

Politikk for likestilling for personer med funksjonsnedsettelse i Norden

- eksempler på koordinering og samordning



Politikk for likestilling for personer med funksjonsnedsettelse i Norden -
eksempler på koordinering og samordning

Utgitt av:

Nordens velfærdscenter

© september 2018

Prosjektleder: Maria Montefusco

Redaksjon: Maria Montefusco, Lars Rottem Krangnes, Ann Jönsson och Anna
Dahlberg

Ansvarlig utgiver: Eva Franzén

Nordens velfærdscenter

Box 1073, SE-101 39 Stockholm

Besøksadresse: Drottninggatan 30

Tlf.: +46 8 545 536 00

info@nordicwelfare.org

Nordens velfærdscenter

c/o Folkhälsan

PB 30, FI-00271 Helsingfors

Besøksadresse: Topeliusgatan 20

Tlf.: +358 20 741 08 80

helsingfors@nordicwelfare.org

nordicwelfare.org

Innhold

Innledning	4
Summary in English	7
Ansvarsplassering og arbeidsfordeling.....	9
Samordning av nasjonal oppfølging og overvåking av CRPD og Agenda 2030..	21
Samordning for å sikre bruker-medvirkning.....	25
Samordning av innsatser for personer med komplekse behov	29
Refleksjoner og anbefalinger	33
Nordens velferdssenter anbefaler	37
Vedlegg 1	39
Vedlegg 2	49

Innledning

Det nordiske regjeringssamarbeidet omfatter Danmark, Finland, Færøyene, Grønland, Island, Norge, Sverige og Åland.¹ Alle har ratifisert FNs konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (heretter kalt CRPD).² CRPD ble vedtatt av FNs generalforsamling i 2006 og fastslår at alle personer har lik verdi og lik rett til delaktighet, uansett funksjonsevne. Konvensjonens intensjoner og 50 artikler skal innarbeides i nasjonal forvaltning på en måte som gjør at alle borgere kan delta i samfunnet på like vilkår.

Siden desember 2015 har FNs medlemsland også vedtatt felles mål for bærekraftig utvikling, Agenda 2030, som omfatter 17 hovedmål og 169 delmål.³ «Personer med nedsatt funksjonsevne» og «funksjonshemming» er spesifikt nevnt elleve ganger i teksten, mens «personer i utsatte situasjoner» er nevnt seks ganger. Alle hovedmål og delmål er universelle og gjelder dermed for alle land inom FN og alle mennesker. Et prinsipp for Agenda 2030 som skal gjennomsyre iverksettingen av den globale bærekraftspolitikken, er at ingen skal utelates – «leave no one behind».

De nordiske landenes politikk for personer med funksjonsnedsettelse har røtter som er flere tiår eldre enn CRPD og Agenda 2030. Inkludering av personer med nedsatt funksjonsevne har lenge vært både et sosialpolitisk og velferdspolitisk anliggende. I den nordiske rettsstaten har alle individer lik verdi. Et samfunnsøkonomisk bærekraftig velferdssamfunn har behov for alle borgere.

Politikken for personer med funksjonsnedsettelse er tverrsektoriell. Implementering av rettighetene i FN-konvensjonen, sosiale støttetiltak og velferdspolitiske innsatser for inkludering involverer ofte flere politikkområder og virksomheter på ulike nivåer i de mange systemene i samfunnet. En stor del av implementeringen ligger i praksis nær enkeltmennesker og dermed på kommunalt nivå. For at nasjonale intensjoner skal nå helt fram til enkeltmenneskers hverdag, kreves det samarbeid og dialoger mellom

¹ <http://www.norden.org/>

² <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDIndex.aspx>

³ <https://www.un.org/sustainabledevelopment/>

politikkområder, virksomheter og individer. For at dette skal fungere, er det behov for effektiv koordinering og samordning.

Nordens velferdssenter⁴ (NVC) er en institusjon under Nordisk ministerråd. Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet⁵ (Bufdir) har bestilt en rapport fra NVC om koordinerende mekanismer for politikk for personer med funksjonsnedsettelse i Norden. NVC har ved hjelp av medlemmene i ministerrådets funksjonshinderråd – Rådet for nordisk samarbeid om funksjonshinder – og en nordisk gruppe med referansepersoner (se vedlegg 2) samlet grunnleggende informasjon om funksjonshinderpolitiske systemer i de nordiske landene, samt eksempler på hvordan systemene koordineres. I august 2018 arrangerte NVC i samarbeid med Rådet for nordisk samarbeid om funksjonshinder og paraplyorganisasjonen Handikapporganisationernas Nordiska Råd (HNR) et nordisk seminar om rapportering til FNs komité for rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne. Seminaret er en del av underlaget for denne rapporten. NVC har publisert en oversikt over de nordiske landenes status i rapportsyklusen på www.nordicwelfare.org.⁶ Oversikten blir fortløpende oppdatert.

I denne rapporten blir tre spørsmål besvart:

1. Hvordan er ansvaret for likestilling av personer med nedsatt funksjonsevne organisert i de nordiske landene?
2. Hvordan arbeider de nordiske landene med politikken rettet mot personer med nedsatt funksjonsevne?
3. Gi eksempler på god samordning.

Etter dialog med Bufdir har NVC bedt om eksempler på koordinering og samordning mellom virksomheter, sektorer/politikkområder og nivåer (nasjonalt, regionalt, lokalt) fra myndigheter på nasjonalt nivå, fra de nordiske kommuneforbundene samt fra organisasjoner som representerer personer med nedsatt funksjonsevne i hele Norden. Bufdir har bedt om eksempler fra både

⁴ <https://nordicwelfare.org/>

⁵ <https://www.bufdir.no/>

⁶ <https://nordicwelfare.org/funktionshinder/fns-konvention-om-rattigheter-personer-med-funktionsnedsattning/de-nordiska-landernas-rapportering-till-fn/>

offentlige systemer og ulike typer prosjekter. Eksemplene i rapporten er av ulik karakter og strekker seg over flere samfunnsområder og systemnivåer. NVC har ordnet eksemplene som har kommet inn fra referansepersonene, i kategorier. Sakkyndige ved nasjonale myndigheter samt de nasjonale kommuneforbundene har fått anledning til å kommentere et første rapportutkast.

Rapporten avsluttes med en drøfting av suksessfaktorer for god samordning av en effektiv politikk for personer med funksjonsnedsettelse.

Summary in English

Disability policy is cross-sectoral. Implementation of The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), measures for social support and welfare policy interventions aiming towards inclusion, often involve more policy areas at different levels in the many systems of society. By ratifying the CRPD and supporting the Agenda 2030 for sustainable development, all Nordic countries have committed to create political systems in which governments and responsible authorities actively and systematically follow up policies, knowledge and information, all in dialogue with civil society.

A large part of the implementation is put into practice close to individuals and thus at the municipal level. In order for national intentions to reach the everyday lives of persons with disabilities, cooperation and dialogues between policy areas, authorities and individuals are required. In order for this to work, there is a need for effective coordination and coordination.

The Nordic Welfare Center (NVC) is an institution under the Nordic Council of Ministers. The Norwegian Directorate for Children, Youth and Family Affairs (Bufdir) has ordered a report from NVC on coordinating mechanisms for disability policy in the Nordic region. In this report NVC describes how responsibility for equal rights for persons with disabilities is organized in the Nordic countries, how they work with disability policy. The report provides some examples of effective coordination. Based on information from official websites, a Nordic seminar in August 2018 on the national reviews of the CRPD, and the Nordic welfare centers' knowledge and experiences from working with disability policy analysis in the Nordic region, the report discusses some success criteria for a well-coordinated policy for inclusion and participation for persons with disabilities. A number of reference persons (see Appendix 2) have contributed with their input.

The Nordic welfare center recommends the following for efficient coordination of disability policy in the Nordic region:

- design concrete strategies with clear objectives, followed by concrete and fully funded action plans
- provide legislation and regulations that support public authorities and other actors' work and collaboration when implementing strategies and action plans

- give actors with coordination responsibility the mandate to involve the actors expected to implement the disability policy in practice, both in planning, development and evaluation
- provide coordinating mechanisms with adequate tools and resources to ensure mainstreaming of the disability perspective in all relevant sectors, as well as implementation in municipal practice, for example, by expanding the mandatory perspectives to be integrated into all policy design to include disability (in addition to for example gender equality, child perspective and sustainable development)
- use research and other knowledge-based methods to identify effective processes, success factors, and prevent successful implementation of disability policy, and improve data and statistics continuously on the disability field
- design co-ordination and coordination measures for groups with complex needs in line with the general disability policy principles on equality and participation on equal terms
- use the CRPD review to a greater extent as a framework and tools for mainstreaming the disability perspective in all sectors
- provide municipalities with a defined responsibility and tools for implementing national obligations at local level, in a systematic and transparent way
- ensure that public actors include a disability perspective in the work of Agenda 2030, and work in parallel and synchronized with implementation of CRPD and Agenda 2030 respectively
- establish a solid national structure for involvement of persons with disabilities, with good representativeness and a defined role in designing, following up and evaluating disability policy, in line with the wording of the CRPD
- ensure training of all representatives in national, regional and local support structures, including the authorities' own, on representivity, the purpose and objectives of councils
- ensure that national, regional and local agencies are involved in the planning, implementation and evaluation of relevant processes, decisions and actions, regardless of sector
- provide disability organizations with economic and competence conditions for participation in the implementation of Agenda 2030 for sustainable development.

Ansvars plassering og arbeidsfordeling

Danmark

Børne- og Socialministeriet er det koordinerende departementet for politikken for personer med funksjonsnedsettelse.⁷ Utviklingen av området er et felles ansvar for alle departementer, og hver enkelt sektor har ansvar for å integrere funksjonshinderpolitiske aspekter i sin politikk. Den tverrgående integreringen støttes av Tverrministerielle Embedsmandsudvalg om Handicapspørgsmål, som ledes av barne- og sosialministeren.

Ved siden av CRPD er det fire grunnprinsipper som ligger til grunn for dansk politikk for personer med funksjonsnedsettelse: likebehandlingsprinsippet, kompensasjonsprinsippet, sektoransvarsprinsippet og solidaritetsprinsippet.⁸ Regjeringen har også ti mål for sosial mobilitet.⁹ Hensikten med målene er at færre skal være sosialt utsatt, og at flere skal være en del av arbeidsfellesskapet. Socialministeriet har publisert en rapport om lokal implementering av CRPD.¹⁰

Det danske Institut for Menneskerettigheder er en selveiende statsinstitusjon med mandat til å fremme og beskytte menneskerettigheter og likebehandling i Danmark og i utlandet.¹¹ På funksjonshemmingsområdet skal instituttet fremme og overvåke gjennomføringen av CRPD. Instituttet har utarbeidet en liste over de ti største utfordringene¹² i Danmark i lys av rettighetsartiklene i CRPD, samt ti indikatorer for implementering og overvåking av CRPD.¹³

⁷ <http://socialministeriet.dk/arbejdsomraader/handicap/>

⁸ <http://socialministeriet.dk/arbejdsomraader/handicap/handicappolitik/de-danske-grundprincipper-paa-handicapomraadet/>

⁹ <http://socialministeriet.dk/media/18386/10-maal-for-social-mobilitet-regeringen-maj-2016.pdf>

¹⁰ <http://socialministeriet.dk/media/16981/fra-konvention-til-kommunal-handicappolitik.pdf>

¹¹ <https://menneskeret.dk/handicap>

¹² <https://menneskeret.dk/emner/handicap/10-stoerste-udfordringer>

¹³ <https://menneskeret.dk/nyheder/10-fokusomraader-forbedre-rettigheder-personer-handicap>

Socialstyrelsen har ansvar for kunnskapsunderlag og veiledning for myndigheter, kommuner og andre som gir sosial støtte og service for borgere med nedsatt funksjonsevne.¹⁴

Danmarks 98 kommuner representeres samlet av Kommunernes Landsforening (KL) og har ansvar for hjelp og støtte til borgere ut fra individuelle vurderinger av behov.¹⁵ Kommunestyret fastsetter kommunens servicenivå innenfor rammen av serviceloven og beslutter om hjelpens innhold og omfang. I mai 2017 utga KL publikasjonen *Fælles om Fremtidens Socialpolitik*¹⁶, som beskriver KLs visjoner og mål for kommunenes arbeid for personer med nedsatt funksjonsevne. Publikasjonen gir flere eksempler på innsatser i kommunene.

