



FMSSO

FELLESSKAP MOT
SEKSUELLE OVERGREP

TILBUD TIL PERSONER MED
FUNKSJONSNEDESETTELSE

VEILEDER

INNHALDSFORTEGNELSE

INNHALDSFORTEGNELSE	1
BAKGRUNN FOR VEILEDEREN	4
HVA ER FUNKSJONSNEDESETTELSE?	5
FUNKSJONSNEDESETTELSE SOM BEGREP	5
SYNLIGE OG USYNLIGE FUNKSJONSNEDESETTELSER	5
FUNKSJONSHEMMING	6
FUNKSJONSHEMMENDE FORHOLD	6
FUNKSJONS NORM OG FUNKSJONS VARIASJON	6
HVA INNEBÆRER ET TILPASSET TILBUD?	8
UNIVERSELL UTFORMING AV TILBUDET	8
TILRETTELEGGING FOR BRUKERE	9
UTADRETTET VIRKSOMHET	10
RESSURSER	10
TILBUD TIL PERSONER MED UTVIKLINGSHEMMING	11
HVA ER UTVIKLINGSHEMMING?	11
FØRSTE MØTE MED BRUKEREN	12
VURDERING AV SAMTYKKEKOMPETANSE	12
INFORMASJON TIL PÅRØRENDE	14
RESSURSER	14
KUNNSKAP OM OVERGREP OG FUNKSJONSNEDESETTELSE	15
OMFANG OG UTSATTET	15
SÆRTREKK VED OVERGREPENE	16
RISIKOFAKTORER, OG BARRIERER FOR Å OPPSØKE HJELP	17
BEHOV FOR HJELP, PLEIE ELLER TJENESTER	17
MANGELFULL OPPLÆRING OM KROPP, SEKSUALITET OG GRENSER	18
UTFORDRINGER KNYTTET TIL GRENSESETTING	19
BEVISST UTNYTTELSE AV FUNKSJONSNEDESETTELSER	20
HOLDNINGER KNYTTET TIL FUNKSJONSNEDESETTELSE	20
MANGLENDE KUNNSKAP I HJELPEAPPARATET	21

MANGLENDE RETTSSIKKERHET	22
MANGLENDE UNIVERSELL UTFORMING OG TILRETTELEGGING	23
MINORITETSSTRESS	24
TETTE MILJØER	24
FLERKULTURELLE MED FUNKSJONSNEDESETTELSE	25
FRAVÆRENDE FOKUS PÅ OVERGREP	25
MANGEL PÅ TILRETTELAGT INFORMASJON	26
MINDRE DELTAKELSE I ORGANISASJONER	26
ULIKE FORSTÅELSER AV FUNKSJONSNEDESETTELSE	27
MANGLENDE KULTURSENSITIVITET	27
BARN OG UNGE PÅ ASYLMOTTAK	28
FORSLAG TIL TILTAK PÅ SENTERNE	29
INFORMASJONSMATERIELL OG NETTSIDER	29
KOMPETANSEHEVING OG INTERNT ARBEID	31
UTADRETTET VIRKSOMHET	32
UNIVERSELL UTFORMING OG TILRETTELEGGING	34
RESSURSER	36
TIPS TIL KOMMUNIKASJON	37
BEVISST KOMMUNIKASJON	37
BRUK AV SKRIVE- OG TEGNSPRÅKTOLK	39
LOVER OG REGELVERK	41
SEKSUALLOVBRUDD	41
MENNESKERETTIGHETER	42
LIKESTILLING OG FORBUD MOT DISKRIMINERING	43
KRAV TIL UNIVERSELL UTFORMING	43
UNIVERSELL UTFORMING AV BYGG	44
ORGANISASJONER OG HJELPETILBUD	45
ORGANISASJONER	45
FAGLIGE NETTVERK	45
HJELPETILBUD	46
ANBEFALT LITTERATUR OG RESSURSER	47
LITTERATUR	47

