eller en langvarig sykdom. Slik stønad kan gis selv om barnet har fylt 18 år.

■ **Hjelpemidler og tilrettelegging**

Et hjelpemiddel skal bidra til praktisk problemløsning i hjem, skole, arbeid og dagligliv. Det kan være både personlig assistanse, et tiltak eller tekniske løsninger, og skal inngå som en del av en helhetlig plan. Ansvar for hjelpemidler og tilrettelegging er delt mellom flere instanser, blant annet Arbeids- og velferdsetaten, skolen og kommunen. NAV Hjelpemiddelsentral har et overordnet og koordinerende ansvar for hjelpemidler i sitt fylke. Hjelpemiddelsentralene er en andrelinjetjeneste og et ressurs- og kompetansesenter for brukere, kommuner og andre samarbeidspartnere. Sentralene har kompetanse om hvordan hjelpemidler, tolk og ergonomiske tiltak kan kompensere eller avhjelpe funksjonstap.

Familier som har barn med omfattende funksjonsnedsettelse kan få fast kontaktperson fra hjelpemiddelsentralen i eget fylke. Kontaktpersonen skal bidra til at barnet/ungdommen og deres foreldre får et mest mulig koordinert tilbud.

Barn og unge med nedsatt funksjonsevne kan bl.a. få:

- støtte til ortopediske hjelpemidler
- tolketjeneste eller tolk - og ledsagerhjelp for å fungere i dagliglivet, under utdanning og i arbeid dersom de er døve, sterkt hørselshemmede eller døvblinde
- støtte til anskaffelse og spesialtilpasning av bil når offentlige transportmidler ikke kan benyttes
- utstyr til begge foreldrehjem med nødvendige hjelpemidler når foreldre ikke bor sammen
- hjelpemidler for trening, stimulering og aktivisering (fram til fylte 26 år)
- spesial- eller ekstrautstyr i forbindelse med leke- og sportsaktivitet (fram til fylte 26 år)

Tall og fakta

I 2012:

- 23 580 barn og unge 0-26 år mottok grunnstønad.
Av dem var 10 595 kvinner og 12 985 menn.
- 42 980 barn og unge 0-26 år fikk hjelpestønad.
Av dem var 15 805 kvinner og 27 175 menn.
- 23 050 barn og unge 0-26 år mottok forhøyet hjelpestønad.
Av dem var 8 020 kvinner og 15 030 menn.
- 8 600 personer 0-26 år hadde uførepensjon. Dette var en økning på 2 545 personer fra året før. Av dem med uførepensjon var 3 700 kvinner og 4 900 menn.

I 2012 var det:

- 3 861 mottakere av omsorgspenger for barn og unge 0-26 år.
Av dem var 2 790 kvinner og 1 071 menn.
- 7 973 mottakere av pleiepenger for barn og unge 0-26 år.
Av dem var 4 695 kvinner og 3 278 menn.
- 5 828 mottakere av opplæringspenger for barn og unge 0-26 år.
Av dem var 3 272 kvinner og 2 556 menn.

I 2012 hadde 15 600 personer 0-26 år tildelt hjelpemidler, noe som utgjør cirka 12 prosent av totalt antall mottakere. 58 prosent var menn. 6 420 personer under 26 år mottok hjelpemidler til trening, lek, sport og stimulering. 59 prosent var menn.

Kilde: NAV statistikk

29 Prp. 1 S (2012-2013) Arbeidsdepartementet

30 Tall på mottakere av grunn- og hjelpestønad er et anslag grunnet begrensninger i NAVs søkemuligheter

6

Flere får bedre liv gjennom habilitering og rehabilitering

Barn og unge med nedsatt funksjonsevne og deres familier har behov for et godt koordinert og langsiktig helse- og omsorgstilbud. Et godt habiliterings- og rehabiliteringstilbud kan bidra til bedre funksjonsevne og gi økt livskvalitet for barn og unge og deres familier. Samarbeid mellom ulike deler av helse- og omsorgstjenesten og andre deler av det offentlige tjenesteapparatet, er viktig for at barna og deres familier skal få den hjelpen de har behov for.

Regjeringens mål

- Alle skal ha et likeverdig tilbud om helse – og omsorgstjenester uavhengig av diagnose, bosted, personlig økonomi, kjønn, etnisk bakgrunn og den enkeltes livssituasjon³¹.
- Skape et mer helhetlig helse- og omsorgstilbud der pasienter og brukere har mer innflytelse³².
- Videreutvikle ordninger som gjør det enklere å kombinere yrkesaktivitet og omsorg for barn med funksjonsnedsettelse³³.

Eksempler på tiltak og virkemidler

■ Habiliteringstjenesten

Alle barn og unge med medfødt eller ervervet funksjonsnedsettelse eller kronisk sykdom kan ha rett til habilitering i spesialisthelsetjenesten³⁴. Habilitering handler om en tverrfaglig innsats for bedring av funksjonsevne, helse og livskvalitet gjennom utredning, diagnostikk, behandling og tiltak. Barnehabilitering har som mål å gi barn med nedsatt funksjonsevne og deres familie god livskvalitet gjennom å tilrettelegge for utviklingsmuligheter og selvstendighet.

Habiliteringstjenesten for barn og unge i spesialisthelsetjenesten (HABU) gir i hovedsak tilbud til barn og unge fra 0-18 år. Dette er barn og unge med medfødt eller tidlig ervervet funksjonsnedsettelse og/eller utviklingsforsinkelser/utviklingsforstyrrelser³⁵. HABU skal yte tjenester som krever særskilt kompetanse. De skal gi råd og veiledning til kommunene, foreldre og foresatte om tilrettelegging av tiltak for barn og unge med nedsatt funksjonsevne og kronisk sykdom.

Spesialisthelsetjenesten samarbeider med ulike aktører i kommunen som har tiltak som kan bidra til habilitering av barn og ungdom.

■ Kommunale helse- og omsorgstjenester

Kommunene har ansvar for all habilitering som ikke forutsetter spesialistkompetanse. For barn og unge med habiliterings-/ rehabiliteringsbehov og deres familier vil det svært ofte være behov for tjenester som helsestasjon- og skolehelsetjeneste, hjemmetjenester, ulike former for personlig assistanse, avlastningstiltak, tilrettelagte fritidstiltak og ulike botilbud som for eksempel barneboliger.

■ Koordinerte tjenester

Samarbeidsavtaler: Kommunene og regionalt helseforetak/helseforetak skal inngå samarbeidsavtaler³⁶. Avtalene skal blant annet sikre gode løsninger for samarbeid mellom ulike aktører i tilknytning til innleggelse, utskrivning, habilitering og rehabilitering samt lærings- og mestringstilbud.

Individuell plan: Pasienter og brukere som har behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester har rett til å få utarbeidet en *individuell plan*³⁷. Planen skal være et verktøy og en metode for samarbeid mellom bruker og de ulike tjenesteyterne, og skal blant annet angi hvem som skal være koordinator.

Kommunen har ansvaret for at det blir utarbeidet *individuell plan*, dersom pasient og bruker har behov for tjenester både fra spesialisthelsetjenesten og helse- og omsorgstjenesten i kommunen eller bare kommunale tjenester. Har pasient og bruker bare behov for spesialisthelsetjenester, har helseforetaket ansvar for at det blir utarbeidet *individuell plan*. Helseforetaket har plikt til å varsle kommunen snarest mulig om behov for *individuell plan* og til å medvirke i kommunens arbeid med planen.

Koordinator: Kommunen og helseforetaket skal tilby en koordinator for pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester, uavhengig av om personen vil ha en *individuell plan*³⁸. Koordinator skal sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte pasient eller bruker, samt sikre at tjenestetilbudet blir samordnet og at arbeidet har fremdrift. Koordinator i spesialisthelsetjenesten har ansvar for å samordne tjenestetilbudet i forbindelse med institusjonsopphold.

Koordinerende enhet: Kommunene og helseforetakene er pålagt å ha en koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering. Den koordinerende enheten skal bidra til å sikre et helhetlig tilbud til pasienter og brukere med behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering. Enheten skal ha overordnet ansvar for *individuell plan* og for å oppnevne, lære opp og veilede koordinator. Koordinerende enhet i helseforetak skal i tillegg ha en generell oversikt over habiliterings- og rehabiliteringstiltak i helseregionen, og ha oversikt over og nødvendig kontakt med habiliterings- og rehabiliteringsvirksomheten i kommunens helse- og omsorgstjeneste³⁹.