Ankestyrelsen er den øverste administrative myndigheten for muligheten til å klage på kommunenes beslutninger på sosialområdet. Ankestyrelsen har en koordinerende rolle når det gjelder praksis på sosialområdet.

Danmark er også inndelt i fem regioner, som driver en del spesialiserte tjenester/virksomheter på sosialområdet. Disse blir finansiert av kommunene.

Danske Handicaporganisationer er landets paraplyorganisasjon for funksjonshemmedes organisasjoner.¹⁷

Finland

Social- och hälsovårdsministeriet samordner politikken for personer med funksjonsnedsettelse i Finland.¹⁸ Alle forvaltningsområder har imidlertid ansvar for gjennomføringen.

De funksjonshinderpolitiske prinsippene innebærer at personer med nedsatt funksjonsevne har rett til likebehandling, delaktighet og ikke-diskriminering samt nødvendige tjenester og støttetiltak. Politikken for området er basert på grunnleggende fri- og rettigheter samt menneskerettighetene. Bestemmelser

¹⁴ <https://socialstyrelsen.dk/handicap>

¹⁵ <http://kl.dk/Kommunale-opgaver/Social-service/Handicappede/>

¹⁶ <http://www.kl.dk/Kommunale-opgaver/Social-service/Politikker-social/Fremtidens-socialpolitik/>

¹⁷ <http://www.handicap.dk/>

¹⁸ <https://stm.fi/sv/handikapolitik>

om ikke-diskriminering av personer med nedsatt funksjonsevne er tatt inn i den finske grunnloven.

Det nasjonale handlingsprogrammet for CRPD 2018–2019 består av 82 tiltak som skal fremme gjennomføringen av konvensjonen på ulike forvaltningsområder.¹⁹

Människorättscentret er et selvstendig og uavhengig ekspertorgan som har til oppgave å fremme grunnleggende fri- og rettigheter og menneskerettighetene og å øke samarbeidet og informasjonsutvekslingen mellom ulike aktører.²⁰ Människorättscentret overvåker implementeringen av CRPD.

Diskrimineringsombudsmannen overvåker individuelle rettigheter i samsvar med Diskrimineringslagen, som beskytter mot diskriminering på grunn av funksjonsnedsettelse og manglende tilgjengelighet.²¹

Institutet för hälsa och välfärd (THL) fremmer gjennom sitt forsknings- og utviklingsarbeid mulighetene til likebehandling for personer med nedsatt funksjonsevne på nasjonalt nivå. THL arbeider også for å forbedre kvaliteten på tjenester og fremme en tenkemåte i politikken for personer med funksjonsnedsettelser som styrker borgernes selvbestemmelsesrett og muligheter til delaktighet.²² THL formidler informasjon om tjenester, støttemuligheter og ytelser, blant annet gjennom sin tospråklige håndbok for funksjonshemmingsområdet (på finsk og svensk).²³ Her finner man mer informasjon om tjenester og støttemuligheter i Finland.²⁴

Folkpensionsanstalten (FPA) har ansvar for vedtak og utbetaling avytelser.²⁵

Finland har 311 kommuner. Blant kommunens oppgaver er å sørge for tjenester for personer med nedsatt funksjonsevne.²⁶ Bestemmelser om dette finnes i lovene Socialvårdslagen, Lagen om service och stöd på grund av handikapp og

¹⁹ <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160833>

²⁰ <http://www.ihmisoikeuskeskus.fi/pa-svenska/>

²¹ <https://www.syrjinta.fi/web/sv/ombudsmannens-uppgift>

²² <https://thl.fi/sv/web/handbok-for-handikappservice>

²³ <https://thl.fi/sv/web/handbok-for-handikappservice>

²⁴ <https://stm.fi/sv/handikapptjanster-och-stodformer>

²⁵ <https://www.kela.fi/web/sv/funktionshindrad>

²⁶ <https://www.kommunforbundet.fi/sakkunnigtjanster/social-och-halsovard/socialvard/handikappservice>

Lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda. Tjenester som tilbys med grunnlaget i Lagen om service och stöd på grund av handikapp utfyller primærtjenestene. De er aktuelle når annen lovgivning ikke sørger for at en person med nedsatt funksjonsevne får de tjenestene han eller hun trenger.

Social- och hälsovårdsministeriet arbeider med en reform av lovgivningen knyttet til personer med funksjonsnedsettelse.²⁷ Formålet er å slå sammen de nåværende lovene Lagen om service och stöd på grund av handikapp 380/1987 (Handikappservicelagen) og Lagen angående specialomsorger om utvecklingsstörda 519/1977 (Specialomsorgslagen). Den nye loven skal erstatte de to tidligere lovene. Utgangspunktet for reformen er å forbedre delaktighet og likestilling for personer med nedsatt funksjonsevne. Målet er å bevare de nåværende sterke rettighetene på en god måte, slik som retten til servicebolig, personlig assistanse og service som støtter bevegeligheten, men samtidig utvikle personlig assistanse og kortvarig omsorg samt trening og støtte. Planen er at den nye loven skal tre i kraft i sin helhet i 2020.

En reform av sosial- og helsevesenet holder på å ta form i Finland, og også her er både tidsplanen og utfallet foreløpig åpent. Hensikten med landskaps- og helsereformen er å sikre likeverdig tilgang til tjenester og å redusere forskjellene i hele landet.²⁸ Lov om valgfrihet og finansiering av landskapene er under bearbeiding.

Vammaisfoorumi ry (Handikappforum rt) er paraplyorganisasjonen for funksjonshemmedes organisasjoner.²⁹

Færøyene

Almannamálaráðið (Sosialdepartementet) koordinerer politikken for personer med funksjonsnedsettelse og har en viktig rolle i utviklingen av området, blant annet i det tverrsektorielle samarbeidet.³⁰ Færøyene utvikler i 2018 en strategi

²⁷ <https://thl.fi/sv/web/handbok-for-handikappservice/startsidan/aktuellt/reform-av-speciallagstiftningen>

²⁸ <https://alueuudistus.fi/sv/framsida>

²⁹ <http://vammaisfoorumi.fi/>

³⁰ <https://www.amr.fo/fo/arbeidsoki/brek/>

for funksjonshemmingsområdet, og det foreligger politiske grunnregler for området.³¹

Almannaverkið ("Sosialverket") har ansvar for sosiale tjenester, hjelpemidler, daglig virksomhet og forskjellige ytelser.³²

Færøyene har 29 kommuner som samarbeider gjennom Kommunufelagið.³³

MEGD er paraplyorganisasjonen for funksjonshemmedes organisasjoner på Færøyene.³⁴

Grønland

Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet samordner politikken for personer med funksjonsnedsettelse på Grønland.³⁵

Grønland har foreløpig ingen strategi eller handlingsplan for politikken for personer med funksjonsnedsettelse. Funksjonshinderområdet nevnes likevel spesielt i regjeringsplattformen 2014–2018.

Socialstyrelsen har blant annet ansvar for koordinering, veiledning og oppfølging av døgninstitusjonene på Grønland.³⁶ Socialstyrelsen har på samme måte ansvar for å veilede, gi råd og bistå med kompetansehevingstiltak for landets kommunale saksbehandlere om blant annet saksbehandling på grunnlag av den gjeldende lovgivningen på funksjonshinderfeltet.

Handicaptalsmandsinstitutionen Tilioq er en uavhengig aktør, som arbeider for å sikre og fremme rettigheter og interesser for personer med funksjonshinder. I dette inngår det å kontinuerlig vurdere forhold som personer med funksjonshinder lever under, med henblikk på CRPD.

³¹ <https://d3b1dqw2kzexi.cloudfront.net/media/1387/brekpolitiskar-grundreglur.pdf>

³² <http://av.fo/default.asp?menu=687>

³³ <http://www.kf.fo/>

³⁴ <http://www.megd.fo/>

³⁵ <http://naalakkersuisut.gl/da/Naalakkersuisut/Departementer/Sociale-Anliggender-og-Justitsvaesen>

³⁶ <https://www.uupi.gl/da/Om-UUPI>

Det landsdekkende senteret Pissassarfik koordinerer blant annet undervisning, rehabilitering og kunnskap om levekårssituasjonen for personer med nedsatt funksjonsevne.³⁷

De fem kommunene på Grønland har sin egen politikk for personer med funksjonsnedsettelse.³⁸ Forvaltningen av funksjonshinderlovgivningen er et kommunalt anliggende.

Grønland har ingen paraplyorganisasjon for funksjonshemmedes organisasjoner, men det finnes flere landsdekkende forbund. Noen eksempler er KNIPK, Inooqat og ISI.³⁹

Island

Velferðarráðuneytið (Velferdsdepartementet) koordinerer politikken for personer med funksjonsnedsettelse på Island.⁴⁰

Islands nasjonale handlingsplan for politikken for personer med funksjonsnedsettelse gjelder 2017–2021.⁴¹ Handlingsplanen har sju mål:

1. At personer med nedsatt funksjonsevne får tilgang til samfunnet på lik linje med andre.
2. Å øke sysselsettingsgraden for personer med nedsatt funksjonsevne.
3. Å fremme den generelle helsen hos personer med nedsatt funksjonsevne.
4. Å fremme en positiv innstilling til personer med nedsatt funksjonsevne.
5. At personer med nedsatt funksjonsevne har samme utdanningsmuligheter som andre.
6. At personer med nedsatt funksjonsevne får oppfylt sine menneskerettigheter på lik linje med andre, inklusive retten til et selvstendig liv.
7. Å støtte barn og voksne med nedsatt funksjonsevne, fremme uavhengighet og deltakelse.

³⁷ <http://pissassarfik.gl>

³⁸ <http://www.kanukoka.gl/da-dk/sagsomrader/socialogsundhed.aspx>

³⁹ <http://jipis.gl/da/Vidensbank/Oversigt-over-Handicapforeninger-i-Gronland>

⁴⁰ <https://www.stjornarradid.is/verkefni/felags-og-fjolskyldumal/fatlad-folk/>

⁴¹ <https://www.althingi.is/alttext/146/5/1000.html>

Til hvert mål knytter det seg mellom fire og sju tiltak, til sammen 37 tiltak. Hensikten med planen er å inkorporere CRPD i all lovgivning og iverksette konvensjonen i hele samfunnet.

Velferdsdepartementet har ansvar for handlingsplanen, men andre departementer, etater og kommuner kan ha ansvar for enkeltprosjekter eller - tiltak i henhold til planen.

Island har 79 kommuner som samarbeider gjennom kommuneforbundet Samband.⁴²

Öryrkjabandalag Íslands (ÖBI)⁴³ og Landsamtökin Þroskahjálþ⁴⁴ er to paraplyorganisasjoner for funksjonshemmedes organisasjoner.