NASJONALE RETNINGSLINJER OG DIGITALE VEILEDERE.....	47
E-LÆRINGSVERKTØY FOR TJENESTEYTERE.....	48
LETTLESTE BROSJYRER FOR BRUKERE.....	48
KARTLEGGINGSVERKTØY.....	48
ANNET.....	49
RESSURSER PÅ UNIVERSELL UTFORMING OG TILRETTELEGGING.....	50
TILSKUDDSORDNINGER OG PROSJEKTSTØTTE.....	50
UTFORMING AV BYGG OG LOKALER.....	50
UNIVERSELL UTFORMING AV ARRANGEMENTER.....	51
NETTSIDER OG DIGITAL INFORMASJON.....	51
BROSJYRER OG ANNEN SKRIFTLIG INFORMASJON.....	52
KILDER.....	53

BAKGRUNN FOR VEILEDEREN

Personer med funksjonsnedsettelse har krav på et likeverdig tilbud ved sentrene. Det framgår blant annet av retningslinjer fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) og FMSOs faglige plattform:

«Kjønn, legning, alderdom, funksjonsnivå, økonomi, språk, sosial, religiøs eller etnisk tilhørighet skal ikke være til hinder for at utsatte og pårørende skal få kjennskap til, eller benytte seg av tilbudet ved sentrene. (...)

Sentrene skal tilpasse tilbudet både fysisk og digitalt, og i øvrig kommunikasjon for å gjøre det tilgjengelig for alle.»

Et likeverdig tilbud til brukere med funksjonsnedsettelse er også i tråd med målene i regjeringens opptrappingsplan mot vold og overgrep (2017-2021) og med Norges menneskerettslige forpliktelser¹.

En betydelig andel av SMISOs brukere oppgir å ha en funksjonsnedsettelse. I 2017 oppga 66 % av brukerne at de hadde en fysisk eller psykisk funksjonsnedsettelse av varig karakter². Over halvparten av disse oppga en diagnostisert psykisk lidelse og 33 % rapporterte om kognitive vansker, som konsentrasjonsproblemer eller problemer med hukommelse³.

Forskning og praksis viser en sammenheng mellom funksjonsnedsettelse og utsatthet for overgrep⁴. Flere studier har funnet høyere forekomst av overgrep blant personer med funksjonsnedsettelse enn personer uten⁵. Samtidig vet vi at overgrep kan forårsake psykiske lidelser og andre funksjonsnedsettelse⁶.

FMSO har laget denne veilederen for å støtte sentrenes arbeid. Å sikre et likeverdig tilbud handler om menneskeverd. Sentrene jobber daglig for å gi hjelp og støtte til mennesker som har opplevd å få sine rettigheter krenket gjennom overgrep. Det er derfor vesentlig at alle kan benytte seg av sentrene og få hjelp tilpasset egne behov.

FMSO – Fellesskap mot seksuelle overgrep, 2019.

¹ FN-Sambandet 2018, Likestillings- og diskrimineringsloven 2017.

² Bufdir 2018.

³ Bufdir 2018

⁴ Nordens Velfärdscenter 2016, Grøvdal 2013.

⁵ Brunnes og Heir 2018, Kvam 2005, Schou m.fl. 2007.

⁶ Bufdir 2017.

HVA ER FUNKSJONSNEDESETTELSE?

Hvordan vi forstår funksjonsnedsettelse er grunnleggende for å gi et likeverdig tilbud til alle overgrepsutsatte. For å skape et likeverdig tilbud til overgrepsutsatte personer med funksjonsnedsettelse er det viktig å ha i bakhodet at alle brukere av tilbudet kan ha behov for tilrettelegging, selv om det ikke er umiddelbart synlig.

Sentrene bør være klar over hvilke funksjonshemmende forhold som finnes ved SMISO-tilbudet og hva slags tilgang brukere har til kunnskap og informasjon om overgrep og seksuelle rettigheter mer generelt. For brukere med utviklingshemming kan tilbudet innebære særskilt oppfølging og forpliktelser for senteret (*les mer om det i neste kapittel*).

FUNKSJONSNEDESETTELSE SOM BEGREP

Begrepet **funksjonsnedsettelse** viser til variasjoner (*eller skader*) i kroppsdelene eller i kroppens psykologiske, fysiologiske eller biologiske funksjoner⁷. Funksjonsnedsettelse er altså et bredt begrep som favner til dels svært ulike variasjoner: En funksjonsnedsettelse kan være alt fra allergi, kronisk sykdom, lese- og skrivevansker, nedsatt syn eller hørsel, redusert bevegelsesevne, utviklingshemming eller psykisk lidelse. Det anslås at rundt 1 av 5 personer i Norge har en form for funksjonsnedsettelse⁸.