■ Fastlegens oppgaver

Fastlegen har en sentral rolle i å følge opp barn og unge med nedsatt funksjonsevne og deres familie. De skal samordne den medisinskfaglige hjelpen og samarbeide med andre relevante tjenesteytere om egne

pasienter. Fastlegen har ansvar for å se familiens totale behov under ett. Fastlegeforskriften stiller funksjons- og kvalitetskrav til fastlegens virksomhet, blant annet spesifikke krav til tilgjengelighet⁴⁰.

■ **Tilbud til barn og unge med sjeldne tilstander**

En medisinsk tilstand regnes som sjelden når det er mindre enn 100 kjente tilfeller per million innbyggere i landet. Personer med sjeldne tilstander har ofte sammensatte funksjonsvansker med behov for langvarige og koordinerte tjenester og tverrfaglige/tverretatlige tiltak.

Nasjonal kompetansetjeneste (NKT) for sjeldne og lite kjente diagnoser og funksjonshemmede i Helse Sør - Øst RHF er godkjent og forutsettes etablert fra 2014. Formålet med samorganisering av nasjonale kompetansesentre for sjeldne og lite kjente diagnoser og funksjonshemninger er å oppnå bedre kvalitet gjennom:

- Styrket brukermedvirkning
- Synliggjøring av "sjeldenfeltet"
- Enklere tilgjengelighet
- Ivareta grupper som ikke har tilbud i et kompetansesenter
- Styrket faglig samarbeid mellom enhetene/dagens kompetansesentre
- Mer effektiv utnyttelse av ressursene

Sentrene gir tjenester til brukere i alle livets faser. For å utvikle NKT er det igangsatt et prosjekt i Helse Sør – Øst RHF, ved Oslo universitetssykehus. Sentrale oppgaver for den nasjonale kompetansetjenesten vil være å bygge opp og formidle kompetanse, overvåke og formidle behandlingsresultater, delta i forskning og etablering av forskernettverk, bidra i relevant undervisning, sørge for veiledning, kunnskaps- og kompetansespredning til helsetjenesten og andre tjenesteytere og brukere, iverksette tiltak for å sikre likeverdig tilgang til nasjonale kompetansetjenester.

■ **Tilskuddsordninger**

Helsedirektoratet gir tilskudd til prosjekter både i kommune- og spesialisthelsetjenesten. Dette er et virkemiddel i oppfølgingen av handlingsplanen for habilitering av barn og unge. Prosjektene er

hovedsakelig innenfor områdene samhandling, faglig kvalitet og kompetanse.

Helsedirektoratet kan også gi tilskudd til tiltak i helsestasjons- og skolehelsetjenesten som sikrer tidlig intervensjon og styrker det helsefremmende og forebyggende arbeidet.

■ Publikasjoner og veiledere

Det er utarbeidet flere publikasjoner og veiledere om barn og unge med nedsatt funksjonsevne og deres familier. Nærmere om disse på www.helsedirektoratet.no

Tall og fakta

- I 2011 ble det født 1382 barn med alvorlige misdannelser i Norge. Det utgjorde 2,2 prosent av alle fødte⁴¹.
- Mellom 2 og 2,5 prosent av alle barn og unge har behov for habiliteringstjenester på spesialisthelsetjenestenivå⁴².
- I 2008 fikk i overkant av 12 000 barn og unge et tilbud i barnehabiliteringstjenesten⁴³.
- 76 prosent av kommunene har etablert en koordinerende enhet for habilitering/ rehabilitering⁴⁴.

31 St. meld. 16 (2010-2011) Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011–2015)

32 Prop. 1 S (2012-2013) Helse- og omsorgsdepartement

33 Tildelingsbrev Helsedirektoratet for 2013

34 Pasient- og brukerrettighetsloven

35 Habilitering av barn og unge – Handlingsplan IS-1692

36 Samhandlingsreformen – Lovpålagte samarbeidsavtaler mellom kommuner og regionale helseforetak/helseforetak. Nasjonal veileder, Helse- og omsorgsdepartementet

37 jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5.

38 Helse- og omsorgslovens § 7-2, spesialisthelsetjenesteloven § 2-5a.

39 Jf. forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator §§ 6 og 11.

40 Forskrift om fastlegeordning i kommunene av 29.08.2012

41 Medisinsk fødselsregister

42 Strategiplan- habilitering av barn. Helse- og omsorgsdepartementet 2004

43 Handlingsplan - habilitering av barn og unge, Helsedirektoratet:2009

44 Kostra

7

Et barnehagetilbud for alle

Barnehagen kan bidra til bedre livskvalitet for barn med nedsatt funksjonsevne og deres familier. Et godt og tilrettelagt barnehagetilbud har stor betydning for barnets utvikling, trivsel og læring. Barnehagen skal være et utfordrende og trygt sted med fellesskap og vennskap, og skal ta hensyn til barns alder, funksjonsnivå, kjønn, sosiale, etniske og kulturelle bakgrunn. Barn som har behov for spesialpedagogisk hjelp har rett til å få et slikt tilbud.

Regjeringens mål

- Alle barnehager skal være en arena for omsorg, lek, læring og danning⁴⁵.
- Alle barn skal få delta aktivt i et inkluderende fellesskap⁴⁶.
- Likeverdig og høy kvalitet i alle barnehager⁴⁷.

Eksempler på tiltak og virkemidler

■ Rett til prioritet ved opptak

Alle barn har rett til å få plass i barnehage etter fylte ett år. Barn med nedsatt funksjonsevne har rett til prioritet ved opptak.

■ **Gode rammer for barnehagen**

Rammeplanen for barnehagens innhold og oppgaver gir styrer, pedagogiske ledere og det øvrige personalet en forpliktende ramme for planlegging, gjennomføring og vurdering av barnehagens virksomhet. Rammeplanens innhold bygger på et helhetlig læringssyn, hvor omsorg og lek, læring og danning er sentrale deler. Et likeverdig barnehagetilbud med god kvalitet krever at tilbudet blir individuelt tilrettelagt og lokalt tilpasset.

■ **Barnehagen skal gi utviklings- og aktivitetsmuligheter**

Barnehagen skal gi barn gode utviklings- og aktivitetsmuligheter. Barnets medvirkning skal tillegges vekt i samsvar med alder og modenhet. Barnehagen må ta hensyn til barnets egne uttryksmåter.

Barnehagen skal i samarbeid med hjemmet ivareta barnas behov for omsorg og lek, og fremme læring og danning som grunnlag for allsidig utvikling. Barnehagens fysiske miljø skal utformes slik at alle barn får gode muligheter til å delta aktivt i lek og andre aktiviteter.

■ **Et tilpasset pedagogisk tilbud**

Det pedagogiske tilbudet skal være tilpasset barnas alder og funksjonsnivå. Språkstimulering og tidlig hjelp til barn med forsinket språkutvikling inngår som en del av barnehagens grunnleggende oppgaver. Et nært samarbeid med barnets foresatte er en forutsetning for å skape gode vilkår for barnets utvikling.

Barn som har et særlig behov for spesialpedagogisk hjelp har rett til slik hjelp etter sakkyndig vurdering og enkeltvedtak. Foreldre har i tillegg rett til foreldrerådgivning. Barn under opplæringspliktig alder som har behov for tegnspråkopplæring har etter sakkyndig vurdering og enkeltvedtak rett til slik opplæring. Barn har rett til skyss når det av særlige grunner er nødvendig å motta spesialpedagogisk hjelp. Pedagogisk-psykologisk tjeneste utarbeider sakkyndige vurderinger knyttet til spesialpedagogisk hjelp og tegnspråkopplæring.

Noen foreldre som har barn med nedsatt funksjonsevne ønsker ikke at

barna deres skal gå i barnehage. Noen få barn med nedsatt funksjonsevne har for dårlig helse til å kunne være hele eller deler av dagen i barnehagen. Retten til spesialpedagogisk hjelp gjelder uavhengig av om barnet går i barnehage eller ikke.

■ **Utvikle kompetanse og formidle kunnskap**

Statlig spesialpedagogisk støttesystem (Statped) skal bidra til at barn med spesielle behov får god og tilrettelagt oppfølging som fører til mestring. Statped skal utvikle kompetanse og formidle kunnskap om spesialpedagogikk.