Norge

Barne- og likestillingsdepartementet (BLD) er koordinerende departement for politikken for personer med funksjonsnedsettelse.⁴⁵

Norge har strategier og handlingsplaner for politikken for personer med funksjonsnedsettelse, på flere områder. Den mest overgripende er handlingsplanen for universell utforming og teknologi.⁴⁶ BLD koordinerer iverksettingen av planen, som også blir gjennomført av flere andre departementer. Rapporten *Deltakelse og mangfold* viser en samlet oversikt over regjeringens innsats for personer med funksjonsnedsettelse i perioden 2014-17.⁴⁷

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) har et særlig ansvar for gjennomføringen av flere av aktivitetene i handlingsplanen samt oppfølging av planen. Bufdir spiller også en viktig rolle for å nå ut med funksjonshinderperspektiv og å støtte utviklingen av politikk og innsatser som

⁴² <http://www.samband.is/>

⁴³ <http://www.obi.is/>

⁴⁴ <http://www.throskahjalp.is/>

⁴⁵ <https://www.regjeringen.no/no/tema/likestilling-og-inkludering/likestilling-og-inkludering/funksjonsnedsettjinger/id2005941/>

⁴⁶ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/regjeringens-handlingsplan-for-universell-utforming-2/id2473299/>

⁴⁷ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/deltakelse-og-mangfold---regjeringens-innsats-for-personer-med-funksjonsnedsettelse-2014-2017/id2556595/>

fører til likhet ut fra funksjonsevne i forskjellige sektorer. Bufdir samler og presenterer også informasjon om levekårssituasjonen for personer med nedsatt funksjonsevne.⁴⁸

Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) overvåker rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne når det gjelder vern mot diskriminering på grunn av funksjonsnedsettelse, plikt til universell utforming eller plikt til individuell tilrettelegging.⁴⁹

Arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV) forvalter ordninger som dagpenger, arbeidsavklaringspenger, sykepenger, pensjon, barnetrygd og kontantstøtte.⁵⁰

Norge har 422 kommuner som samarbeider gjennom KS – Kommunesektorens organisasjon (tidligere Kommunenes Sentralforbund).⁵¹ Kommunene har et bredt ansvar for å levere støtte, service og tjenester som går på delaktighet og helse. Alle kommuner og fylkeskommuner skal ifølge loven ha råd eller andre representasjonsordninger for personer med nedsatt funksjonsevne.⁵² KS koordinerer blant annet et nettverk om universell utforming. Nettverket utarbeider blant annet hefter med gode eksempler.⁵³

Det er to paraplyorganisasjoner for funksjonshemmedes organisasjoner i Norge – Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO)⁵⁴ og Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner (SAFO)⁵⁵. Unge funksjonshemmede⁵⁶ er en paraplyorganisasjon for ungdom med nedsatt funksjonsevne.

⁴⁸ https://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/

⁴⁹ <http://www.ldo.no/>

⁵⁰ <https://www.nav.no/Forsiden>

⁵¹ <http://www.ks.no/>

⁵² https://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/rad/

⁵³ <http://www.ks.no/fagomrader/helse-og-velferd/bolig-og-universell-utforming/gode-eksempler-pa-universell-utforming/>

⁵⁴ <http://www.ffe.no/>

⁵⁵ <http://www.safo.no/>

⁵⁶ <https://ungefunksjonshemmede.no/>

Sverige

Socialdepartementet koordinerer politikken for personer med funksjonsnedsettelse.⁵⁷ Politikken omfatter flere andre departementer og politikkområder, og det finnes en interdepartemental gruppe med representanter for ulike departementer som utveksler erfaringer og drøfter aktuelle spørsmål.

Svensk politikk for personer med funksjonsnedsettelse er basert på CRPD. Sverige har i dag ingen strategi eller handlingsplan for funksjonshinderområdet. Riksdagen har likevel fattet vedtak om fokus og målsetting for politikken for personer med funksjonsnedsettelse.⁵⁸ Målet er å med CRPD som utgangspunkt oppnå likhet i levekår og full delaktighet for personer med nedsatt funksjonsevne, i et samfunn basert på mangfold. Likestilling og barnerettighetsperspektiv fremheves. For å nå det nasjonale målet er gjennomføringen av politikken for personer med funksjonsnedsettelse rettet mot fire områder: prinsippet om universell utforming, eksisterende mangler i tilgjengelighet, individuell støtte og individuelle løsninger med tanke på enkeltpersoners selvstendighet samt å forebygge og motvirke diskriminering. Regjeringen har besluttet at en egen utreder skal gå gjennom styringen av politikken for personer med funksjonsnedsettelse. Utredningen fokuserer blant annet på å:

- beskrive anvendelsen av prinsippet om universell utforming
- foreslå effekt- og resultatmål for samfunnsområder
- gjennomgå de statlige myndighetenes ansvar for gjennomføring av politikken for personer med funksjonsnedsettelse
- foreslå hvordan den langsiktige oppfølgingen av målene for politikken for personer med funksjonsnedsettelse bør utformes

Diskrimineringsombudsmannen overvåker rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne ut fra diskrimineringsgrunnene funksjonsnedsettelse og manglende tilgjengelighet.⁵⁹

⁵⁷ <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/funktionshinder/>

⁵⁸ <https://www.regeringen.se/regeringens-politik/funktionshinder/mal-for-funktionshinderspolitiken/>

⁵⁹ <http://www.do.se/>

Statlige myndigheter har et særlig ansvar for å ta hensyn til målene for politikken for personer med funksjonsnedsettelse i sin virksomhet. Ifølge forordningen (2001:526) om statlige myndigheters ansvar for gjennomføring av politikken for personer med funksjonsnedsettelse *skal alle myndigheter arbeide for at personer med nedsatt funksjonsevne får full delaktighet i samfunnslivet og likhet i levekår. De skal særlig arbeide for at deres lokaler, virksomhet og informasjon er tilgjengelig for personer med nedsatt funksjonsevne. FN-konvensjonen skal være veiledende i deres arbeid.*

Myndigheten för delaktighet (MFD) er en kunnskapsmyndighet som har til oppgave å arbeide for at politikken for personer med funksjonsnedsettelse får gjennomslag i hele samfunnet.⁶⁰ MFD har et særlig ansvar for implementering og oppfølging.⁶¹ På oppdrag fra regjeringen har MFD utarbeidet en rapport om gjennomføringen av Agenda 2030 når det gjelder funksjonshinderpolitikken.⁶²

Ved siden av MFD har flere statlige myndigheter et særlig ansvar for gjennomføring av funksjonshinderpolitikken. Regjeringen har i sin instruks til ti myndigheter angitt at de har et såkalt sektoransvar. Det innebærer å ha et samlet ansvar for å gjennomføre innsatser for å nå de funksjonshinderpolitiske målene som er knyttet til myndighetens virksomhetsområde. En sektoransvarlig *myndighet skal samle, støtte og være pådriver overfor andre berørte parter i sektoren. Socialstyrelsen er en av disse sektormyndighetene.*⁶³ Myndigheten utarbeider blant annet forskrifter på området, følger utviklingen i årlige situasjonsrapporter, publiserer åpne sammenligninger om støtte og service og utarbeider veiledninger og undervisningsmaterieell. Socialstyrelsen har også ansvar for støtte og service fra sosialtjenesten, habilitering og hjelpemidler.⁶⁴

En annen sektormyndighet er Arbetsförmedlingen, som tilbyr spesiell støtte for arbeidssøkere med nedsatt funksjonsevne⁶⁵ og informasjon til arbeidsgivere som ansetter personer med nedsatt funksjonsevne.⁶⁶

⁶⁰ <http://www.mfd.se/>

⁶¹ <http://www.mfd.se/uppfoljning/>

⁶² <https://www.regeringen.se/contentassets/ddc265217e2a46b99e947817bfbfa631/myndigheten-for-delaktighet.pdf>

⁶³ <http://www.socialstyrelsen.se/funktionshinder>

⁶⁴ <http://www.socialstyrelsen.se/hjalpmedel>

⁶⁵ <https://www.arbetsformedlingen.se/For-arbetssokande/Stod-och-service/Funktionsnedsattning.html>

⁶⁶ <https://www.arbetsformedlingen.se/For-arbetsgivare/Rekryteringstjanster/Fa-radgivning-av-vara-specialister.html>

Også andre myndigheter har et visst ansvar knyttet til funksjonshinder. Försäkringskassan fatter vedtak om og betaler ut en stor del av de ytelsene som inngår i folketrygden (socialförsäkringen)⁶⁷, og Specialpedagogiska skolmyndigheten tilbyr støtte i form av kunnskap om og kompetanseutvikling i spesialpedagogikk til alle barnehager og skoler i hele Sverige.

Sverige har 290 kommuner, som er organisert gjennom Sveriges kommuner och landsting (SKL).⁶⁸ SKLs arbeid med spørsmål knyttet til funksjonshinder handler om å støtte kommuner og landsting/regioner i deres kontinuerlige utviklingsarbeid. For å tydeliggjøre SKLs standpunkter på funksjonshinderfeltet er det utarbeidet et posisjonsnotat om funksjonsnedsettelse og delaktighet.⁶⁹ Posisjonsnotatet gjør rede for utgangspunkt, veiledende prinsipper, spørsmål som er felles for flere sektorer, og spørsmål innen enkelte sektorer. SKL publiserer også resultat fra brukerundersøkelser i kommuner.⁷⁰

Funktionsrätt Sverige⁷¹ og Federationen Lika Unika⁷² er to paraplyorganisasjoner for organisasjoner for funksjonshemmede i Sverige. Flere ungdomsorganisasjoner har gått sammen i Nätverket för unga för tillgänglighet (NUFT).⁷³

Åland

Landskapsregjeringens Social- och miljöavdelning har ansvar for koordineringen av politikken for personer med funksjonsnedsettelser.⁷⁴

I 2017 vedtok Ålands landskapsregjering "Ett tillgängligt Åland", et tiltaksprogram for politikken for personer med funksjonsnedsettelser på Åland 2017–2020.⁷⁵ Programmet omfatter 39 innholdsområder og totalt 84 tiltak som er knyttet til spesifikke artikler i FN-konvensjonen. Landskapets Råd för

⁶⁷ <https://www.forsakringskassan.se/privatpers/funktionsnedsattning>

⁶⁸ <https://skl.se/integrationsocialomsorg/socialomsorg/funktionshinder.1380.html>

⁶⁹ <https://skl.se/integrationsocialomsorg/socialomsorg/funktionshinder/positionsapper.14561.html>

⁷⁰ <https://skl.se/integrationsocialomsorg/socialomsorg/funktionshinder/oppnajokforelserfunktionshinder.14560.html>

⁷¹ <http://www.funktionsratt.se/>

⁷² <http://www.likaunika.se/>

⁷³ <http://ungarorelsehindrade.se/var-med-i-en-kamp-for-lika-ratt/nuft/>

⁷⁴ <https://www.regeringen.ax/halsa-omsorg/fns-konvention-om-rattigheter-personer-funktionsnedsattning>

⁷⁵ <https://www.regeringen.ax/styrdokument-rapporter-publikationer/tillgangligt-aland-o>

personer med funksjonsnedsettning spiller en viktig rolle i utformingen, implementeringen og oppfølgingen av programmet.⁷⁶ Planen er tverrsektoriell, og Social- og miljøavdelningen samordner implementeringen.

En viktig faktor for å nå målene med politikken for personer med funksjonsnedsettelse på Åland er en kontinuerlig dialog med sivilsamfunnet, som har stor betydning for utformingen av politikken og spiller en viktig rolle for å identifisere og rette søkelyset mot utfordringer. Ålands landskapsregjering bevilger årlig spilleautomatmidler til tredje sektor. I februar 2018 bevilget regjeringen for eksempel spilleautomatmidler på mer enn 1,5 millioner euro som støtte til frivillig virksomhet og til organisasjoner som blant annet arbeider med på funksjonshinderfeltet.