Om vi forstår funksjonsnedsettelse i et livsløpsperspektiv, vil de fleste oppleve en form for funksjonsnedsettelse i løpet av livet⁹. Det kan være et benbrudd eller en vond rygg, depresjon etter en livsbelastning, eller sansetap og kognitive nedsettelser knyttet til alderdom.

SYNLIGE OG USYNLIGE FUNKSJONSNEDESETTELSER

Vi kan skille mellom **synlige og usynlige funksjonsnedsettelser**. En synlig funksjonsnedsettelse kan for eksempel være en person som trenger rullestol hver dag, eller en person som trenger førerhund.

Usynlige funksjonsnedsettelser vil si at en person har «utfordringer som ikke umiddelbart er synlige, eller som ikke alltid er synlige»¹⁰. Det kan for eksempel gjelde personer som trenger rullestol av og til, at man trenger døvetolk under forelesninger eller at man har dysleksi, epilepsi eller ADHD.

⁷ NOU 2001: 22.

⁸ Bufdir 2019.

⁹ WHO 2011, Bufdir 2019.

¹⁰ Rognaldsen 2012, s. 2.

FUNKSJONSHEMMING

Hvilken betydning en funksjonsnedsettelse får, vil imidlertid avhenge av omgivelser og situasjon. Vi skiller derfor mellom funksjonsnedsettelse, som en biologisk-medisinsk tilstand, og **funksjonshemming**, som oppstår i samspillet mellom person, omgivelser og situasjon.

Personer blir funksjonshemmet når de «får sin praktiske livsførsel vesentlig begrenset på grunn av gapet eller misforholdet mellom personens nedsatte funksjonsevne og miljøets/samfunnets krav»¹¹. En person kan derimot bli funksjonshemmet ved å møte funksjonshemmende forhold som for eksempel barrierer og diskriminering i arbeidslivet.

FUNKSJONSHEMMENDE FORHOLD

Funksjonshemmende forhold handler om «gap eller misforhold mellom forutsetningene til mennesker med redusert funksjonsevne og de krav miljøet og samfunnet stiller til funksjon»¹². Dette inkluderer holdningsbestemte barrierer i samfunnet, så vel som fysisk, sosial og økonomisk tilgjengelighet¹³. *Du kan lese mer om dette i kapitlet om tilpasset tilbud.*

Om en persons funksjonsnedsettelse er synlig eller usynlig vil også ha påvirkning på hvilke funksjonshemmende forhold som kan oppstå. Personer med usynlig funksjonsnedsettelse opplever ofte redsel for ikke å bli trodd eller tatt på alvor da ingen kan se på dem at de trenger tilrettelegging¹⁴. På den andre siden opplever personer med synlige funksjonsnedsettelse ofte at de blir redusert til å bare være en funksjonsnedsettelse og ikke en egen person¹⁵.

FUNKSJONSNORM OG FUNKSJONSVARIASJON

Et tilpasset tilbud til personer med funksjonsnedsettelse krever at ansatte jobber med egne holdninger og forventninger, og utviser sensitivitet i møte med alle brukere. Ansatte bør være bevisst hvordan funksjonsnormen påvirker eget og senterets arbeid. **Funksjonsnormen** er «antakelsen om at kroppen må fungere på en gitt måte for at man skal kunne delta i samfunnet og leve et godt liv»¹⁶.

¹¹ NOU 2001: 22, s. 10.

¹² NOU 2001: 22, s. 10.

¹³ Bufdir 2013.

¹⁴ Rognaldsen 2012.

¹⁵ Unge Funksjonshemmede 2017.

¹⁶ Unge funksjonshemmede 2018.

De fleste av oss har funksjonsvariasjoner som i større eller mindre grad bryter med funksjonsnormen. Noen trenger briller, andre trenger bruk av tolk, noen har vanskelig for å sitte stille og noen er deprimerte.

Begrepet **funksjonsvariasjon** kan brukes for å beskrive «den fysiske, psykiske eller kognitive variasjonen som finnes hos alle mennesker, uten å vurdere den som nedsatt, fullkommen, frisk eller syk»¹⁷. Funksjonsvariasjon er med andre ord noe alle mennesker *har*. Begrepet skiller seg dermed fra funksjonsnedsettelse, som beskriver en bestemt gruppe av mennesker.