Statped tilbyr også:

- skoleforberedende kurs for barn som skal ha punktskrift som primært lesemedium
- samtaler og bistand til foreldre og nettverk i den første tiden etter at hørselstapet er oppdaget - «God start - barn med hørselstap»

Statped er en virksomhet med fire flerfaglige regionsentre. For mer informasjon se www.statped.no

■ **Veiledere**

Det er utviklet flere relevante veiledere relatert til barn og unge med nedsatt funksjonsevne og deres familier med foreldre, ansatte i barnehager og på helsestasjoner m.fl. som målgruppe. Nærmere om disse på www.udir.no og www.statped.no.

Tall og fakta

- 6 577 barn får spesialpedagogisk hjelp i barnehagene. De utgjør om lag 2,3 prosent av alle barn i barnehage (per desember 2011).

Kilde: Utdanningsdirektoratet/BASIL

45 Kompetansesatsing 2012, Kunnskapsdepartementet

46 St.meld.nr. 41 (2008-2009) Kvalitet i barnehage

47 Ibid

Et likeverdig og tilpasset opplæringstilbud

Barn og unge har plikt til grunnskoleopplæring. Ungdom, som har fullført grunnskolen eller annen tilsvarende opplæring, har rett til videregående opplæring. Kommunene har ansvar for opplæringstilbudet på grunnskolenivå. Fylkeskommunene har tilsvarende ansvar for elever i videregående opplæring, og for grunnskoleopplæringen som skjer i sosiale og medisinske institusjoner.

Alle barn og unge har rett til tilpasset opplæring på nærskolen. Eleven har rett til spesialundervisning dersom eleven ikke får, eller kan få, et tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet.

Regjeringens mål

- Opplæringen skal være tilpasset evnene og forutsetningene til den enkelte elev⁴⁸.
- Opplæringen skal gi alle elever kunnskap, holdninger og verdier som gjør dem i stand til å mestre sitt eget liv, delta i arbeids- og samfunnslivet og ta vare på seg selv og andre i samfunnet⁴⁹.

Eksempler på tiltak og virkemidler

- **Retten til å gå på egen nærskole**
Som hovedregel skal barn i Norge begynne i grunnskolen det kalenderåret de fyller seks år. Kommunen kan fatte enkeltvedtak om utsatt skolestart

etter sakkyndig vurdering fra pedagogisk-psykologisk tjeneste og med samtykke fra foreldrene.

Grunnskoleelevene har rett til å gå på den skolen som er nærmest, eller ved den skolen de sogner til (nærskolen). Dette gjelder alle elever, også elever som har rett til spesialundervisning.

■ **Skolen skal være tilrettelagt for alle**

Skolen skal planlegges, bygges, tilrettelegges og drives slik at det blir tatt hensyn til alle elevers trygghet, fungering, helse, trivsel og læring. Alle elever har rett til en tilpasset arbeidsplass.

Skoleeier har ansvar for å stille til rådighet de hjelpemidlene, og det utstyret, som er nødvendig for at elevene skal få et forsvarlig utbytte av opplæringen. Det skilles mellom pedagogiske hjelpemidler som skoleeier har ansvaret for, og tekniske hjelpemidler som eksempelvis NAV kan være ansvarlig for.

For å ivareta elevens behov for sosial tilhørighet har alle elever rett til å tilhøre en klasse eller gruppe.

■ **Rett til et godt psykososialt miljø**

Skolen skal arbeide aktivt og systematisk med å fremme et godt psykososialt miljø. Det psykososiale miljøet skal fremme helse, trivsel og læring. Dersom en elev har langvarig sykdom, kan kommunen og fylkeskommunen bli forpliktet til å gi opplæring i hjemmet eller i en institusjon.

■ **Spesialundervisning**

Elever som ikke har, eller som ikke kan få, tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet, har rett til spesialundervisning. Det er alltid elevens behov for spesialundervisning som skal vurderes. Elevens eventuelle diagnose er ikke det vesentlige.

■ **Individuell opplæringsplan**

Elever med enkeltvedtak om spesialundervisning skal ha en individuell opplæringsplan. For å sikre et helhetlig tjenestetilbud kan individuell opplæringsplan samordnes med individuell plan når det er aktuelt.

■ **Ulike elever – ulike behov**

Elever som har tegnspråk som førstespråk, eller som etter sakkyndig vurdering har behov for slik opplæring, har rett til grunnskoleopplæring i og på tegnspråk. Statped tilbyr gratis tegnspråkopplæring til foreldre med hørselshemmede barn i alderen 0-16 år.

Sterkt svaksynte og blinde elever har rett til nødvendig opplæring i:

- punktskrift
- bruk av tekniske hjelpemidler
- å ta seg fram på skolen, til og fra skolen og i hjemmemiljøet.

Elever som helt eller delvis mangler funksjonell tale, og har behov for alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK), har rett til å få bruke egnede kommunikasjonsformer og nødvendige kommunikasjonsmidler i opplæringen.

Elever som på grunn av nedsatt funksjonsevne, midlertidig skade eller sykdom har behov for skyss, har rett til dette uavhengig av avstanden mellom hjemmet og opplæringsstedet. Retten til skyss omfatter også skyss til og fra skolefritidsordningen (SFO).

■ **Leksehjelp og skolefritidsordning**

Elever på 1. – 4. trinn har rett til gratis leksehjelp. Skolen skal tilrettelegge leksehjelpen slik at elever med nedsatt funksjonsevne kan delta, men elevene har ikke rett til spesialundervisning som del av denne. Kommunene skal også ha et tilbud om SFO for alle elever på 1. – 4. trinn. Barn med særskilte behov skal ha tilbud om SFO til og med 7. trinn.

■ **Pedagogisk-psykologisk tjeneste**

Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PP-tjenesten) skal hjelpe skolene med kompetanse- og organisasjonsutvikling for å tilrettelegge opplæringen for elever med særlige behov. PP-tjenesten skal også utarbeide sakkyndige vurderinger der loven krever det.

■ **Vurdering**

Alle elever, lærlinger og lære kandidater har rett til individuell vurdering.

Denne retten innebærer en rett til undervisvurdering, sluttvurdering og til å få opplæringen dokumentert gjennom vitnemål, fag- eller svennebrev eller kompetansebevis. Elever og privatister som har behov for særskilt tilrettelegging av eksamen kan få forholdene lagt til rette.

■ **Videregående opplæring**

Ungdom som har fullført grunnskolen eller tilsvarende opplæring har rett til videregående opplæring. Enkelte elever kan ha rett til inntak til et særskilt utdanningsprogram på videregående trinn 1. Innenfor de yrkesfaglige utdanningsprogrammene kan opplæringen i bedrift tas som lærekandidat. Også lærekandidater kan ha rett til spesialundervisning, dersom hun eller han ikke har eller kan få et tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet.

Alle elever har rett til å få nødvendig sosialpedagogisk rådgivning, samt rett til rådgivning om utdanning, yrkestilbud og yrkesvalg.

■ **Tilskudd og prosjektstøtte**

Utdanningsdirektoratet gir tilskudd til blant annet skoler, etter- og videreutdanning av lærere og utvikling av læremidler. Kommuner, organisasjoner og institusjoner kan søke om ekstra midler for å utvikle kulturtilbud eller kulturskoletilbud for barn og unge. Brukerorganisasjoner kan søke om økonomisk støtte til enkeltprosjekter.

■ **Statlig spesialpedagogisk støttesystem**

Statlig spesialpedagogisk støttesystem (Statped) skal bidra til at barn, unge og voksne med spesielle opplæringsbehov får god og tilrettelagt opplæring, og et læringsutbytte som fører til mestring. Statped skal utvikle kompetanse og formidle kunnskap om spesialundervisning og likeverdig, tilpasset og inkluderende opplæring. For mer informasjon se www.Statped.no

■ **Veiledere og informasjon fra Utdanningsdirektoratet**

Utdanningsdirektoratet utvikler ulike veiledere og annen informasjon som skal bidra til at barn og unge får et likeverdig og helhetlig opplæringstilbud. Flere omhandler spesifikt barn og unge med nedsatt funksjonsevne. Oversikt finnes på www.udir.no

Tall og fakta

- 52 723 elever i grunnskolen har enkeltvedtak om spesialundervisning skoleåret 2012-13. Det utgjør 9 prosent av alle elever i grunnskolen.
- Siden skoleåret 2006/07 har det vært en økning på 36 prosent med enkeltvedtak om spesialundervisning. Fra 2011/12 til 2012/13 har det ikke vært noen økning i antall elever med spesialundervisning.
- Andelen elever med spesialundervisning i kommunene varierer fra under 2 prosent til nesten 23 prosent.
- Syv av ti elever som mottok spesialundervisning høsten 2012 var gutter.
- Andelen elever med spesialundervisning øker med alder. Høsten 2012 hadde 4 prosent av elevene på 1. trinn spesialundervisning. På tiende trinn var andelen elever med spesialundervisning 12 prosent.
- 96 prosent av elevene med enkeltvedtak om spesialundervisning skoleåret 2012-13 hadde fått tildelt timer til spesialundervisning med undervisningspersonale. 48 prosent av elevene hadde fått tildelt timer med assistent.
- 14 prosent av elevene med spesialundervisning får den i hovedsak alene, 66 prosent får hovedsakelig undervisning i grupper på to til fem elever. De siste 20 prosentene får i hovedsak undervisning på andre måter.
- Skoleåret 2012-13 blir det gitt 40 731 lærertimer til tegnspråk.