Diskrimineringsombudsmannen ved Ålands Ombudsmannmyndighet utgjør tilsynsmyndighet i landskapet Åland.⁷⁷ Ved diskriminering i privatrettslige ansettelsesforhold på Åland må man imidlertid vende seg til de nasjonale myndighetene i Finland.

De 16 kommunene i landskapet skal fremme gode levekår og følge levekårssituasjonen for personer med nedsatt funksjonsevne, samt etterstrebe å forhindre at det oppstår utilfredsstillende forhold. Kommunene skal fjerne barrierer som begrenser mulighetene til virksomhet og engasjement for personer med nedsatt funksjonsevne.⁷⁸ Kommunene skal sørge for at deres tjenester også kan brukes av for personer med nedsatt funksjonsevne.

Ålands handikappförbund⁷⁹ er et samarbeidsforbund for pasientforeninger og funksjonshemmedes organisasjoner på Åland.

⁷⁶<https://www.regeringen.ax/halsa-omsorg/funktionsnedsattning/radet-personer-funktionsnedsattning-landskapet-aland>

⁷⁷ <https://www.ombudsman.ax/diskrimineringsombudsman>

⁷⁸ <http://www.kommun.aland.fi/standard.con?iPage=128&m=177>

⁷⁹ <http://www.handicampen.ax/>

Samordning av nasjonal oppfølging og overvåking av CRPD og Agenda 2030

FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) og Agenda 2030 stiller krav til utforming av det politiske systemet og ikke minst systematisk, meningsfull involvering av brukerorganisasjoner. Ved å ratifisere CRPD har landene forpliktet seg til å skape et system der regjering og ansvarlige myndigheter aktivt og systematisk følger opp politikk, kunnskap og informasjon, i dialog med sivilsamfunnet.

I alle de nordiske landenes regjeringer er det (et av) departementene for velferd som koordinerer implementeringen av CRPD. I alle landene er det også et tverrsektorielt samarbeid mellom relevante politikkområder og departementer. Derimot har landenes regjeringer valgt ulike modeller for hvilke myndigheter og andre institusjoner som er involvert i koordineringen og implementeringen av den nasjonale politikken for personer med funksjonsnedsettelse. Det er også ulike modeller for hvordan organisasjoner som representerer personer med nedsatt funksjonsevne, blir involvert på nasjonalt nivå. Når det gjelder Agenda 2030, der implementeringen skal skje tverrsektorielt, er utenriksdepartementene som regel det samlede navet.

Adekvat oppfølging av området som samordnes, motiverer aktørene og fører samordningen fremover. Flere av landene har oppfølging på nasjonalt nivå, men i mange tilfeller mangler tydelig oppfølging og evaluering av systemer og mekanismer som skal fremme likhet og deltakelse. Det gjelder i noen tilfeller oppfølging av det som skjer på nasjonalt nivå, og i en rekke tilfeller det som skjer på lokalt eller regionalt nivå, og det som skjer mellom systemnivåer på ulike politikkområder.

I evalueringen av Nordisk ministerråds funksjonshinderråd og handlingsplan 2017 ble begrepet «intermediære organisasjoner» benyttet. Intermediærer blir beskrevet som aktører med spesielle forutsetninger som gjør at de kan bidra til å styrke et utviklingsarbeid. Satsinger som blir holdt sammen av en aktør, har vist

seg å ha bedre forutsetninger enn andre til å skape en utviklingsdynamikk som fører til bærekraftig og varig samfunnsutvikling. Dette gjør de ved å bygge opp kompetanse i de konkrete spørsmålene, gjennom kjennskap om hvilke aktører som finnes, og hvilke som kan bidra med ideer og handlingskraft.⁸⁰

Nedenfor følger NVCs oversikt over aktørene som har ansvar for overvåking av CRPD. Agenda 2030 er nevnt i enkelte sammenhenger.

I Danmark har Institut for Menneskerettigheder ansvaret for å overvåke og følge opp implementeringen av CRPD. Instituttets likebehandlingsnemnd overvåker individuelle rettigheter.⁸¹ Danmark gjorde rede for implementeringen av Agenda 2030 i High Level Political Forum (HLPF) ved FNs hovedkvarter i New York i 2017.⁸² Situasjonen for personer med nedsatt funksjonsevne omtales i rapporten, og det blir lagt vekt på situasjonen i arbeidsmarkedet.⁸³ Danske organisasjoner for funksjonshemmede deltok på HLPF 2017.⁸⁴

I Finland er det Människorättscentret⁸⁵ som overvåker implementeringen av CRPD, mens Diskrimineringsombudsmannen overvåker individuelle rettigheter.⁸⁶ I statsrådets redegjørelse for Riksdagen i 2016 om implementeringen av bærekraftsmålene i Agenda 2030 ble personer med nedsatt funksjonsevne og andre sårbare grupper nevnt.⁸⁷

På Færøyene er det Sosialdepartementet som har hånd om oppfølgingen av CRPD.⁸⁸

På Grønland er Departementet for Sociale Anliggender og Justitsområdet ansvarlig for å følge opp CRPD. Monitorering skjer i et trekantsamarbeid mellom departementet, Dansk Institut for Menneskerettigheder⁸⁹ og Grønlands Råd for

⁸⁰ Tranquist, J. (2017) Utvärdering av Rådet för nordiskt samarbete om funktionshinder och Handlingsplan för nordiskt samarbete om funktionshinder, Tranquist Utvärdering AB

⁸¹ <https://menneskeret.dk/handicap>

⁸² <https://sustainabledevelopment.un.org/memberstates/denmark>

⁸³ <https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/16013Denmark.pdf>

⁸⁴ <http://www.handicap.dk/nyheder/nyhedsarkiv/danske-handicapforhold-paa-fn-verdensmaals-moede/>

⁸⁵ <http://www.ihmisoikeuskeskus.fi/pa-svenska/>

⁸⁶ <https://www.syrjinta.fi/web/sv/ombudsmannens-uppgift>

⁸⁷ http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/10616/valtioneuvoston-selonteko-yk-n-kestavan-kehityksen-ohjelman-toimeenpanemiseksi-tavoitteena-hiilineutraali-ja-tasa-arvoisen-suomi?_101_INSTANCE_3wyslLo1Zoni_languageId=sv_SE

⁸⁸ <https://www.amr.fo/fo/arbeidsoki/brek>

⁸⁹ <http://humanrights.gl/om-os/>

Menneskerettigheter. Samarbeidet skal sikre, at funksjonshinderorganisasjonene inkluderes i monitoreringen. Tilioq, Handicaptalsmanden⁹⁰ er pådrivende aktør og har blant annet ansvar for å vurdere levekårene for personer med funksjonshinder, med henblikk på bestemmelsene og intensjonene i CRPD.

På Island er det Velferdsdepartementet som følger opp konvensjonen.

I Norge er det Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) som følger opp CRPD og levekårssituasjonen for personer med nedsatt funksjonsevne.⁹¹ Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) overvåker rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne.⁹²

I Sverige følger Myndigheten för delaktighet⁹³ (MFD) opp CRPD, mens Diskrimineringsombudsmannen⁹⁴ overvåker rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne. Myndigheten för Delaktighet utarbeidet rapporten *17 bidrag för genomförande av Agenda 2030 i 2017*.⁹⁵

På Åland følger Socialbyrå⁹⁶ ved Landskapsregjeringen opp konvensjonen i dialog med Råd för personer med funktionsnedsättning i landskapet Åland⁹⁷, mens Diskrimineringsombudsmannen vid Ålands Ombudsmannamyndighet utgjør tilsynsmyndighet i landskapet Åland og tar hånd om de oppgavene som i Finland håndteres av Jämställdhets- og diskrimineringsombudsmannen samt Diskriminerings- og jämställdhetsnämnden, i den grad de hører inn under landskapets forvaltningsmyndighet. Ved eventuell forekomst av diskriminering i privatrettslige ansettelsesforhold på Åland må man vende seg til de nasjonale myndighetene i Finland. Når det gjelder Agenda 2030 omfatter Landskapsregjeringens agenda for bærekraftig utvikling (se nedenfor) et «for

⁹⁰ <https://tilioq.gl/da/om-os/>

⁹¹ https://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/

⁹² <http://www.ldo.no/>

⁹³ <http://www.mfd.se/>

⁹⁴ <http://www.do.se/>

⁹⁵ <http://www.mfd.se/publikationer/rapporter/bidrag-for-genomforande-av-agenda-2030/>

⁹⁶ <http://www.regeringen.ax/halsa-omsorg/fns-konvention-om-rattigheter-personer-funktionsnedsattning>

⁹⁷ <http://www.regeringen.ax/halsa-omsorg/funktionsnedsattning/radet-personer-funktionsnedsattning-landskapet-aland>

alle»-perspektiv og nevner eksplisitt både tilgjengelighet og personer med nedsatt funksjonsevne.⁹⁸

Eksempel: Oppfølging av politikken for personer med funksjonsnedsettelse i Sverige

I Sverige følger Myndigheten för delaktighet (MFD) opp politikken for personer med funksjonsnedsettelse ved å belyse levekår, identifisere barrierer og følge utviklingen av arbeidet for å nå politikkenes mål om delaktighet og likhet.

Oppfølgingen av levekår for personer med nedsatt funksjonsevne er i stor grad basert på indikatorer fra offentlig statistikk.

Indikatorene gir imidlertid ikke et helt dekkende bilde av situasjonen. Derfor bruker MFD også kunnskapsoversikter, spesielle fordypningsstudier og spørreundersøkelser rettet direkte mot målgruppen personer med nedsatt funksjonsevne. Det viktigste verktøyet for spørsmål direkte til dem som er mest berørt, er undersøkelsespanelet Rivkraft. Rivkraft består av over fem tusen personer med nedsatt funksjonsevne som løpende svarer på spørreundersøkelser om levekår og barrierer for delaktighet.⁹⁹

MFD følger også det arbeidet som offentlige aktører i stat, landsting, regioner og kommuner gjennomfører for å nå målet for politikken for personer med funksjonsnedsettelse. I 2017 gjennomførte MFD en spørreundersøkelse om hvordan kommuner, landsting, regioner og statlige myndigheter arbeider strategisk med å integrere funksjonshinderperspektivet i styring og ledelse. Statusrapporter finnes på MFDs nettside.

⁹⁸ <http://www.regeringen.ax/demokrati-hallbarhet/hallbar-utveckling/utvecklings-hallbarhetsagendan>

⁹⁹ <http://www.mfd.se/om-mfd/vi-arbetar-med/Uppfoljning-av-funktionshinderspolitiken/rivkraft/>

Samordning for å sikre brukermedvirkning

Brukermedvirkning er en selvsagt del av politikken for personer med funksjonsnedsettelse, både i overordnede strukturer og på individnivå. Brukermedvirkning og involvering av representative organisasjoner forutsetter velfungerende informasjonsdeling og gjensidig forståelse for oppdrag og kontekst. Personer med nedsatt funksjonsevne skal i henhold til CRPD bli involvert i de beslutninger og prosesser som angår dem. Prinsippet «ingenting om oss uten oss» er grunnleggende for konvensjonen i sin helhet og er særlig tydelig i artikkel 4.3 og 33.3. CRPD-komiteen utarbeider i 2018 en kommentar om hvordan disse artiklene skal tolkes. Involvering av personer med nedsatt funksjonsevne gjennom de organisasjonene som representerer dem, skal være reell og i henhold til artikkel 4.3 i CRPD skje i utvikling og gjennomføring av all politikk som angår personer med nedsatt funksjonsevne. Dette gjelder på nasjonalt og også kommunalt nivå, ettersom det praktiske ansvaret for inkludering i praksis i stor grad påligger kommunene.