Det er vanlig å skille mellom normbrytende og normfølgende (eller normskapende) funksjonsvariasjoner. **Normbrytende funksjonsvariasjoner** er variasjoner som bryter med funksjonsnormen. I hvilken grad en persons funksjonsvariasjoner anses som normbrytende eller ikke varierer historisk sett over tid¹⁸.

¹⁷ Funktek 2019.

¹⁸ Lundqvist m.fl. 2016.

HVA INNEBÆRER ET TILPASSET TILBUD?

SMISO bygger sitt arbeid på prinsippet om at alle brukere er unike og eksperter på egne behov. En forståelse av at funksjonshemninger oppstår i samspill med omgivelsene, passer derfor godt med senternes praksis. Samtidig har vi en vei å gå for å nå målet om et likeverdig tilbud¹⁹. Et fåtall av senterne var universelt utformet i 2017 og senterne har ulik kompetanse og ulik grad av tilrettelegging for brukere med funksjonsnedsettelse²⁰.

For å nå målet om et likeverdig tilbud for personer med funksjonsnedsettelse, kreves det at man har et tilpasset tilbud som kan benyttes av alle uansett funksjonsevne. Et tilpasset tilbud for personer med funksjonsnedsettelse innebærer universell utforming, tilrettelegging og utadrettet virksomhet.

UNIVERSELL UTFORMING AV TILBUDET

Universell utforming og tilrettelegging er to begreper som ofte sammenblandes. De viser imidlertid til forskjellige ting. Universell utforming er:

«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 tilpasning og en spesiell utforming»²¹.

Universell utforming handler altså ikke om tilrettelegging for personer med funksjonsnedsettelse. Det handler om å skape gode løsninger for fellesskapet – og dermed minske behovet for tilrettelegging. Målet er et enklere samfunn for alle, der alle kan klare seg selv og kunne delta aktivt²².

Prinsippet om universell utforming legger til grunn at omgivelser kan oppleves som funksjonshemmende også for personer som ikke er diagnostisert med en funksjonsnedsettelse: «Omgivelsene kan stille store krav til mobilitet, oppfatning, orienteringsevne, syn, hørsel, leseferdigheter og kompetanse på ulike områder²³».

Universell utforming er nødvendig for noen, men et gode for alle.

Sentertilbudet må være tilgjengelig for brukere med ulike funksjonsnedsettelse. Dette krever en langsiktig satsning på universell utforming ved senterne, både når det gjelder de fysiske omgivelsene og informasjonen som gis om tilbudet. Det må kommuniseres tydelig om tilbudet og den faktiske utformingen av senterne, slik at alle brukere opplever forutsigbarhet i møte med SMISO.

¹⁹ LDO 2019.

²⁰ Bufdir 2018b.

²¹ Bufdir 2013.

²² Bufdir 2019a.