Kilde: Utdanningsdirektoratet/GSI

(Utdanningsdirektoratet publiserer ingen statistikk over antall elever med spesialundervisning i videregående opplæring)

9

Barn og unges psykiske helse

Det er vanlig å skille mellom psykiske plager og psykiske lidelser. Med psykiske plager menes tilstander som oppleves som belastende, mens psykiske lidelser brukes når det er stilt en diagnose. Ifølge Folkehelseinstituttet har om lag 70 000 barn og unge i Norge psykiske lidelser som krever behandling.

I de fleste tilfellene er symptomene forbigående, men for noen vil de psykiske lidelsene vedvare over lengre tid og kunne medføre varig nedsatt funksjonsevne.

Regjeringens mål

- At alle barn og unge skal få et tilgjengelig og likeverdig tjenestetilbud av høy faglig kvalitet, uavhengig av sosial bakgrunn og hvor i landet de bor⁵⁰.
- At risikoutsatte barn, herunder barn som er pårørende, må identifiseres tidlig og at virksomme intervensjoner iverksettes⁵¹.

Eksempler på tiltak og virkemidler

■ Styrking av kommunale tjenester

Regjeringen satser på flere psykologer i kommunene. Regjeringen viderefører og styrker derfor et rekrutteringstilskudd som er gitt siden

2009. Helsestasjonene og skolehelsetjenesten skal styrkes. Innenfor veksten i de frie inntektene til kommune for 2014 legges det til grunn at 180 millioner kroner går til styrking av tjenesten. Helse- og omsorgsdepartementet vil ha dialog med KS om den konkrete innretningen av midlene.

■ **Videreutdanning psykososialt arbeid**

For å styrke kompetansen i kommunal sektor i arbeidet med barn og unges psykiske helse tilbyr enkelte høyskoler og universiteter praksisnær videreutdanning for høyskoleutdannet personell i tverrfaglig psykososialt arbeid med barn og unge.

■ **Regionale kunnskapssentre for barn og unge**

De regionale kunnskapssentrene for barn og unge – psykisk helse og barnevern (RKBU) skal vektlegge kunnskaps- og kompetanseutvikling som fremmer forebygging, behandling, brukervedvirkning og deltakelse i arbeidet med barn og unges psykiske helse og barnevern. Formålet med RKBU er å bidra til å øke kvaliteten på tjenestene innen alle sentrale områder i arbeidet med barn og unges psykiske helse og barnevern.

Målgruppene for sentrenes arbeid er ansatte i kommunale og statlige tjenester som jobber med psykisk helse og barnevern. Sentrene har blant annet utarbeidet utdanningstilbud spesielt rettet mot ansatte i kommunene.

■ **Familiens Hus**

Universitet i Tromsø ved RKBU Nord har, på oppdrag fra Helsedirektoratet, kartlagt på hvilken måte samhandlingsmodellen Familiens Hus kan være en ressursbase i det helsefremmede arbeidet for barn og unge med nedsatt funksjonsevne. Arbeidet oppsummeres i brosjyren *Familien i fokus – Helsefremmede arbeid for barn med nedsatt funksjonsevne* – noen familiesentres erfaringer.

■ **Pårørende som en ressurs**

I 2012 utarbeidet Pårørendesenteret i Stavanger et e-læringsprogram om pårørendearbeid. Programmet ble finansiert av Helsedirektoratet. På den nasjonale helseportalen HelseNorge.no er det etablert en egen nettside for pårørende som lever i familier med rusproblemer og psykiske lidelser.

■ Programmet Arena

Programmet Arena i regi av Voksne for Barn skal bidra til økt og reell brukermedvirkning for barn og unge innen psykisk helse. Programmet skal utvikle og videreføre ordningen med talspersoner på systemnivå for barn og unge innen psykisk helse i alle landets fylker.

■ Frivillige organisasjoner

I det psykiske helsearbeidet er frivillige organisasjoner et viktig supplement til det offentlige tjenestetilbudet. Frivillige aktører på lokalplan kan være idrettslag, andre lag og organisasjoner og menigheter. Deltakelse i lokale organisasjoner kan gi helsefordeler, blant annet ved at de er arenaer for deltakelse og kontakt og ved å gi tilhørighet og fellesskap. Helsedirektoratet gir statlige tilskudd blant annet til bruker- og pårørende organisasjoner innen psykisk helse.

Tall og fakta

- De siste fem årene (2008-2012) har i gjennomsnitt 9 prosent av 10. klassingene opplevd mobbing på skolen. 15–20 prosent av alle barn mellom 3–18 år har nedsatt funksjon på grunn av symptomer på psykiske lidelser som angst, depresjon og atferdsforstyrrelser.
- Cirka 8 prosent av alle barn mellom 3–18 år har så alvorlige symptomer at det tilfredsstillende kravene til en psykiatrisk diagnose.
- Forekomst av psykiske lidelser stiger med økende alder. Flere av de psykiske lidelsene debuterer for alvor først etter puberteten.
- Over 55 000 barn og unge mottok behandling innen psykisk helsevern for barn og unge i 2011. Det utgjorde 5 prosent av alle barn under 18 år.
- 290 000 barn har foreldre med psykiske lidelser eller alkoholmisbruk som går ut over daglig fungering.

Kilde: FHI og Norsk Pasientregister

50 Veileder for poliklinikker i psykisk helsevern for barn og unge.

Helsedirektoratet IS-1570

51 Tildelingsbrev Helsedirektoratet 2013

10

Likeverdighet i mangfoldet

Generelle utfordringer for personer med nedsatt funksjonsevne kan forsterkes for en del familier med innvandrerbakgrunn. Språk- og kommunikasjonsproblemer, dårlig kjennskap til rettigheter og muligheter, samt begrensede sosiale nettverk kan hindre tilgang til nødvendige tjenester og påvirke rettsikkerheten.

For at alle uansett bakgrunn og forutsetninger skal få like muligheter i samfunnet må derfor offentlige tjenester tilpasses mangfoldet i befolkningen. Det er et mål innenfor all offentlig virksomhet at tjenestene skal være likeverdige for alle brukere.

Regjeringens mål

- Like muligheter, rettigheter og plikter for innvandrere og barna deres til å delta og bidra i arbeids- og samfunnsliv⁵².
- At alle skal tilbys likeverdige tjenester uavhengig av familiebakgrunn, hvilket land man er født i, kjønn, funksjonsevne, religion eller seksuell orientering⁵³.

Eksempler på tiltak og virkemidler

Tilskudd til kommuner som bosetter barn med nedsatt funksjonsevne
Ved bosetting av flyktninger med alvorlige funksjonsnedsettelse og/eller

atferdsvansker kan kommunene få ekstra tilskudd på grunnlag av dokumenterte behov. Tilskuddsmidlene er øremerket de tiltakene og utgiftene som kommunene har. Tilskuddet blir ikke trukket fra når tilskudd under Toppfinansieringsordningen for ressurskrevende tjenester skal fastsettes. Målet med tilskuddsordningen er rask og god bosetting for barn og voksne som trenger spesielle tiltak.

■ Informasjonsfilm

Oppvekst i Norge er en informasjonsfilm for barnefamilier som har innvandret til landet. Filmen har tale på flere språk og kan brukes som et hjelpemiddel både av de som driver tjenestetilbud, og av familiene selv. Filmen, som er produsert av IMDi, presenterer det norske samfunnet og de ulike tilbudene som finnes blant annet innen sosial- og helsetjenester.