De nordiske regjeringene har valgt ulike modeller for hvordan organisasjoner som representerer personer med nedsatt funksjonsevne involveres gjennom samråd på nasjonalt nivå (tilsvarer artikkel 4.3 og 33.3 i CRPD). Dialoger med enkeltdepartementer og nasjonale myndigheter forekommer kontinuerlig og ved behov i alle landene.

I Danmark utgjør Det Centrale Handicapråd¹⁰⁰ funksjonshinderorganisasjonenes nasjonale samråd med regjeringen. Rådet representerer funksjonshemmedes organisasjoner, kommunale parter, parter fra arbeidsmarkedet, og forskning. To av medlemmene er personlig utnevnt av barne- og sosialministeren. Børne- og Socialministeriet og Institut for Menneskerettigheder har hver sin observatør. Det Centrale Handicapråd er ikke formelt utpekt til å være den koordinerende mekanismen for samråd som det vises til i CRPD, men har en pådriver- og

¹⁰⁰ <http://www.dch.dk/>

bevissthetsgjørerrolle for politikken for personer med funksjonsnedsettelse i Danmark.

Det tidligere færøyske Ráðið fyri brekað¹⁰¹ hadde en lignende funksjon som Danmarks Centrale Handicapråd, men færre medlemmer.

I Finland er Delegationen för rättigheter för personer med funktionsnedsättning, VANE¹⁰² og på Åland Råd för personer med funktionsnedsättning för landskapet Åland¹⁰³ koordineringsmekanismer hva angår implementering, oppfølgingsmekanisme og rapportering av CRPD. Begge inkluderer en bred gruppe organisasjoner og politikkområder samt kommunal sektor og forskning.

Den grønlandske regjeringen har heller ikke noe sentralt råd. For å inkludere organisasjoner på funksjonshinderområdet i forarbeidene til en ny, planlagt funksjonshinderlovgivning, gjennomførte regjeringen en workshop med organisasjonene.

På Island har parlamentet nylig vedtatt en ny lov om hindringer for personer med funksjonsnedsettelse. Loven regulerer samrådsfunksjonen mellom regjeringen og organisasjoner for funksjonshemmede samt kommunene, men samrådet er ennå ikke etablert.

Den norske regjeringen har ingen sentrale råd som de andre nordiske landene. Regjeringen rådfører seg med funksjonshemmedes organisasjoner ved behov, gjennom rundebordssamtaler ledet av barne- og likestillingsministeren.

Den svenske Funktionshindersdelegationen er regjeringens samråd med organisasjoner for funksjonshemmede. Funktionshindersdelegationen består av representanter for Socialdepartementet og tre organisasjoner for funksjonshemmede samt assosierte medlemmer fra andre departementer. Andre myndigheter, som MFD og Socialstyrelsen, har også tilsvarende råd, likeledes finnes det på landstings- og kommunenivå. På statlig nivå er flere myndigheters samråd basert på Koden för idéburna organisationers medverkan i beslutsprocessen, et verktøy for innflytelse som Europarådet har utviklet i

¹⁰¹ <https://www.radifyribrekad.fo/>

¹⁰² <https://vane.to/sv/framsida>

¹⁰³ <http://www.regeringen.ax/halsa-omsorg/funktionsnedsattning/radet-personer-funktionsnedsattning-landskapet-aland>

samarbeid med sivilsamfunnet¹⁰⁴. Koden er en slags sjekkliste for å stimulere til medvirkning fra organisasjoner i offentlige beslutningsprosesser. Formålet er å gjøre det enklere å samarbeide, og å bidra til å skape et godt miljø for organisasjoner i Europarådets medlemsland og Hviterussland. MFD har også et arbeidende kunnskapsråd som bidrar i arbeidet med å utvikle oppfølgingen av politikken for personer med funksjonsnedsettelse og i analysen av identifiserte resultater.¹⁰⁵ Socialstyrelsens råd, Nämnden för funktionshindersfrågor, utarbeider hvert år en årsberetning, blant annet på grunnlag av en enklere evaluering av nemndas arbeid. Noen av suksessfaktorene som har kommet fram i evalueringene, er betydningen av å kunne gi synspunkter tidlig i prosjekter eller prosesser, og å fokusere mer på diskusjon enn informasjon.

NVC har utover dette ikke funnet noen evalueringer av hvordan disse ulike modellene for nasjonalt samråd har fungert eller fungerer i dag.

Det er store forskjeller på hvorvidt og hvordan landene organiserer medvirkning på regionalt og kommunalt nivå. I Danmark og Norge er eksempelvis lokale medvirkningsorganer for personer med funksjonshinder lovpålagt. Det norske Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet har publisert råd om strukturer, rammer og saksområder for kommunale og regionale råd. I Danmark har KL og DH på en tilsvarende måte publisert råd om god praksis. Motsatt er det ikke lovpålagt for kommunene på Grønland å ha et funksjonshinderråd, men flere av kommunene har valgt å ha dette. Det samme er tilfellet i Sverige.

Eksempel: Kommunale handicapråd i Danmark

Kommunale handicapråd er lovfestet i Danmark.¹⁰⁶ Alle kommuner må ha et slikt råd, som består av 6–14 medlemmer som selv velger sin leder. 3–7 medlemmer utnevnes av Danske Handicaporganisationer, som har lokalavdelinger.¹⁰⁷ Rådet er et dialogforum som gir råd til kommunestyret i saker som angår politikk for personer med funksjonsnedsettelse, og formidler synspunkter mellom borgere og kommunestyret i lokalpolitiske spørsmål. Rådet kan ikke drøfte saker knyttet til enkeltpersoner

¹⁰⁴ <https://www.mucf.se/koden-ett-verktyg-inflytande>

¹⁰⁵ <http://dev.mfd.se/om-mfd/var-organisation/funktionshindersrad/>

¹⁰⁶ <http://www.kl.dk/Kommunale-opgaver/Social-service/Handicaprad/>

¹⁰⁷ <http://www.handicap.dk/lokalafdelinger/>

eller klagesaker. Det Centrale Handicapråd organiserer et nettverk for kommunale handicapråd.¹⁰⁸ KL og DH har utarbeidet en publikasjon om god praksis for kommunale handicapråd.¹⁰⁹

Flere eksempler på koordinerende insatser for likestilling og brukermedvirkning finnes i vedlegg 1.

¹⁰⁸ <http://dch.dk/Nyheder/nyt-netv%C3%A6rk-kommunale-handicapr%C3%A5d>

¹⁰⁹ http://www.kl.dk/ImageVaultFiles/id_85400/cf_202/Pjecen_-_Den_gode_praksis_2018.PDF

Samordning av innsatser for personer med komplekse behov

Alle de nordiske landene har strukturer og systemer som skal sikre hensiktsmessig støtte og service samt samle kunnskap om grupper og enkeltpersoner med komplekse behov. Nedenfor gir NVC noen eksempler på tverrsektoriell samordning for støtte og tjenester. Vi har også inkludert enkelte eksempler på tverrsektoriell samordning med fokus på inkludering i utdanning og på arbeidsmarkedet, noe som er spesielt viktig både i en velferdspolitisk kontekst og for den enkeltes mulighet til deltakelse i samfunnet på lik linje med andre.

Eksempel: Tann góða tilgongdin (Den gode tilgangen) på Færøyene

Tann góða tilgongdin (Den gode tilgangen) er en modell for individ- og familiesentrert støtte og service for barn med autisme.¹¹⁰ Socialministeriet på Færøyene ønsket å lage et «skreddersydd» system for barn med autisme og deres familier, på nasjonalt nivå. Målet var å utvikle et brukervennlig system sammen med alle involverte aktører, og at familiene skulle slippe selv å koordinere ulike myndigheter og kontaktpersoner. En arbeidsgruppe med nøkkelaktører presenterte en modell på en workshop i juni 2014. Modellen er basert på at alle familier får en koordinator og et team som er ansvarlig for all kontakt med andre myndigheter og enheter. I november 2016 brukte 127 familier modellen. Målet er at alle familier som har et barn med nedsatt funksjonsevne, skal få lignende prosesser fram til 2022. Prosessene skal utformes med utgangspunkt i situasjonen til hvert enkelt barn.

¹¹⁰ <https://www.amr.fo/fo/arbeidsoki/brek/tann-goda-tilgongdin/>

Eksempel: Samordnet individuell plan (SIP) i Sverige

Ifølge bestemmelsene i Socialtjänstlagen og Hälso- och sjukvårdslagen skal en samordnet individuell plan (SIP) utarbeides i fellesskap av de ansvarlige myndighetene. Det kan for eksempel dreie seg om personer med nedsatt funksjonsevne.¹¹¹

En plan skal opprettes når et landsting eller en kommune anser at det er nødvendig for at den enkelte skal få oppfylt sine behov for helse- og sosialtjenester, så fremt vedkommende samtykker i at det opprettes en slik plan. Kommunen og landstinget skal påbegynne arbeidet med planen snarest, og når det er mulig, skal planen opprettes sammen med personen planen gjelder for. Hvis det er hensiktsmessig, skal pårørende ha mulighet til å delta i arbeidet med planen, så sant den det gjelder ikke motsetter seg det. Det skal fremgå av planen hvilke innsatser det er behov for, og hvilke innsatser respektive forvaltningsnivå skal ha ansvar for. Planen skal også gjøre greie for tiltak som blir truffet av andre enn kommunen eller landstinget. Det skal fremgå av planen hvilket forvaltningsnivå som har det overordnede ansvaret for planen. Ved hjelp av rutiner sikrer virksomhetene at den enkelte får kjennskap til sine muligheter til å få opprettet en SIP, men i 2017 oppga bare halvparten av kommunene at de hadde slike rutiner i virksomheter som gir støtte til personer med nedsatt funksjonsevne.¹¹² I begynnelsen av 2017 ble det publisert en evaluering der både utfordringer og suksessfaktorer for SIP ble identifisert.¹¹³ Blant suksessfaktorene var kunnskap om lovgivningen, kunnskap om hvordan en SIP utarbeides, og erfarne møteledere. Også enkelte hindringer ble identifisert, blant annet manglende brukermedvirkning, tidsmangel og begrensninger i IT-infrastruktur.

Når det gjelder barn og unge med nedsatt funksjonsevne, er også skolen en viktig samarbeidspartner, og flere kommuner og regioner har avtaler og rutiner som gjør skolene i stand til selv å initiere en SIP.

¹¹¹ <https://skl.se/integrationsocialomsorg/socialomsorg/funktionshinder/sipsamordnadindividuellplan.15874.html>

¹¹² <http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2018/2018-2-18>

¹¹³ http://www.riksdagen.se/globalassets/06.-utskotten--eu-namnden/socialutskottet/sou-uppfoljning/sip-rfr5_1718-sou-utvardering.pdf

Evalueringen konstaterer at når SIP fungerer, blir den et viktig verktøy for brukeren og pårørende, og at de da får bedre oversikt over innsatser og hvem som gjør hva. For enkeltpersonen innebærer SIP at adekvate tiltak blir truffet tidligere, og at de blir fulgt opp på kort og lang sikt.