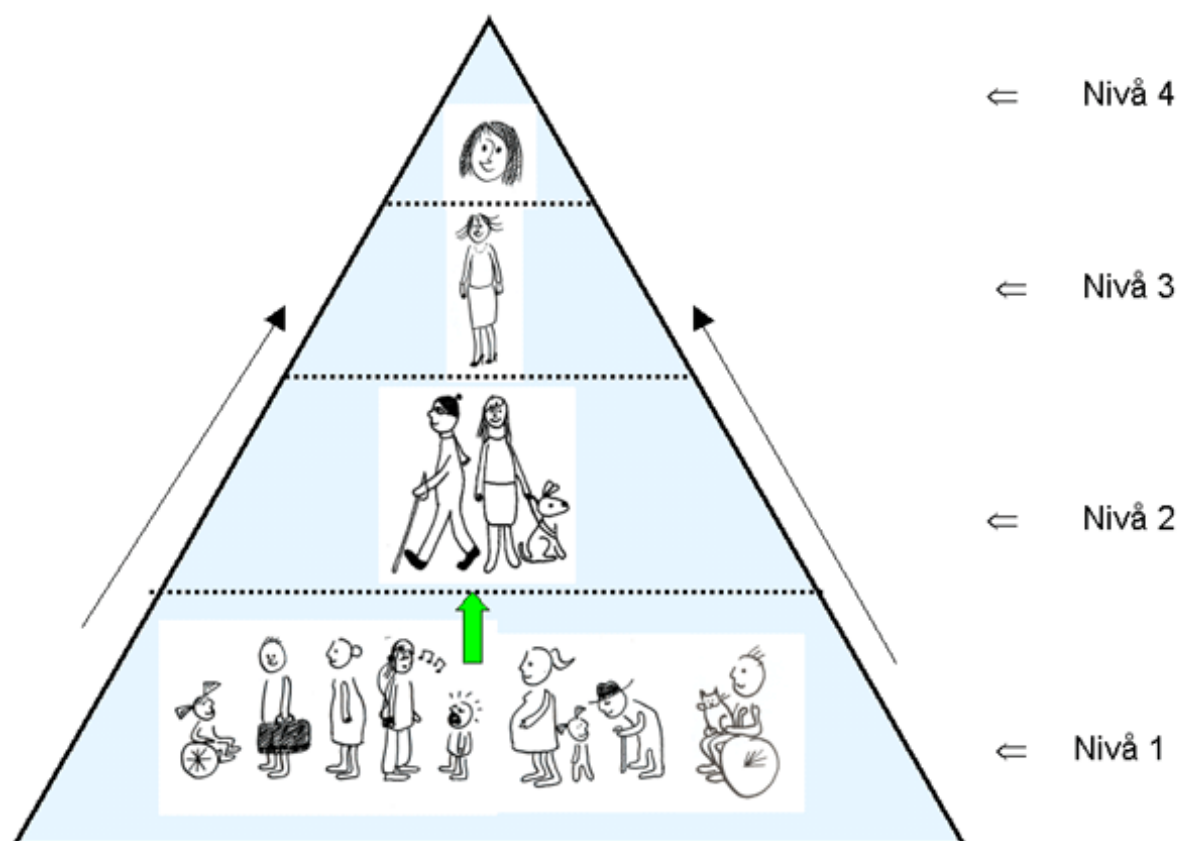
²³ Bufdir 2019b.

TILRETTELEGGING FOR BRUKERE

Tilrettelegging handler om konkrete tiltak rettet mot personer med funksjonsnedsettelse. Tilrettelegging har to nivåer. Det første handler om å bedre den generelle tilgjengeligheten for en gruppe. Dette kan være å installere teleslynge for hørselshemmede i ofte brukte rom eller en rullestolrampe i trappa.

Det andre nivået av tilrettelegging er individuell tilrettelegging. Denne tilretteleggingen tar utgangspunkt i den enkelte brukers unike behov. *Et eksempel kan være at en bruker med store konsentrasjonsvansker har behov for mange pauser underveis i samtalen, eller gjentakelse av informasjon.*

Vi kan tenke på det likeverdige tilbudet som en pyramide (se figur 1), der universell utforming ligger i bunn. Deretter følger tiltak for å bedre tilgjengelighet på gruppenivå, før vi kommer til den individuelle tilretteleggingen med hjelpemidler og på toppen har vi personlig assistanse.



Figur 1: Brukbarhetspyramiden. Hentet fra <http://www.of.fylkesbibl.no/ostfytb/tb/universell.html>

Alle de fire nivåene er nødvendige for å oppfylle menneskerettighetene. FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) slår fast at «universell utforming skal

ikke utelukke hjelpemidler for bestemte grupper av mennesker med nedsatt funksjonsevne når det er behov for det»²⁴.

Tilrettelegging kan være fysisk, digital eller i kommunikasjon.

UTADRETTET VIRKSOMHET

I retningslinjene fra Bufdir står det at senterne skal synliggjøre tilbudet sitt for personer med funksjonsnedsettelse gjennom egnet informasjonsmateriell rettet mot brukergruppen og gjennom samarbeid med relevante organisasjoner og miljøer²⁵. Dette framgår også av senterenes felles faglige plattform²⁶.