■ Veiledere fra Helsedirektoratet

Helsedirektoratet har utarbeidet veiledere som skal bidra til å sikre likeverdige helse- og omsorgstjenester for innvandrerbefolkningen. For informasjon om veilederne se www.helsedir.no

Tall og fakta

- I 2012 er det bosatt omlag 655 000 personer i Norge som enten har innvandret selv (547 000), eller som er født i Norge med to innvandrerforeldre (108 000). De to gruppene utgjør 13 prosent av befolkningen. 157 400 personer med innvandrerbakgrunn er i alderen 0-18 år⁵⁴.
- Innvandrere og etterkommere vurderer sin helse som noe dårligere enn befolkningen som helhet⁵⁵.
- Innvandreres besøksfrekvens hos fastlege er vesentlig høyere enn i befolkningen generelt, og andelen innvandrere som har vært innlagt på sykehus er noe høyere⁵⁶.
- Barn og unge med innvandrerbakgrunn i alderen 10-18 år har flere symptomer på angst og depresjon enn barn med norsk bakgrunn. Det er store forskjeller i forekomst av symptomer, både på betydelige emosjonelle vansker og atferdsforstyrrelser⁵⁷.

- En kartlegging foretatt i perioden oktober 2012 til januar 2013 viser at ikke-vestlige innvandrere utgjør om lag 19 prosent av alle med hørselshemming i alderen 0 -18 år⁵⁸.
- Språk- og kommunikasjonsproblemer kan skape misforståelser som kan få direkte følger for utfallet av sykdomsbehandling. Det kan også gjøre tilgangen på helsetjenester dårligere for grupper som av kulturelle og språklige grunner har problemer med å formidle sine behov⁵⁹.
- Generelle utfordringer for personer med nedsatt funksjonsevne kan forsterkes for familier med innvandrerbakgrunn dersom familiene har begrensede norskkunnskaper eller mangler kunnskap⁶⁰.

52 Stortingsmelding nr. 6 (2012-2013) En helhetlig integreringspolitikk

53 Ibid

54 SSB

55 Blom, S, (2010), Sosiale forskjeller i innvandreres helse. Funn fra undersøkelsen Levekår blant innvandrere 2005/2006, Rapporter 47/2010, Statistisk sentralbyrå

56 Blom, S. (2008), Innvandreres helse 2005/2006, Rapporter 2008/35, Statistisk sentralbyrå

57 Mykletun A., A. K.Knudsen og K. S. Mathiesen (2009), Psykiske lidelser i Norge: Et folkehelseperspektiv. Rapport 2009:8, Oslo: Folkehelseinstituttet

58 Rambøll 2013.

59 NAKIMs skrittserie om minoriteter og helse 2/2006

60 Berg, B, (red) (2012). Innvandring og funksjonshemming, Oslo, Universitetsforlaget

11

Helsefremmende aktivitet og deltakelse

Deltakelse i kultur- og fritidsaktiviteter er viktig for at barn og unge med nedsatt funksjonsevne skal ha god livskvalitet og livsutfoldelse. Det gjør det mulig å realisere talent og interesser, noe som er viktig for å utvikle innsikt, mestring og selvrespekt. Deltakelse i kultur- og fritidsaktiviteter har også betydning for å kunne ha kontakt med andre og bygge sosiale nettverk. Aktivitet og deltakelse er helsefremmende.

43

Regjeringens mål

- Personer med nedsatt funksjonsevne skal ha mulighet til personlig utvikling, deltakelse og livsutfoldelse på linje med andre samfunnsborgere⁶¹.
- Alle som ønsker det skal ha mulighet til å drive idrett og fysisk aktivitet i form av trening og mosjon. Samfunnet skal være godt tilrettelagt for fysisk aktivitet⁶².

Eksempler på tiltak og virkemidler

■ Tilbud om støttekontakt

En støttekontakt skal gi den enkelte en mulighet for en aktiv og meningsfylt tilværelse sammen med andre. For mange er støttekontakt avgjørende for å kunne delta i selvvalgte kultur- og fritidsaktiviteter.

Kommunene kan organisere tilbudet om støttekontakt som et individuelt i tilbud i samarbeid med en frivillig organisasjon, som deltakelse i en aktivitetsgruppe eller som individuell støttekontakt^{63 64}. Det er viktig å legge vekt på den enkeltes ønsker, behov og forutsetninger.

■ **Brukerstyrt personlig assistanse**

Brukerstyrt personlig assistanse⁶⁵ gir for mange også en mulighet til å delta i aktiviteter og fritidstilbud.

■ **Ledsagerbevis**

Mange kommuner har innført ledsagerbevis for personer som på grunn av funksjonsnedsettelse har behov for ledsager på arrangementer, kollektivreiser og fritidsaktiviteter.

■ **Den norske idrettsmodellen**

Kulturdepartementet har et særlig ansvar for å legge til rette for at grupper med spesielle behov har et tilbud om idrett og fysisk aktivitet. Innen idretten er målet blant annet å skape flere og bedre tilbud til personer med nedsatt funksjonsevne i de lokale idrettslagene⁶⁶. I den statlige idrettspolitikken er barn og ungdom med og uten nedsatt funksjonsevne løftet frem som viktige målgrupper.

■ **Kompetansehevende tiltak**

For å styrke og videreutvikle et tjenestetilbud som sikrer deltakelse i kultur- og fritidsorganisasjoner, har ulike kommuner og helseforetak fått tiltaksmidler fra Handlingsplan for habilitering av barn og unge⁶⁷.

■ **Ferie- og velferdstiltak for personer med nedsatt funksjonsevne**

Formålet med tilskuddsordningen er å styrke frivillige organisasjoners mulighet til å gjennomføre velferds-, fritids-, og ferietiltak for personer med nedsatt funksjonsevne. Det gis tilskudd til leiopphold, idretts- og kulturarrangement. Tiltak for barn med særskilt store hjelpebehov prioriteres ved behandling av søknadene. Ordningen forvaltes av Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet.

■ **Andre tiltak**

- Frivillige organisasjoner bidrar i vesentlig grad til å gi barn og unge med nedsatt funksjonsevne opplevelser og en bedre livskvalitet. Merket i

Valdres (Røde Kors), Haraldvangen i Hurdal (Haraldvangens venner), Eidene på Tjøme og Haraldvigen utenfor Kristiansand er eksempler på steder som arrangerer leir- og ferieopphold.

- Nettstedet www.fritidforalle.no er en idé- og kunnskapsbank for alle som arbeider med å tilrettelegge fritid for andre og for de som søker informasjon knyttet til fagfeltet "Støttekontakt, kultur- og fritidsdeltakelse".
- Nettstedet www.fritidmedmening.no er en informasjons- og opplæringsressurs for støttekontaktvirksomhet. Nettstedet gir inspirasjon til alle som jobber i lag og organisasjoner, og som er opptatt av inkludering.
- Eksempelsamlingen Grenselaus fritid⁶⁸ skal inspirere kommuner som ønsker å utvikle gode fritidstilbud til unge med nedsatt funksjonsevne. Heftet presenterer eksempler på aktiviteter fra noen kommuner.

Tall og fakta

- 6394 hjemmeboende under 18 år har støttekontakt⁶⁹.
- Per 1. mars 2011 var 10 189 personer med nedsatt funksjonsevne registrert gjennom 54 særforbund i norsk idrett⁷⁰.
- Mange unge med nedsatt funksjonsevne møter hindringer som gjør det vanskelig å delta i fritidsaktiviteter. Barrierer for deltakelse handler om manglende fysisk tilrettelegging, fordomsfulle holdninger og manglende kunnskap om forutsetninger for deltakelse⁷¹.

61 <http://www.regjeringen.no/nb/dep/bld/tema/likestilling-og-diskriminering/funksjonsnedsettelse.html?id=987>

62 St.meld. nr. 26 (2011-2012) Den norske idrettsmodellen

63 Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

64 Handlingsplan for habilitering av barn og unge IS- 1692

65 Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

66 Ibid

67 Handlingsplan for habilitering av barn og unge (IS-1692)

68 Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet februar 2011

69 IPLOS

70 Norge på langs. Sluttrapport. Norges Idrettsforbund

71 NOVA rapport 9/2009

12

Flere i arbeid

Arbeid gir identitet og bidrar til økonomisk selvstendighet, deltakelse og sosial tilhørighet, samtidig som den enkelte får anledning til å bruke sine krefter og evner. Mennesker som står utenfor arbeidslivet kan ha behov for bistand for å få eller beholde arbeid. Mange med nedsatt funksjonsevne møter barrierer på vei inn i arbeidslivet, og de er en utsatt gruppe som krever særskilt oppmerksomhet.

Regjeringens mål

- Et inkluderende arbeidsliv⁷²
- Flere i arbeid og aktivitet og færre på stønad⁷³.