Eksempel: Finansiell samordning av rehabiliteringsinnsatser (Finsam) i Sverige

Lagen (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinnsatser, Finsam, åpner for at Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan, kommuner, landsting og regioner kan samordne støtten til personer som har behov for innsatser fra flere myndigheter samtidig.¹¹⁴ Dette skjer innenfor rammen av en felles juridisk person med benevnelsen samordningsförbund. Målgruppen for Finsams innsatser omfatter blant annet personer med nedsatt funksjonsevne eller psykiske helseproblemer. Innsatsene er på et individuelt eller strukturelt plan. Formålet er at enkeltpersoner skal oppnå eller forbedre arbeidsevnen. Det er fire hovedtyper av innsatser: rehabilitering til arbeid eller studier, forberedende innsatser, kartlegging og forebyggende innsatser. Formålet med strukturelt orienterte innsatser er blant annet å forbedre samarbeidet mellom myndigheter og øke kunnskapen hos saksbehandlere. De strukturelt orienterte innsatsene består blant annet av dialoger og utdanning. Ved utgangen av 2017 fantes det 82 samordningsförbund, og de omfattet 253 av Sveriges 290 kommuner. Försäkringskassan og Arbetsförmedlingen tilfører totalt 339 millioner svenske kroner som statens andel, og kommuner og landsting tilfører til sammen like mye, med en fjerdedel hver. I 2017 finansierte samordningsförbundene totalt 1100 ulike innsatser, hvorav 53 prosent var rettet mot individer og 47 prosent var på strukturelt nivå. En oppfølging foretatt av Riksdagens utredningstjänst viser blant annet at det ville være mulig å bruke Finsams unike samarbeidsstruktur i flere sammenhenger, samtidig som det ville være mulig å forbedre kjennskapen til Finsam både i kommuner og landsting og hos

¹¹⁴ <http://www.finsam.se/>

nasjonale aktører.¹¹⁵ Inspektionen för socialförsäkringen gjennomfører i 2018 en effektevaluering av Finsam¹¹⁶.

Eksempel: Vägar in i arbetslivet för partiellt arbetsföra (Finland)

Målet for den finske regjeringens nøkkelprosjekt Vägar in i arbetslivet för partiellt arbetsföra er at delvis arbeidsføre skal fortsette å arbeide eller få arbeid i det ordinære arbeidsmarkedet.¹¹⁷ Prosjektet omfatter åtte delprosjekter der man skaper og prøver ut nye måter for å støtte delvis arbeidsføres yrkesdeltakelse og delaktighet. To eksempler på tiltak i programmet er utdanning av koordinatorene for arbeidsevne og Osku – en nettbasert tjeneste rettet mot delvis arbeidsføre¹¹⁸. En koordinator for arbeidsevne har i oppgave å sikre at nedsatt arbeidsevne ikke fører til at mennesker havner utenfor arbeidslivet. For øyeblikket har ca. 300 personer fullført utdanningen til koordinator.

Nettjenesten Osku finansieres av Social- och hälsovårdsministeriet. Stiftelsen för Rehabilitering har hatt ansvar for å etablere tjenesten i samarbeid med Vates-stiftelsen og Försäkringsbranschens rehabilitering FBR rf.

¹¹⁵ <https://data.riksdagen.se/fil/FE132FD4-472F-46D1-A909-529F5D3D4CD9>

¹¹⁶ https://www.inspsf.se/pagaende_projekt/projekt-detaljvy/utvardering_av_samordningsforbundens_verksamhet.cid6313

¹¹⁷ <https://stm.fi/sv/spetsprojekt/vagar-in-i-arbetslivet-for-partiellt-arbetsfora>

¹¹⁸ <https://tietyoelamaan.fi/sv/hem/>

Refleksjoner og anbefalinger

Nordens velferdssenter (NVC) har i denne rapporten gjort rede for hvordan ansvaret for likestilling av personer med nedsatt funksjonsevne er organisert i de nordiske landene, beskrevet hvordan de nordiske landene arbeider med funksjonshinderpolitikken, og gitt en del eksempler på fungerende samordning. Med utgangspunkt i beskrivelsene, det nordiske seminaret i august 2018 om rapportering til CRPD-komiteen, samt Nordens velferdssenters kunnskap om og erfaringer fra analyse av funksjonshinderpolitikk i Norden, blir det nedenfor drøftet noen suksesskriterier for en godt samordnet politikk med mål om inkludering og delaktighet for personer med nedsatt funksjonsevne. En rekke referansepersoner (se vedlegg 2) har bidratt med innspill.

Nasjonal koordinering og oppfølging

Et suksesskriterium for en effektiv funksjonshinderpolitikk synes å være konkrete strategier med tydelige mål og finansierte handlingsplaner, samt lover og forskrifter som støtter implementeringen av strategiene og handlingsplanene. De nordiske landene har godt utbygde systemer og et tydelig plassert koordineringsansvar for funksjonshinderpolitikken, til tross for politikkområdets bredde og tverrsektorielle karakter. I de fleste tilfeller finnes det adekvat lovgivning. Definerte aktører har ansvar for ulike deler av politikken, i samsvar med prinsippet om sektoransvar. Valget av hvilken aktør som skal samordne, er avgjørende. Ansvaret for samordningen bør ligge hos en aktør med definert ansvar for å være pådriver.

Utfordringer kommer når policy, lover og satsninger skal bli til konkrete prosesser og praksis som bidrar til bedre levekår for hele grupper og likestilling og delaktighet for den enkelte. Det synes som om det ofte ikke følger med tilstrekkelige verktøy for den koordinerende aktøren til å sikre mainstreaming av funksjonshinderperspektiv i ulike sektorer, eller for å sikre implementering i kommunal praksis. Spesielt gjelder dette for sektorer der det er liten tradisjon for funksjonshinderperspektiv. En god og adekvat policy blir dermed krevende å følge opp i praksis.

En annen sentral utfordring er mangel på data og statistikk som kan brukes til å måle effektene av politikken. Det gjelder også systematiske evalueringer og følgeforskning som skulle kunne brukes veiledende i utformingen og tilpasningen av politikk.

Det finnes en rekke gode eksempler på fungerende koordinering av innsatser for personer og grupper med komplekse behov. Innsatsene er ofte sosial- og helsefremmende, og skal være kompensere for personens funksjonsnedsettelse. Disse innsatsene er ikke alltid koordinerte med den generelle funksjonshinderpolitikken, som har til formål å utjevne forskjeller og rive ned barrierer i omgivelsene. De sosiale støttesystemene fungerer for eksempel ikke alltid i forhold til arbeidslivet, men det finnes enkelte gode eksempler på at koordinering av sosialstøtte til den enkelte blir synkronisert med arbeidsmarkedets parter og myndigheter for å optimalisere personens vei inn i arbeidslivet.

Et annet suksesskriterium for en effektiv funksjonshinderpolitikk er systematisk arbeid med implementering av CRDP på nasjonalt og kommunalt nivå. CRPD har vært og er avgjørende for de nordiske landenes funksjonshinderpolitikk og den løpende videreutviklingen av denne. Særlig gjelder dette integrering av funksjonshinderperspektivet på ulike politikkområder, og arbeidet med lovgivning som skal styrke enkeltpersoners rettsstilling og beskytte mot diskriminering.

Flere av landene viser til at arbeidet med de ulike elementene i CRPD-rapporteringen har en klargjørende og bevisstgjørende effekt, selv om flere gir uttrykk for at arbeidet er ressurskrevende og at man gjerne kommer sent i gang med å samle inn fakta og utarbeide rapporter. CRPD-komiteens «list of issues» kan sees som en anbefalt handlingsplan med en tydelig tidsramme.

Når det gjelder Agenda 2030, tyder materialet som ligger til grunn for denne rapporten på at funksjonshinderperspektivet for en stor del er fraværende i det nasjonale arbeidet med Agenda 2030, og i bærekraftspolitikken generelt. Det finnes heller ingen erfaring med å arbeide med Agenda 2030 i politikken for personer med funksjonsnedsettelse. Reell involvering av brukerorganisasjoner mangler, med unntak for Danmark, der Danske handicaporganisasjoner deltok i den frivillige redegjørelsen i 2017. Det etterlyses ressurser til organisasjoner for å delta i enda en stor og viktig politisk prosess som ikke er helt synkronisert med

CRPD, selv om det er sterke koblinger. To andre perspektiver som er sterkere etablert, er barneperspektivet og kjønnslikestillingsperspektivet. Det er potensial for utvikling av både funksjonshinderpolitikk og bærekraftspolitikk ved å arbeide parallelt og synkronisert med implementering av henholdsvis CRPD og Agenda 2030.

Én utfordring er at man på viktige politikkområder ser delaktighet, tilgjengelighet og inkludering som et rent sosialpolitisk spørsmål. I de tilfellene der arbeidet med politikk for personer med funksjonsnedsettelser på et «mindre tradisjonelt» politikkområde fungerer godt, gjør det en stor forskjell.

Brukermedvirkning og representativitet

Reell brukermedvirkning fra planlegging via gjennomføring til evaluering er et tredje suksesskriterium for en effektiv funksjonshinderpolitikk. Det er imidlertid store forskjeller i hvordan de nordiske landene tolker artikkel 4.3 i CRPD på nasjonalt nivå. Det er ulikheter i representativitet, hvem som deltar i de nasjonale rådføringsfunksjonene, og hvilken innflytelse de har. Kompetanse og ressurser og hvorvidt deltakerne har god forståelse for og innblikk i virksomheten de skal påvirke, har mye å si for hvilken betydning som kan tillegges rådene. Hvor godt definert rådets plassering er i forhold til beslutningsprosesser, spiller også inn. Det Centrale Handicapråd i Danmark, Ålands nye Råd om rättigheter för personer med funktionsnedsättning og Finlands delegation för rättigheter för personer med funktionsnedsättning (VANE) som nylig er etablert, fyller viktige og pådrivende funksjoner i sine respektive systemer og følger opp, evaluerer og er pådrivere for en effektiv politikk og bedre levekår for personer med nedsatt funksjonsevne.

For deltakerne i brukermedvirkning, både den enkelte og ulike grupper eller aktørtyper, er viktig å være bevisst på konteksten man skal arbeide i, og hvilken rolle og funksjon man har, for at møtene skal ha den ønskede konstruktive effekten. Det er behov for opplæring av alle representanter, også myndighetenes egne, om hva rådene er, om representativitet, rådernes formål og mål. Disse rådgivende organene skal i henhold til CRPD gjøres delaktige på en reell måte. Det innebærer at de blir involvert i planlegging, gjennomføring og evaluering av politikken som berører personer med nedsatt funksjonsevne, uansett hvilken sektor og hvilket politikkområde det handler om.

I Norden er det også store forskjeller på hvordan representanter for organisasjoner og enkeltpersoner som fungerer som brukerrepresentanter med utgangspunkt i personlige erfaringer, blir forberedt til rollen som representant i rådgivende organer og samordnende mekanismer. I noen av landene får disse representantene opplæring. Som eksempel kan nevnes Danske Handicaporganisationers opplæring og andre ressurser for medlemmer i kommunale handicapråd. Dette innebærer delvis at brukerrepresentantene blir «profesjonalisert». Samtidig er egne erfaringer en viktig kunnskapskilde.