Utadrettet arbeid innebærer at sentrene:

- Bidrar til at personer med funksjonsnedsettelse vet hva seksuelle overgrep er, kjenner sine rettigheter og vet om sentertilbudet.
- Tilpasser tilbudet både fysisk og digitalt, og i øvrig kommunikasjon for å gjøre det tilgjengelig for alle. Informasjon bør være tilgjengelig på ulike språk og i ulike format.
- Driver opplysningsarbeid for å bryte ned tabuer, myter og fordommer knyttet til funksjonsnedsettelse og seksuelle overgrep.
- Synliggjør og presiserer at tilbudet er for brukere med funksjonsnedsettelse. Samt skrive hva senteret har av muligheter for tilrettelegging (universell utforming, tolk, tilbud til barn, osv).

RESSURSER

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir): <https://www.bufdir.no/uu/>

Direktoratet for forvaltning og ikt (Difi): <https://uu.difi.no/kva-er-universell-utforming>

²⁴ Bufdir 2013.

²⁵ Bufdir 2018c.

²⁶ FMSO 2018.

TILBUD TIL PERSONER MED UTVIKLINGSHEMMING

Sentrene bør være oppmerksomme på at et tilbud til personer med utviklingshemming kan kreve særlig oppfølging og kompetanse fra senterets side.

Senteret må avklare om bruker har samtykkekompetanse, hvem som har ansvar for oppfølging av brukeren, om kjernetilbudet ved senteret er egnet, eller om senteret bør støtte brukeren og pårørende på andre måter.

HVA ER UTVIKLINGSHEMMING?

Utviklingshemming er en samlebetegnelse for «en rekke ulike diagnoser og tilstander som er knyttet til kognitive, språklige og sosiale vansker»²⁷.

Begrepet kommer fra den medisinske terminologien «psykisk utviklingshemming²⁸» og faller innunder de mer overordnede begrepene funksjonshemming og funksjonsnedsettelse.

Felles for personer med utviklingshemming er at de har reduserte forutsetning til å tilegne seg kunnskap og erfaring om sosiale normer, begrenset intellektuell fungering (IQ), og i noen tilfeller redusert motoriske ferdigheter.

I hverdagen innebærer funksjonshemmingen at utviklingshemmede kan ha problemer i samhandling med andre personer, og ha problemer med å mestre de krav som stilles fra samfunnet²⁹.

Man deler gjerne utviklingshemming opp i fire grader: lett, moderat, alvorlig og dyp utviklingshemming. Dess mer alvorlig grad av utviklingshemming, dess større er sannsynligheten for hjelpebehov og tilleggsvansker.

Det er likevel viktig å understreke at mennesker med utviklingshemming er en uensartet gruppe med store individuelle forskjeller. En del personer som har utviklingshemming lever uten diagnose og hjelpebehov, mens andre trenger støtte og hjelp daglig.

²⁷ Bufdir 2018b.

²⁸ Helsedirektoratet 2015.

²⁹ Olsen m.fl. 2016.

FØRSTE MØTE MED BRUKEREN

Sentrene bør som hovedregel ta en første samtale med brukeren, uavhengig av hvilke fasiliteter man kan tilby. I møte med personer med utviklingshemming bør ansatte gjøre en individuell vurdering av i hvilken grad brukeren kan benytte seg av tilbudet senteret tilbyr. En slik vurdering bør innebære undersøkelse av følgende:

- Har bruker samtykkekompetanse?
- Finnes det en verge?
- Er det et hjelpeapparat rundt personen? Hvis ja, bør de kontaktes?
- Har personen behov for tilrettelegging?
- Er situasjonen akutt?
- Skal nærmeste pårørende informeres?
- Finnes det andre samarbeidspartnere som bør kontaktes?

Dersom brukeren kan delta helt eller delvis er det viktig at personer med utviklingshemming ikke kun henvises til det sosiale tilbudet på sentrene. De har rett på og behov for hjelp, på lik linje med alle andre. Hjelpen kan imidlertid måtte ta en annen form enn et standard samtaletilbud.

Dersom brukeren ikke kan benytte seg av senterets tilbud finnes det andre måter å bistå vedkommende på:

- Bidra til at personen får nødvendig hjelp i hjelpeapparatet
- Gi råd og veiledning til pårørende
- Gi råd og veiledning til fagpersoner som har jevnlig oppfølging av den utsatte

Ta kontakt med Habiliteringstjenesten for bistand og faglig vurdering.