Eksempler tiltak og virkemidler

■ Behovsvurdering og arbeidsevnevurdering

Alle som henvender seg til NAV og som trenger eller ønsker bistand rettet mot arbeid og aktivitet har rett til å få vurdert bistandsbehov, mål om arbeid og aktuelle virkemidler.

NAV gjør først en behovsvurdering for å avklare den enkelte brukers bistandsbehov. Hvis behovsvurderingen viser at brukeren kan ha behov for

mer omfattende bistand, skal NAV gjennomføre en arbeidsevnevurdering. Arbeidsevnevurdering er del av grunnlaget for Arbeids- og velferdsetatens oppfølging av brukere som har behov for bistand rettet mot arbeid. Arbeidsevnevurderingen skal vurdere personens samlede ressurser og hindringer og relatere disse til de kravene og forventningene som er i arbeids- og hverdagsliv.

■ **Arbeidsrettede tiltak**

Arbeidsrettede tiltak skal bidra til å styrke brukerens/tiltaksdeltakerens muligheter til å få eller beholde arbeid, og kan bli tildelt etter at personens bistandsbehov er vurdert. Et arbeidsrettet tiltak skal være nødvendig for at en bruker skal kunne beholde arbeidet, eller for å øke mulighetene for innpass i arbeidslivet. NAV legger vekt på alder, evner, utdanning, yrkesbakgrunn, helse, egnethet og arbeidsmuligheter på hjemstedet når de vurderer om arbeidsrettet tiltak er nødvendig og hensiktsmessig.

■ **Tilretteleggingsgaranti**

Tilretteleggingsgaranti er en serviceerklæring som skal sikre arbeidstaker og arbeidsgiver tilrettelegging og oppfølging på arbeidsplassen. Garantien kan gis for alle NAV sine støtteordninger, og gir klare tidsfrister for NAVs saksbehandling. En fast kontaktperson i NAV er en del av garantien.

■ **Tidsubestemt lønnstilskudd**

Tidsubestemt lønnstilskudd skal bidra til å øke mulighetene for ordinært arbeid blant personer med varig og vesentlig nedsatt arbeidsevne, samt bidra til å forebygge uførepensjonering. Man får ordinær lønn og fast ansettelse i hel - eller deltidsstilling. Arbeidsgiver får et tilskudd til lønnen.

■ **Mentorordning**

Mentorordning kan benyttes til oppfølging, støtte og veiledning for personer som deltar på tiltak i ordinære virksomheter eller er i overgangsfasen til ordinært arbeid. NAV kan gi tilskudd til nødvendig frikjøp av en arbeidskollega for et avtalt antall timer. Ordningen kan også benyttes ved gjennomføring av ordinær utdanning som tiltak gjennom NAV.

■ **Arbeids- og utdanningsreiser**

Personer med varig nedsatt funksjonsevne kan få transport til og fra arbeid eller skole til samme pris som en bussbillett.

■ **Statens lånekasse for utdanning**

For personer med nedsatt funksjonsevne/funksjonshemming som tar høyere utdanning mm kan Lånekassen i tillegg til basisstøtte tilby spesielle ordninger:

- Et ekstra stipend hver måned hvis studenten som følge av nedsatt funksjonsevne eller funksjonshemming ikke kan ha lønnet arbeid i tillegg til utdanningen. Stipendiet blir behovsprøvd mot inntekt, trygdeytelser og formue.
- Støtte i to ekstra måneder i året hvis det kan dokumenteres at studenten på grunn av nedsatt funksjonsevne eller funksjonshemming ikke kan ha lønnet arbeid ved siden av utdanningen. Stipendiet blir behovsprøvd mot inntekt, trygdeytelser og formue.
- Basisstøtte som stipend for studenter som er forsinket ut over 60 studiepoeng. Det er en forutsetning for støtten at det kan dokumenteres at forsinkelsen skyldes funksjonshemming i studiesituasjonen. Stipendiet behovsprøves ikke, men det er en forutsetning at studenten ikke mottar støtte gjennom folketrygden som er ment å dekke livsopphold.

■ **Funksjonsassistent**

Yrkesaktive personer med omfattende fysiske funksjonsnedsettelse kan tilbys funksjonsassistent. Arbeidstaker utfører selv arbeidsoppgavene. Funksjonsassistenten avlaster med praktiske oppgaver.

■ **Hjelpemidler**

Hjelpemidler kan være en viktig forutsetning for at personer med nedsatt funksjonsevne kan delta i arbeidslivet. NAV kan gi støtte til hjelpemidler, tolketjenester, lese- og sekretærhjelp og ergonomiske tiltak for å bedre arbeidsevnen når det er nødvendig for å kunne fortsette i eller begynne i et arbeidsforhold.

Tall og fakta

- Til sammen cirka 20 000 personer med nedsatt funksjonsevne i alderen 15-24 år er sysselsatt (per 2. kvartal 2012).
- 39,7 prosent av alle med nedsatt funksjonsevne i alderen 15-24 år var sysselsatt per 2. kvartal 2012. Det var 4,4 prosent lavere enn per 2. kvartal 2010.
- Andelen sysselsatte blant personer med nedsatt funksjonsevne i alderen 15-24 år var 13,8 prosent lavere enn i befolkningen ellers i alderen 15-24 år (per 2. kvartal 2012).
- Blant personer med nedsatt funksjonsevne i aldersgruppen 15-24 år er henholdsvis 38,4 prosent av mennene, og 41,2 prosent av kvinnene, sysselsatt (per 2. kvartal 2012).

Kilde: SSB. Arbeidskraftsundersøkelsen. Tilleggsundersøkelse om funksjonshemmede. 2. Kvartal 2012.



13

Pågående prosjekt og utviklingsarbeid

Prosjekter og utviklingsarbeid

50

- **Samhandlingsreformen⁷⁴**

Samhandlingsreformen skal innføres over tid. Reformen har som formål å skape bedre koordinerte helse- og omsorgstjenester og helhetlig behandling og oppfølging av pasienter og brukere. Den nye kommunerollen gir kommunen et større ansvar for det helhetlige tilbudet av helsetjenester til befolkningen, samt et større mulighetsrom til å organisere sine tjenester etter hva som er hensiktsmessig lokalt. Erfaringene fra første år er at både kommunen og spesialisthelsetjenesten er godt i gang med tilpasninger og utvikling i henhold til samhandlingsreformen.
- **Norge universelt utformet 2025**

Regjeringens visjon er at Norge skal være universelt utformet innen 2025. Dette motvirker diskriminering av personer med nedsatt funksjonsevne og gir bedre omgivelser for hele befolkningen. For å oppnå visjonen er det iverksatt en handlingsplan for universell utforming som viser hvordan regjeringen vil legge grunnlag for å oppnå denne ambisjonen gjennom tidsfaste mål og tiltak.

Planen involverer departementene, direktorater, fagetater, faginstitusjoner, kommuner og organisasjoner med tiltak på sentrale samfunnsområder. Regjeringen tar blant annet sikte på et samarbeid med KS om universell utforming i norske kommuner.

■ **Prosjekt boligtilpasning**

Prosjekt boligtilpasning er et samarbeidsprosjekt mellom Husbanken, Arbeids- og velferdsdirektoratet ved hjelpemiddelsentralen og utvalgte kommuner. Målet har vært en bedre og mer koordinert boligrådgivningstjeneste i kommunene for å sikre best mulig boligløsninger for de som trenger en tilpasset bolig. For å oppnå de beste og mest funksjonelle løsningene har man også prøvd ut to nye statlige virkemidler; utredningstilskudd og tilskudd som alternativ til hjelpemidler som for eksempel heis, løfteplattform og rampe. Utredningstilskuddet fra Husbanken er etablert som en varig ordning. Tilskudd som alternativ til hjelpemidler er fortsatt en prøveordning, men er utvidet til å gjelde alle kommuner. I tillegg jobbes det aktivt med å anbefale etablering av boligrådgivningstjenester til kommuner som ikke har det.

■ **Tilskudd til tilpasning**

Tilskudd til tilpasning er en økonomisk behovsprøvd ordning som skal bidra til å gjøre boligen bedre tilpasset behovene til personer med nedsatt funksjonsevne. Evaluering av tilskuddet⁷⁵ viser at den største utfordringen er at rammene er for små. Regjeringen har fulgt opp med en styrking av tilskuddet på 23 millioner kroner i 2012, og en ytterligere styrking i 2013 på 17,5 millioner kroner.