Nordens velferdssenter anbefaler

Styrket nasjonal koordinering og oppfølging

- å utforme konkrete strategier med tydelige mål, fulgt av konkrete handlingsplaner med en tydelig finansiering
- å sørge for oppdatert lovverk og forskrifter som støtter offentlige aktørers arbeid med og samarbeid om implementering av strategier og handlingsplaner
- å gi aktører med koordinerings- og samordningsansvar en tydelig pådriverrolle og mandat til å involvere aktørene som forventes å gjennomføre funksjonshinderpolitikken i praksis, både i planlegging, utvikling og evaluering
- å gi koordinerende aktører tilstrekkelige verktøy og ressurser for å sikre mainstreaming av funksjonshinderperspektivet i alle relevante sektorer, samt implementering i kommunal praksis, for eksempel gjennom å utvide de obligatoriske perspektivene som skal integreres i all politikkkutforming til også å omfatte funksjonshinder (i tillegg til for eksempel kjønnslikestilling, barneperspektiv og bærekraft)
- å bruke følgeforskning og andre kunnskapsbaserte metoder til å identifisere effektive prosesser, suksessfaktorer og hindre for vellykket implementering av funksjonshinderpolitikken, samt til å kontinuerlig bedre data- og statistikkgrunlaget på funksjonshinderfeltet som helhet
- å utforme samordnings- og koordineringstiltak for grupper med komplekse behov i tråd med den generelle funksjonshinderpolitikken prinsipper om likestilling og deltakelse på like vilkår
- å bruke CRPD-rapporteringen i større grad som rammeverk og verktøy for mainstreaming av funksjonshinderperspektivet i alle sektorer
- å gi kommunene et definert ansvar og verktøy for å implementere nasjonale forpliktelser på lokalt nivå, på en systematisk og transparent måte
- å påse at offentlige aktører inkluderer et funksjonshinderperspektiv i arbeidet med Agenda 2030, og arbeide parallelt og synkronisert med implementering av henholdsvis CRPD og Agenda 2030

Reell brukermedvirkning og representativitet

- å etablere en fast medvirkningsstruktur på nasjonalt nivå, med god representativitet og en definert rolle i utforming, oppfølging og evaluering av funksjonshinderpolitikken, i tråd med ordlyden i CRPD
- å sikre opplæring av alle representanter i nasjonale, regionale og lokale medvirkningsstrukturer, også myndighetenes egne, om representativitet, rådernes formål og mål
- å sikre at nasjonale, regionale og lokale medvirkningsorganer blir involvert i planlegging, gjennomføring og evaluering av relevante prosesser, beslutninger og tiltak, uavhengig av sektor
- å gi funksjonshinderorganisasjonene økonomiske og kompetansemessige forutsetninger for å delta i arbeidet med Agenda 2030

Vedlegg 1

Vedlegget inneholder flere eksempler på koordinering og samordning for likestilling, brukermedvirkning og innsatser for enkeltpersoner med komplekse behov, samt koordinerte innsatser på utdannings- og arbeidsmarkedsområdet.

Eksempler på koordinering og samordning for likestilling

Ålands program for bærekraftig utvikling

Den ålandske utviklings- og bærekraftsagendaen er knyttet til FNs Agenda 2030 og er preget av et funksjonshinderperspektiv.¹¹⁹ Agendaen har engasjert en bred gruppe frivillige organisasjoner, kommuner og andre offentlige aktører, samt private bedrifter, som alle deltar i arbeidet med bærekraft.

I utviklings- og bærekraftsagendaen for Åland er et tilgjengelig samfunn sidestilt med et bærekraftig samfunn. Fire internasjonalt brukte bærekraftsprinsipper og FNs 17 bærekraftsmål (Agenda 2030) utgjør rammeverket for utviklings- og bærekraftsarbeidet. Det er utarbeidet statusrapporter for arbeidet for 2016 og 2017.¹²⁰

Krav om tilgjengelighet for å få statlig bidrag fra Kulturrådet i Sverige

Kulturrådet har et særlig ansvar for at kulturen er tilgjengelig for personer med nedsatt funksjonsevne. Myndigheten gir bidrag til en rekke kulturområder, og det blir stilt krav om tilgjengelighet for å motta bidrag. Det kan for eksempel være å informere om tilgjengeligheten på nettstedet og å fjerne barrierer i det fysiske miljøet som lett lar seg fjerne.¹²¹

0–24-samarbeidet

Helsedirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet, Arbeids- og velferdsdirektoratet, Integrerings- og

¹¹⁹ <http://www.barkraft.ax/>

¹²⁰ <https://www.barkraft.ax/statusrapport>

mangfoldsdirektoratet og Utdanningsdirektoratet samarbeider om bedre koordinerte tjenester for utsatte barn og unge under 24 år. Arbeidet er dels rettet mot kommuner og fylkeskommuner, med vekt på hvordan man jobber effektivt på tvers av forvaltningsnivåene, dels direkte rettet mot barn, ungdom og deres familier. Ett av målene er at færre skal droppe ut av skolen. Det finnes også et nordisk prosjekt med samme tema, inspirert av det norske 0–24-samarbeidet.¹²²

Eksempler på koordinering og samordning for brukermedvirkning

VamO-Hanke, brukerinvolvering som sikrer delaktighet og hindrer sosial utestenging i Finland

Prosjektet VamO-Hanke¹²³ gjennomføres av THL sammen med brukere, fagfolk og forskere fra Lapplands Universitet. Praktiske erfaringer knyttes sammen med vitenskapelig forskning for å få fram en modell for brukermevirkning som kan gjennomføres på nasjonalt nivå.

Prosjektet samler inn, utvikler, tester og iverksetter fungerende metoder som fremmer delaktighet. Formålet med prosjektet er å styrke det sosiale arbeidet med personer med nedsatt funksjonsevne og å øke delaktigheten på et nasjonalt plan.

Prosjektet har også til formål å identifisere og utvikle kompetansen som kreves i det sosiale arbeidet med personer med nedsatt funksjons-evne. Målet er å finne smidige brukerprosesser og likestilte serviceprosesser på nasjonalt nivå. For å øke delaktigheten og vite hvilken spesialkompetanse som er påkrevd, må man kjenne til det unike i brukerprosessene. Dette utforskes på kommunalt nivå ved hjelp av delaktighetsgrupper. Barn med nedsatt funksjonsevne har en egen gruppe. En del av prosjektet er å utvikle metoder som lar barna komme til orde.

¹²² <http://www.0-24-samarbeidet.no/>

¹²³ <https://www.ulapland.fi/FI/Kotisivut/VamO-hanke>

Ålands strategi for tilgjengelig turisme

På Åland finnes en samordningsgruppe¹²⁴ for implementeringen av landskapsregjeringens reiselivsstrategi.¹²⁵ Man har også valgt å samarbeide gjennom forskjellige tematiske nettverk. Ålands handikappförbund har fra starten av (2011) vært med i nettverket Turism för alla. Forbundets daglige leder er prosessleder for nettverket. Følgende aktører er i dag med i nettverket: Ålands handikappförbund, Visit Åland, Ålands Näringsliv, Ålands landskapsregjering/næringslivsutvikleren, Mariehamn kommune, en ålandsk tilgjengelighetskonsulent samt enkelte næringsdrivende. Nettverket fokuserer i 2018 på å få i stand et felles ålandsk klassifiserings-/symbolsystem. Gjennom nettverket ble det også tatt initiativ til et tilgjengelighetsprosjekt som førte til en større tilgjengelighetsgjennomgang på Åland 2015-2016, ledet av Ålands handikappförbund og gjennomført i samarbeid med Visit Åland.

Utvikling av støtte til foreldre med kognitiv funksjonsnedsettelse på Island

Organisasjonen Landssamtökin Þroskahjálp har kartlagt situasjonen hos foreldre med kognitiv funksjonsnedsettelse. Forbundet har også møtt fagpersoner i systemet, for eksempel innenfor sosialtjenester og barnevern, samt jurister og spesialister på funksjonshinderområdet. Forbundet har arrangert konferanser i samarbeid med Redd Barna, barnevernet, kommunestyre, barneombudet, Reykjavíks velferdsavdeling og Velferdsdepartementet. Formålet er å komme fram til hvordan man kan gi best mulig støtte til foreldre med kognitiv funksjonsnedsettelse. Prosjektet avsluttes i 2018 og blir presentert for servicepersonale i kommunene. Det blir også produsert lettlest materiell.

¹²⁴ <https://www.regeringen.ax/andra-verksamheter-hor-forvaltningen/samordningsgruppen-turismstrategin-aland-2012-2022>

¹²⁵ <http://www.regeringen.ax/sites/www.regeringen.ax/files/attachments/page/turismstrategi-for-aland-2012-2022.pdf>

Delaktighetsmodellen i Sverige

Mange kommuner og landsting/regioner arbejder med Delaktighetsmodellen, som er en metode for å styrke brukermedvirkning. Modellen bygger på dialogsamtaler om ønskede temaer og spørsmål.¹²⁶ Samtalene foregår i mindre grupper etter et visst mønster – «delaktighetsløyper». Brukere møtes for seg og personale for seg. Deretter møtes alle til felles diskusjon. Samtalene blir ledet av et veilederpar med opplæring i Delaktighetsmodellen. Veilederne skal ikke være personale som jobber for og med brukerne. Alle regionene i landet arbeider med å spre og gjennomføre kurs i Delaktighetsmodellen. En gjennomgang som ble gjort i 2010, viser at modellen synes å bidra til å utvikle brukernes egenmakt.¹²⁷ Avgjørende suksessfaktorer er utholdenhet i organisasjonen, engasjement og tydelig støtte fra ledelsen. Gjennomgangen identifiserte enkelte forbedringsområder: behov for bedre informasjon til personale og pårørende, og grunnleggende opplæring til alt personale.

Peer-support i Sverige

Peer-support innebærer at personer med egen erfaring av psykiske helseproblemer utdannes til å arbeide som støttepersoner i virksomheter som tilbyr pleie, støtte eller rehabilitering.¹²⁸ Formålet er å etablere peer-support som en ny, kvalitetssikret yrkesrolle i Sverige og å øke kunnskapen og bevisstheten om mulighetene metoden gir. Det langsiktige målet er at peer-support skal bli en naturlig del av det svenske helsevesenet og kunne tilbys brukere i ulike faser av kontakt med helsevesenet. Sammen med forskningscenteret Centret för Evidensbaserade Psykologiska Insatser (CEPI)¹²⁹ i Lund er det etablert en referansegruppe for oppfølging og kvalitetssikring som skal undersøke resultatet av opplæringen og de påfølgende peer-support-virksomhetene.

¹²⁶ <https://delaktighetsmodellen.se/>

¹²⁷ Hejdedal, R. Har delaktighetsmodellen ökat brukarnas möjligheter och förmåga att ha inflytande över sina liv? FoU Skåne Minirapport 10. Lund 2010

¹²⁸ <http://www.nsph.se/projekt/peer-support/>

¹²⁹ <https://www.med.lu.se/hv/cepi>

Utdanningen skjer i samarbeid med fire pilotregioner, der de nyutdannede peer-supporterne blir ansatt i sosialpsykiatrien eller pleie og omsorg.

Eksempler på samordning og koordinering for enkeltpersoner og grupper med komplekse behov

Danmarks nasjonale struktur for koordinering for å møte behov hos grupper med komplekse behov

Socialstyrelsen har ansvar for en nasjonal struktur for koordinering av innsatser til grupper med behov for høyt spesialiserte innsatser og kunnskaper.¹³⁰ Den nasjonale koordineringsstrukturen ble utviklet på bakgrunn av evalueringen av kommunereformen. Socialstyrelsen kan ifølge serviceloven peke ut målgrupper eller spesielle innsatser der det er behov for økt koordinering eller planlegging av spesialiserte innsatser eller undervisning på tvers av kommuner og regioner. Socialstyrelsen utarbeider også veiledende forløpsbeskrivelser for de spesialiserte innsatsene.

Forløpsbeskrivelser er overordnede beskrivelser der målet er å bidra til styrket samarbeid og koordinering mellom aktører med ulik kompetanse som det er relevant å involvere på ulike tidspunkt i borgerens prosesser. Målgruppen for forløpsbeskrivelser er i første rekke kommunale ledere med planleggingsansvar.

Målgruppene for de mest spesialiserte innsatsene må oppfylle spesielle kriterier. Socialstyrelsen utarbeider årlig en liste over målgrupper som omfattes av koordineringsstrukturen.¹³¹

I 2018 ble det publisert en oppfølging av den nasjonale koordineringsstrukturen.¹³² Oppfølgingen viser blant annet at dialog- og samarbeidsstrukturen bidrar med en kommunal vinkel, et borgerperspektiv og en faglig rådgivning til Socialstyrelsens arbeid på området. Overvåkningsfunksjonen bidrar til et nasjonalt overblikk over de målgruppene som har behov for høyt

¹³⁰ <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/national-koordination/national-koordination>

¹³¹ <https://socialstyrelsen.dk/filer/tvaergaende/national-koordination/35-malgrupper-omfattet-af-den-nationale-koordinationsstruktur-inkl-kort-beskrivelse-02052018-1-docx.pdf>

¹³² <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/opfolgning-pa-den-nationale-koordinationsstruktur>

spesialiserte innsatser, samt de kunnskapsmiljøer som finnes for dem.