VURDERING AV SAMTYKKEKOMPETANSE

Alle voksne over 18 år har i utgangspunktet kompetanse til selv å foreta informerte valg i forhold til egen sikkerhet og hvordan de ønsker å leve sine liv. I noen tilfeller har likevel personer over 18 år, helt eller delvis, manglende kompetanse til å samtykke på grunn av fysiske eller psykiske forstyrrelser, senil demens eller psykisk utviklingshemming³⁰.

³⁰ Pasient- og brukerrettighetsloven 1999.

Å ha samtykkekompetanse betyr at man har de mentale og intellektuelle ferdighetene som trengs for å inngå avtaler³¹. En person kan ha helt eller delvis samtykkekompetanse. Dette betyr at personen kan gjøre noen beslutninger, men ikke andre. Samtykkekompetansen kan også endre seg over tid³².

Samtykkekompetanse innebærer at en person har³³:

- evne til å uttrykke valg
- evne til å forstå informasjon som er relevant for å ta en beslutning
- evne til å forstå konsekvenser av valg
- evne til å bruke relevant informasjon til å veie for og imot en beslutning
- evne til å vurdere hvilke områder personen har og ikke har samtykkekompetanse på, når personen ikke har det på alle områder

I saker knyttet til seksuelle overgrep bør personen også ha kunnskap og ferdigheter innen de mer spesifikke områdene samtykket berører³⁴:

- Grunnleggende seksuelle kunnskaper (for eksempel om kroppsdelene, seksuelle relasjoner og seksuelle handlinger)
- Kunnskaper om konsekvensene av seksuelle handlinger, inkludert seksuelt overførbare infeksjoner og graviditet
- Forståelse av hva som er passende seksuell atferd og rammene som den bør foregå innenfor
- Forståelse av at seksuell kontakt alltid skal være et valg som en foretar
- Evne til å gjenkjenne potensielt krenkende situasjoner
- Evne til å vise selvhøvdende atferd i sosiale situasjoner og dermed avvise enhver uønsket tilnærming

³¹ Eggen m.fl. 2014

³² Bufdir 2014.

³³ Zachariassen m.fl. 2013

³⁴ Murphy og O'Callaghan, 2004

INFORMASJON TIL PÅRØRENDE

Hvorvidt en person har samtykkekompetanse eller ikke står sentralt i alle saker som har med overgrep å gjøre og har blant annet påvirkning på hva nærmeste pårørende har rett og ikke rett til å vite om brukersens helsetilstand og helsehjelpen som ytes.

Det for eksempel slik at dersom en bruker med verge har samtykkekompetanse og motsetter seg at informasjon blir gitt til vergen så skal dette unnlates³⁵. Har en bruker samtykkekompetanse og har samtykket til at vergen kan gis informasjon, kan likevel ikke en verge anmelde det ulovlige forholdet på vegne av brukeren.

Er brukeren derimot over 16 år og ikke har samtykkekompetanse har både brukeren og dennes nærmeste pårørende rett til informasjon³⁶.

RESSURSER

Bufdir har utviklet egne retningslinjer til bruk for personer som arbeider med voksne personer med utviklingshemming. Retningslinjene inneholder steg-for-steg framgangsmåte ved mistanke om eller avdekking av overgrep.

På nettsidene til Bufdir finner du også veileder til retningslinjene og plakat, og lettlest brosjyrer for voksne med utviklingshemming:

[https://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Vern_mot_overgrep/Retningslinjer_seksuelle_overgre
p_utviklingshemmede/](https://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Vern_mot_overgrep/Retningslinjer_seksuelle_overgrep_utviklingshemmede/)

Bufdirs nettsider om nedsatt funksjonsevne

[https://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Hva_er_nedsatt_funksjonsevne/Hva_er_utviklingshe
mning/](https://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Hva_er_nedsatt_funksjonsevne/Hva_er_utviklingshemming/)

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). 2013. *Slik har jeg det i dag: Rapport om levekår for mennesker med utviklingshemming.*

<https://www.bufdir.no/bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00001919>

³⁵ Pasient- og brukerrettighetsloven 1999.

³⁶ Pasient- og brukerrettighetsloven 1999.