■ **Vi sprenger grenser**

Vi sprenger grenser er et tiltak for å øke forventningene, bevisstheten og kompetansen om læringen og utviklingen til barn og elever med store sammensatte lærevansker og utviklingshemninger. Tiltaket skal bidra til å øke oppmerksomheten om opplæringstilbudet til barn og elever med generelle lærevansker og utviklingshemninger.

■ **Skolen som arena for barn og unges psykiske helse**

Dette forsknings- og utviklingsprosjektet, som går i perioden 2013-2017,

belyser skolens ansvar, rolle og grenseflater mot tjenesteytende instanser når det gjelder barn og unges psykiske helse. Prosjektet skal bidra til økt forståelse, kunnskap og god praksis i skolen og tjenesteytende instanser som forebygger, ivaretar og fremmer barn og unges psykiske helse. Helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet samarbeider om prosjektet.

■ **Bedre læringsmiljø**

Bedre læringsmiljø er en femårig satsning på elevenes læringsmiljø (2009 – 2014). Det overordnede målet er at alle elever skal oppleve et inkluderende læringsmiljø som fremmer helse, trivsel og læring. Satsningen setter skolens brede mandat høyt på dagsorden, og formidler kunnskap om hvordan et godt læringsmiljø bidrar til elevenes faglige, sosiale og personlige utvikling.

■ **Filmer for kunnskap og aksept**

Barna har hovedrollen i sin egen hverdag i filmserien "Sånn er Jeg og Sånn er det". Filmene, som er blitt vist på NRK Super, består av tjue enkeltepisoder. Hver episode portretterer et barn med nedsatt funksjonsevne/kronisk sykdom. Til skolestart 2013 er filmene blitt distribuert til landets barneskoler sammen med en lærerveiledning for å oppmuntre til samtale i klasserommet rundt temaene filmene tar opp. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Statped samarbeider om prosjektet.

■ **Ny GIV**

Gjennom *Ny GIV* etableres et varig samarbeid mellom stat, fylkeskommuner og kommuner for å bedre elevenes forutsetninger for å fullføre og bestå videregående opplæring. Herunder er samarbeid på tvers av sektorer for mer fleksibel og samtidig bruk av virkemidler overfor målgruppen, et viktig mål i *Ny GIV*. Utdanning generelt og høyere utdanning spesielt, har stor betydning for om mennesker med funksjonsnedsettelse kommer i arbeid.

■ **IA - avtalen**

Intensjonsavtalen om et mer inkluderende arbeidsliv (IA - avtalen) har som overordnet mål å forebygge og redusere sykefravær, styrke jobbnærværet og bedre arbeidsmiljøet, samt hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet.

De tre delmålene er å redusere sykefraværet, øke sysselsettingen av personer med redusert funksjonsevne og å forlenge yrkesaktivitet for eldre arbeidstakere. Målet om økt sysselsetting blant personer med nedsatt funksjonsevne følges opp blant annet i Jobbstrategien, se nedenfor.

■ **Jobbstrategien**

Jobbstrategien fra 2012 skal få flere i jobb og færre på stønad. Prioritert målgruppe er unge under 30 år med nedsatt funksjonsevne og behov for arbeidsrettet bistand. Overgangen mellom skole og arbeid er høyt prioritert. Tiltakene spenner over en rekke departementers ansvars- og politikkområder. Gjennomføring av strategien avhenger av et godt samarbeid mellom partene i arbeidslivet, funksjonshemmedes organisasjoner, NAV, andre offentlige tjenesteytere og den enkelte arbeidssøker. I hvert fylke er det ansatt to personer for å understøtte arbeidet med jobbstrategien; en arbeidslivskoach ved NAV Arbeidslivssenter og en fylkeskoordinator ved NAV Fylke.

■ **Traineeprogrammet 2013-2014**

Traineeprogrammet er et tilbud for personer med høyere utdanning og nedsatt funksjonsevne som ønsker å få arbeidserfaring fra forvaltningen. Fornyings-, administrasjons- og kirkedepartementet (FAD) gjennomfører programmet i samarbeid med Direktoratet for forvaltning og IKT (DIFI). 20 virksomheter deltar i programmet med 37 spennende stillinger på flere steder i Norge. Både departementer og underliggende virksomheter er med. Det er ulike typer stillinger og varierende krav om utdanningsbakgrunn. Traineeperioden varer i 1 ½ år.

■ **Forsøk med arbeidsavklaringspenger som lønnstilskudd**

I 2013 har Regjeringen satt i gang et forsøk med lønnstilskudd for personer som går på arbeidsavklaringspenger. I denne gruppen er det unge mottakere av arbeidsavklaringspenger som skal prioriteres. Sammen med Jobbstrategien skal dette tiltaket bidra til at flere unge får en varig forankring i arbeidslivet.

Prosjektet "Aktive muligheter"

Dette prosjektet "Aktive muligheter" skal finne frem til hva som skal til for å sikre personer med utviklingshemning deltakelse i selvvalgte kultur- og

fritidsorganisasjoner med utgangspunkt i bruk av metoden Fritid med Bistand. Kommunene Asker, Drammen, Gjøvik og bydel Gamle Oslo deltar i prosjektet som dokumenteres av en følgeforskning. Prosjektet er finansiert av Helsedirektoratet.

Regelverksutvikling

- **Forskrift for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjons- og skolehelsetjenesten**
Helsedirektoratet reviderer forskrift for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i helsestasjons- og skolehelsetjenesten i kommunene. Arbeidet forventes slutført i 2013.
- **Rett til brukerstyrt personlig assistanse (BPA)**
Regjeringen foreslår i et høringsnotat at personer med varig og stort behov for praktisk bistand og opplæring etter helse- og omsorgstjenesteloven skal få rett til å få slike tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse (BPA). Retten skal gjelde for personer under 67 år med behov for slike tjenester, minst 25-32 timer i uken. Høringsfristen var 1. august 2013.
- **Skolens arbeid med individuell plan i opplæringsloven**
Kunnskapsdepartementet vurderer å lovfeste at skolen skal delta i samarbeid om å utarbeide og følge opp tiltak og mål i individuell plan. Dette for å ivareta elevenes behov for helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud.
- **Nye bestemmelser om inntak til videregående opplæring**
Utdanningsdirektoratet har igangsatt et arbeid med å utarbeide nye bestemmelser om inntak til videregående opplæring. Endringene er blant annet knyttet til inntak av elever med særlige behov.
- **Reviderte retningslinjer for tilskudd til bedrifter som tar inn lærlinger og lære kandidater med særskilte behov**
Tilskuddsordningen skal stimulere lærebedrifter til å gi lærlinger og lære kandidater med særskilte behov muligheten til å oppnå en

fagutdanning eller deler av en fagutdanning. Intensjonen er å styrke ungdommens mulighet til å jobbe i det ordinære arbeidslivet. For å stimulere lærebedrifter til å tegne flere lærekontrakter/ opplæringskontrakter med minoritetsspråklige, foreslo regjeringen i statsbudsjettet for 2013 at tilskuddet også skulle kunne benyttes til lærlinger og lærekandidater med utfordringer knyttet til kort botid i landet og svake norskferdigheter. Tilskuddsposten er i tråd med dette økt med 6 millioner kroner i 2013, jf. innst. 12 S (2012 – 2013), Prop. 1 S (2012 – 2013). Retningslinjene ble revidert våren 2013.

■ **Gjennomgang av barnehageloven**

Det er blitt foretatt en gjennomgang av dagens barnehagelov for å vurdere om styringsverktøyet er godt nok tilpasset dagens og fremtidens barnehage. Utvalget foreslår flere endringer som angår barn med nedsatt funksjonsevne.

Kompetanse i tjenestene

■ **Kompetanseløftet 2015**

Kompetanseløftet 2015 er regjeringens kompetanse- og rekrutteringsplan for de kommunale omsorgstjenestene. Kompetanseløftet har årlige bevilgninger på over 300 millioner kroner og har som delmål å:

- skaffe 12 000 nye årsverk med relevant fagutdanning i perioden 2008-2015
- heve det formelle utdanningsnivået i omsorgstjenestene
- sikre bruttotilgang på om lag 4500 helsefagarbeidere per år
- skape større faglig bredde og styrke veiledning, internopplæring og videreutdanning

Tilskuddsmidlene som følger med Kompetanseløftet fordeles i all hovedsak via fylkesmennene og ut til kommunene.