Grønlands nasjonale senter Pissassarfik

Pissassarfik er et nasjonalt ressurscenter på Grønland med ansvar for spørsmål knyttet til funksjonsnedsettelse.¹³³ På grunn av utfordringer med infrastruktur og spredt befolkning i tettsteder og bygder langs kysten av Grønland, er det stort behov for samlede innsatser. Blant annet er video-/fjernundervisning av sosialarbeidere, sosialpedagoger og skolepersonale viktig. Senteret driver opplæringsvirksomhet med kurs for ulike målgrupper: Personer med funksjonsnedsettelse, pårørende og fagpersoner inklusive teknikere for digital- og videokurs. Det er en rehabiliterings- og treningsdel ved senteret for enkeltpersoner og familier som kan tilbys programmer som blir fulgt opp sammen med den lokale sosial- og/eller omsorgstjenesten, for eksempel via video. Pissassarfik tilbyr også rådgivning til personer med funksjonsnedsettelse, pårørende og fagpersoner. Senteret samarbeider med kommunal, regional og nasjonal forvaltning. Pissassarfik åpnet i slutten av 2017, og virksomheten er ikke evaluert.

Den danske Tilbudsportalen

Socialstyrelsen administrerer Tilbudsportalen, som er en nasjonal, statlig database med informasjon om kommunale, regionale og private tilbud på det sosiale området.¹³⁴ Både kommuner og borgere kan gjennom portalen få overblikk over de mange tilbudene som finnes. Tilbudsportalen ble evaluert som en del av kommunereformen, og det ble identifisert en rekke utfordringer.¹³⁵

Finland som pilotland for EU Disability Card

EU Disability Card er et kort som gjør det lettere for EU-borgere som reiser i EU, å dokumentere behov for spesiell støtte på grunn

¹³³ <http://ipis.gl/da>

¹³⁴ <http://tilbudsportalen.dk>

¹³⁵ <https://oim.dk/media/10707/evaluering-af-kommunalreformen.pdf>

av nedsatt funksjonsevne, for eksempel en medfølgende assistent.¹³⁶ Kortet er utviklet gjennom prosjektvirksomhet koordinert av Europakommisjonen. I Finland arbeider en prosjektgruppe med kortet. I prosjektgruppen deltar Servicestiftelsen för personer med utvecklingsstörning, Jaatinen, Hjärnförbundet, Finska Hörsselförbundet, Finlands Dövas Förbund, Invalidförbundet, De Utvecklingsstördas Stödförbund i Nyland, Social- och hälsovårdsministeriet, Institutet för hälsa och välfärd (THL) og FPA. Med kortet ønsker EU-kommisjonen å fremme likhet, delaktighet og fri bevegelighet i Europa for personer med nedsatt funksjonsevne. Målgruppen er personer som har behov for spesiell støtte for å delta i samfunnets virksomhet. Målet er å få et enhetlig bevis om nedsatt funksjonsevne i de europeiske landene. Kortet er frivillig og gir ikke rett til noen sosiale ytelser. Planen er at kortet skal tas i bruk i Finland i 2018.

Kunskapsguiden i Sverige

Kunskapsguiden er et nasjonalt nettsted som samler viten om kunnskapsbasert praksis, psykiske helseproblemer, eldre, misbruk og avhengighet, barn og unge, funksjonshinder samt økonomisk bistand.¹³⁷ Formålet er å legge til rette for styring, innsamling og deling av kunnskap, og å gjøre det lettere for personell innen helse, pleie og omsorg å finne og bruke den mest aktuelle kunnskapen og de beste metodene og modellene. Sosialstyrelsen har ansvar for Kunskapsguiden i samarbeid med Folkhälsomyndigheten, Forte, Läkemedelsverket, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) og Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV). Nettstedet er kvalitetssikret.

¹³⁶ <http://www.vammaiskortti.fi/sv/pa-svenska/>

¹³⁷ <http://www.kunskapsguiden.se/Sidor/start.aspx>

UIP – Udviklings- og investeringsprogrammet i Danmark

Utviklings- og investeringsprogrammet skal gi Socialstyrelsen mulighed til å arbeide langsiktig med effektive metoder.¹³⁸ Programmet har fokus både på utvikling og spredning av metodene. Utviklings- og investeringsprogrammet for voksne, også kalt UIP, skal bidra til at fler kommuner og tilbud arbeider med dokumenterte metoder, og at det blir utviklet og beskrevet nye metoder der det er behov for dette. Programmet har både et utviklings- og et utbredningsspor. Kombinasjonen av de to sporene gjør det mulig å arbeide systematisk og langsiktig med å utvikle og utbre effektive metoder. Målgruppen er voksne med funksjonsnedsettelse og/eller sosial utsatthet.

Én plan i Danmark for personer med komplekse behov

Folketinget vedtok 4. juni 2018 en ny lov om muligheten til å utarbeide en heldekkende plan for personer med komplekse og sammensatte behov. Loven trådte i kraft 1. juli 2018.¹³⁹ Målgruppen for loven er personer med komplekse og sammensatte behov, der det kan være behov for å koordinere innsatsene. Loven gir kommunen mulighet til å tilby enkeltpersoner en heldekkende plan som erstatter de sektorplanene som ellers ville bli tilbudt i samsvar med ulike lover, for eksempel Lov om social service eller Lov om en aktiv beskæftigelsesindsats.¹⁴⁰

Eksempler på koordinerte innsatser på utdannings- og arbeidsmarkedsområdet

Kompetansesenter for arbeidsinkludering (KAI) i Norge

Det nettverksbaserte Kompetansesenter for arbeidsinkludering (KAI) er et samarbeid mellom NAV og profesjonsuniversitetet Oslomet.¹⁴¹ Formålet er å styrke kunnskapsutviklingen og

¹³⁸ <https://socialstyrelsen.dk/tvaergaende-omrader/dokumenterede-metoder-voksne-og-handicap/udviklings-og-investeringsprogrammet>

¹³⁹ <https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=201909>

¹⁴⁰ <https://www.fm.dk/temaer/udfordringspaneler/anbefaling-c>

¹⁴¹ <http://www.hioa.no/Om-HiOA/KAI/Om-virksomheten-i-KAI>

kunnskapsformidlingen innen arbeidsinkludering. KAI koordinerer relevant forskning i regi av Oslomets ulike enheter, arbeider med å utvikle et forskningsbibliotek for arbeidsmarkedsinkludering, skal styrke arbeidsmarkedsinkludering i Oslomets og andre norske utdanningsinstitusjoners utdanninger på helse-, omsorgs- og sosialområdet, samt utvikle «kompetansepakker» for ansatte i NAV.¹⁴²

Diplomstudium for studenter med kognitiv funksjonsnedsettelse ved Islands universitet

Siden 2011 har Háskóli Íslands (Islands universitet) hatt et diplomstudium for personer med kognitiv funksjonsnedsettelse. Studieplanen utarbeides individuelt og knyttes til arbeidsmarkedet. Studentene får både akademisk og arbeidsmarkedsrelatert støtte. Målet er å gi personer med kognitiv funksjonsnedsettelse mulighet til full deltakelse i samfunnet.¹⁴³

Sosialøkonomiske virksomheter for inkludering i arbeidsmarkedet i Danmark

Sosialøkonomiske virksomheter fremmer sosiale mål, for eksempel ved å bidra til inkludering av personer fra utsatte grupper i arbeidsmarkedet. En sosialøkonomisk virksomhet er en privat virksomhet som tjener penger på vanlige markedsvilkår, men som har til formål å fremme spesielle sosiale og samfunnsgagnlige mål. Erhvervsstyrelsen tilbyr veiledning for sosialøkonomiske virksomheter.¹⁴⁴ Det tidligere Vækstcentret var en inspirasjons- og nettverksressurs for sosialøkonomiske virksomheter.¹⁴⁵

Universell – nasjonal pådriver for universell utforming i høyere utdanning i Norge

Universell arbeider på oppdrag fra Kunnskapsdepartementet for å fremme et inkluderende læringsmiljø for studenter med nedsatt

¹⁴² <http://www.hioa.no/Om-HiOA/KAI/KAI-prosjekter>

¹⁴³ <https://www.hi.is/starfstengt-diplomanam-fyrir-folk-med-throskahomlun>

¹⁴⁴ <https://erhvervsstyrelsen.dk/socialoekonomiske-virksomheder>

¹⁴⁵ <http://socialvirksomhed.dk/om-os/om-vaekstcentret>

funksjonsevne i høyere utdanning, og er en pådriver for universell utforming ved de norske utdanningsinstitusjonene.¹⁴⁶ Universell er rådgiver og samarbeidspartner for blant annet Kunnskapsdepartementet og utdanningsinstitusjoner. Universell arbeider med å bygge nettverk for ansatte i universitets- og høyskolesektoren innenfor hovedarbeidsområdene.

¹⁴⁶ <http://www.universell.no/>

Vedlegg 2

Vedlegget inneholder en oversikt over referansepersoner som NVC har vært i kontakt med under utarbeidelsen av denne rapporten.

Danmark

Leif Olsen, VIVE
Anne-Merete Kissow, Handicapidrettens hus
Sif Holst, Danske Handicaporganisationer
Rigmor Lond, KL

Finland

Päivi Nurmi-Koikkalainen, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
Sanna Ahola, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
Martina Nygård, Institutet för hälsa och välfärd (THL)
Pirkko Mahlamäki, Handikappforum
Kalle Könkkölä, Tröskeln
Pirkko Mahlamäki, Handikappforum

Færøyene

Doris Bjarkhamar, Almannamálaráðið
Heini Petersen, Almannamálaráðið
Tóra við Keldu, MEGD
Ása Olsen, MEGD
Eyðun Christiansen, Kommunufelagið

Grønland

Kirsten Olesen, Departementet for Sociale Anliggender og Justitieområdet
One Sørensen, Departementet for Sociale Anliggender og Justitieområdet
Martha Abelsen, Socialstyrelsen
Karina Ivalo Kleist, Socialstyrelsen

Island

Rún Knútsdóttir, Velferðarráðuneytið
Ingibjörg Broddadóttir, Velferðarráðuneytið
Þuríður Harpa Sigurðardóttir, Öryrkjabandalag Íslands (ÖBI)
Bryndís Snæbjörnsdóttir, Landssamtökin Þroskahjálp

Norge

Åse Kari Haugeto, Bufdir

Eva Buschman, Funksjonshemmedes fellesorganisasjon (FFO)

Vigdis Endal, SAFO

Sverige

Ola Balke, Myndigheten för delaktighet

Karin Flyckt, Socialstyrelsen

Elisabeth Wallenius, Funktionsrätt Sverige

Håkan Thomsson, Federationen Lika Unika

Ulrika Lifvakt, Sveriges kommuner och landsting

Anna Thomsson, Sveriges kommuner och landsting

Åland

Gunilla Lindqvist, Socialbyrån, Landskapsregeringen

Susanne Broman, Ålands Handikappförbund

Henrik Lagerberg, Ålands handikappförbund

Nordens välfärdscenter
Box 1073
SE-101 39 Stockholm
Besöksadresse: Drottninggatan 30
Tlf: +46 8 545 536 00

Nordens välfärdscenter
c/o Folkhälsan
Topeliusgatan 20
FI-00250 Helsingfors
Tlf.: +358 20 741 08 80
helsingfors@nordicwelfare.org