■ **Etter- og videreutdanningsstrategi for PP-tjenesten**

PP-tjenesten skal hjelpe skolene med kompetanse- og organisasjonsutvikling for å tilrettelegge opplæringen for elever med særlige behov. PP-tjenesten

skal også utarbeide sakkyndige vurderinger der loven krever det. Det er viktig at PP-tjenesten har den kompetansen som er nødvendig. I samarbeid med KS og andre sentrale aktører, utvikles det nå en etter- og videreutdanningsstrategi for PP-tjenesten. Målet er å bygge opp en infrastruktur, slik at det kan etableres et forutsigbart og robust etter- og videreutdanningstilbud for ansatte i PP-tjenesten.

■ **Ekspertgruppen i spesialpedagogikk**

Ekspertgruppen er nedsatt av Kunnskapsdepartementet for å vurdere behovet for videre satsing på spesialpedagogiske utdanninger og spesialpedagogisk forsknings- og utviklingsarbeid, herunder behov for nordisk samarbeid om forskning innen små og sårbare spesialpedagogiske områder.

Informasjon og veiledere

■ **Hftet «Barn og unge med nedsatt funksjonsevne – hvilke rettigheter har familien?»**

Mange bruker mye tid og krefter på å orientere seg i lovverk og tjenestetilbud. Rettigheter er hjemlet i ulike lover og forskrifter, men informasjonen er i liten grad samlet. Helsedirektoratet ga i mars 2013 ut en revidert utgave av hftet «Barn og unge med nedsatt funksjonsevne – hvilke rettigheter har familien». Hftet er ment å gjøre det enklere å finne fram.

■ **Rapport om boligens betydning for unge i en sårbar livssituasjon**

Rapporten⁷⁶ handler om boligens betydning for ungdom i en sårbar livssituasjon, nærmere bestemt ungdom med nedsatt funksjonsevne eller som er kronisk syke. Hensikten med studien er å få mer kunnskap om hvordan prosessene rundt boliganskaffelse, flytting og etablering i eget hjem påvirker identitet og mestring, og hvilken betydning boligen har for livssituasjonen for ungdom som ikke har like god tilgang til arbeidsmarkedet og en aktiv fritid som andre.

Sentrale spørsmål som belyses er hvilken betydning det å ha sin egen bolig har for identitetsbygging og den enkeltes livssituasjon, og hvordan

boligsituasjonen påvirker utdannelse, arbeidsliv og fritidsliv for denne gruppen ungdom.

■ **Veileder til opplæringsloven om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning**

Utdanningsdirektoratet videreutvikler *Veileder til opplæringsloven om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning* til en brukervennlig digital versjon.

Det skal utarbeides en foreldreplakat for å informere foreldre som har barn med behov for særskilt hjelp og støtte i barnehage og opplæring.

■ **Veileder om barn og unge med habiliteringsbehov**

Utdanningsdirektoratet og Helsedirektoratet utarbeider en veileder om samarbeid mellom helsesektoren og utdanningssektoren for barn og unge med habiliteringsbehov.

■ **Veileder til ny forskrift om habilitering, rehabilitering, individuell plan og koordinator**

Helsedirektoratet har påstartet arbeidet i 2013.

■ **Veileder om barn og unge med nedsatt funksjonsevne i barnevernet**

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har igangsatt et arbeid med å utarbeide en veileder om barn og unge med nedsatt funksjonsevne i barnevernet med forventet ferdigstilling i 2013.

■ **Nasjonalt kontaktutvalg for likestilling av personer med nedsatt funksjonsevne**

Et nytt kontaktutvalg er vedtatt å erstatte Statens råd for funksjonshemmede (SRLF). Endringene gis virkning fra 1.januar 2014 slik at det nasjonale kontaktutvalgets første ordinære møte blir våren 2014.

Det nasjonale kontaktutvalget skal fungere som et drøftingsorgan mellom staten ved BLD og organisasjonene i arbeidsliv/samfunnsliv, brukerorganisasjoner og forskere. Sekretariatansvaret legges som tidligere til Bufdir.

Kunnskapsutvikling i regi av Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet

- **Mennesker med utviklingshemming skal heller ikke diskrimineres!**
Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet la i 2010 frem informasjons- og utviklingsprogrammet *Mennesker med utviklingshemming skal heller ikke diskrimineres!* Programmet, som går i perioden 2010-2013, inneholder en rekke tiltak for å øke bevisstheten om utviklingshemmedes rett til selvstendig liv og til å delta i samfunnet sammen med andre.

- **Rapport om levekårene er for utviklingshemmede**
Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har i samarbeid med Helsedirektoratet, Integrerings- og mangfoldsdirektoratet, Utdanningsdirektoratet og Arbeids- og velferdsdirektoratet utarbeidet en rapport med fakta om hvordan levekårene er for utviklingshemmede. Rapporten utgjør en viktig del av kunnskapsgrunnet for Meld. St.45 (2012-2013) Frihet og likeverd - Om mennesker med utviklingshemming.

- **Dokumentasjon av levekår og livssituasjonen for personer med nedsatt funksjonsevne**
Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har i 2013 fått i oppdrag å utvikle et system for å dokumentere levekårene og livssituasjonen for personer med nedsatt funksjonsevne. Dokumentasjonssystemet skal samle og systematisere kunnskapen på feltet, slik at den blir mer tilgjengelig. Systemet vil også bidra til at det blir enklere å følge med på hvordan levekårene utvikler seg over tid. Dokumentasjonssystemet blir dermed et viktig verktøy for å kunne vurdere effekten av politikken på området, og som grunnlag for at politikken kan utvikles basert på kunnskap.

74 St. meld nr 47 (2008-2009) Samhandlingsreformen Rett behandling
- på rett sted - til rett tid

75 Asplan Viak 2011: Evaluering av tilskudd til etablering og tilpasning av bolig

76 Ruud, MR m.fl. Boligens betydning for unge i en sårbar livssituasjon.
NIBR-rapport 2012:27

Arbeids- og velferdsetaten

www.nav.no

Barneombudet

www.barneombudet.no

Barne,- ungdoms- og familiedirektoratet

www.bufdir.no

Deltasenteret

www.bufetat.no/bufdir/deltasenteret/

Frivillighet Norge

www.frivillighetnorge.no/

Helsedirektoratet

www.helsedirektoratet.no

Husbanken

www.husbanken.no

Integrerings- og mangfoldsdirektoratet

www.imdi.no

Kommunenes Sentralforbund (KS)

www.ks.no

Likestillings- og diskrimineringsombudet

www.ldo.no

Nasjonalt kompetansesenter for tannhelsetjenester for barn og voksne med sjeldne tilstander (TAKO-senteret)

www.lds.no/subpage.asp?PageCat=280&NewsCat=269&iMenuId=1347

Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse (Aktiv Ung)

www.aktivung.no

Nasjonal kompetansetjeneste for sjeldne og lite kjente diagnoser og funksjonshemninger

www.oslo-universitetssykehus.no/omoss/avdelinger/sjeldne-diagnoser-og-funksjonshemninger/Sider/enhet.aspx

Nasjonalt senter for flerkulturell opplæring

www.hioa.no/Om-HiOA/NAFO

Nasjonalt senter for fremmedspråk i opplæringen

www.fremmedspraksenteret.no

Nasjonalt senter for leseopplæring og leseforskning

www.lesesenteret.uis.no

Nasjonalt kompetansesenter for læring og mestring (NK LMS)

www.mestring.no/hjem

Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid

www.napha.no

Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemning (NAKU)

www.naku.no/

Nasjonalt senter for læringsmiljø og atferdsforskning

www.laringsmiljosenteret.uis.no

Nasjonalt senter for matematikk i opplæringen

www.matematikksenteret.no

Nasjonalt senter for naturfag i opplæringen

www.naturfagsenteret.no

Nasjonalt senter for skriveopplæring og skriveforskning

www.skrivesenteret.no

Research Centre for Habilitation and Rehabilitation Models and Services
(CHARM)

www.med.uio.no/helsam/forskning/grupper/charm/

Statped (Statlig spesialpedagogisk støttesystem)

www.statped.no

Utdanningsdirektoratet

www.utdaninngsdirektoratet.no

Utlendingsdirektoratet

www.udi.no

Utgitt av:
Barne,- likestillings- og inkluderingsdepartementet

Offentlige institusjoner kan bestille flere
eksemplarer fra:

Departementenes servicesenter

Internett: www.publikasjoner.dep.no

E-post: publikasjonsbestilling@dss.dep.no

Telefon: 22 24 20 00

Publikasjonskode: Q-1213 B

Design og illustrasjon: Gjerholm Design/Anne Leela

Publisert på Regjeringen.no 09/2013

Trykk: Departementenes servicesenter 09/2013 - opplag 100