KUNNSKAP OM OVERGREP OG FUNKSJONSNEDESETTELSE

Det finnes fortsatt lite forskning på omfanget av seksuelle overgrep mot personer med funksjonsnedsettelse. Ulike definisjoner av funksjonsnedsettelse i forskningen gjør det i tillegg vanskelig å sammenlikne på tvers av studier. Andre faktorer som kjønn, etnisitet, alder og sosioøkonomisk status, vil også påvirke utsatthet.

OMFANG OG UTSATTHET

Forskningen som finnes tyder på at personer med funksjonsnedsettelse er minst like utsatt som resten av befolkningen³⁷. Flere studier har dessuten funnet forhøyet forekomst av overgrep mot personer med visse typer funksjonsnedsettelse³⁸, og det antas at personer med psykisk utviklingshemming er særlig utsatt³⁹.

Risikoen for å bli utsatt for overgrep kan øke med antallet funksjonsnedsettelse.⁴⁰ I tillegg utgjør funksjonshemmende forhold i samfunnet en særegen risikofaktor, som gjør mange personer med funksjonsnedsettelse sårbare for overgrep⁴¹.

En norsk undersøkelse fra 2018 fant at kvinner med nedsatt syn var langt mer utsatt for overgrep enn kvinner i den generelle befolkningen⁴². Dette stemmer overens med tidligere skandinaviske undersøkelser som har funnet at både blinde og synshemmede jenter, samt døve og hørselshemmede jenter er mer utsatt for overgrep enn jenter uten funksjonsnedsettelse⁴³.

To andre norske studier fant at også gutter med nedsatt syn var mer utsatt enn gutter generelt⁴⁴. En helseundersøkelse gjennomført blant ungdom fant at nedsatt hørsel var forbundet med utsatthet for overgrep blant både gutter og jenter⁴⁵. For gutter var også bevegelsesnedsettelse forbundet med utsatthet⁴⁶.

³⁷ Olsvik 2010, Plummer og Findley 2012, Grøvdal 2013.

³⁸ Brunes og Heir 2018, Kvam 2005, Schou m.fl. 2007, Grøvdal 2013, Nordens Velfærdscenter 2016.

³⁹ Grøvdal 2013.

⁴⁰ Brunes og Heir 2018.

⁴¹ Nordens Velfærdscenter 2016, Grøvdal 2013.

⁴² Brunes og Heir 2018.

⁴³ Olsvik 2010.

⁴⁴ Kvam 2005, Schou m.fl. 2007.

⁴⁵ Schou m.fl. 2007.

⁴⁶ Schou m.fl. 2007.

I tillegg til høyere utsatthet, har flere studier funnet særtrekk ved overgrepene som personer med funksjonsnedsettelse utsettes for. Studier har blant annet funnet at personer med funksjonsnedsettelse har blitt utsatt for grovere overgrep⁴⁷ og over lengre tid⁴⁸.

Grunner for dette kan være at mange personer med funksjonsnedsettelse i større grad trenger hjelp og støtte av andre, og at de opplever flere barrierer for å oppsøke hjelp⁴⁹. Overgrep som skjer i tilknytning til pleie- eller støttesituasjoner, eller ved at overgriper spesifikt utnytter den utsattes funksjonsnedsettelse regnes som særegne overgrepssituasjoner for personer med nedsatt funksjonsevne⁵⁰.

Gjennomgang av forskningslitteratur viser i tillegg at hovedvekten av vold, krenkelser og seksuelle overgrep mot kvinner med funksjonsnedsettelse blir begått av personer som kvinnene har et nært forhold til eller står i et avhengighetsforhold til⁵¹. Flere nordamerikanske studier har eksempelvis funnet at kvinner med funksjonsnedsettelse har høyere risiko for vold og overgrep fra partnere, enn kvinner uten funksjonsnedsettelse⁵². En norsk undersøkelse blant personer med nedsatt syn, fant at seksuelle overgrep mot denne gruppen i barndommen hovedsakelig ble begått av bekjente og familie eller slektninger⁵³.

Funksjonshemmende forhold, behov for hjelp og støtte, samt at overgrepene ofte begås av en nærstående er også med på å gjøre det vanskeligere for personer med nedsatt funksjonsevne å søke hjelp. I to norske studier kom det blant annet frem at over halvparten av voldsutsatte kvinner med nedsatt funksjonsevne ikke hadde oppsøkt hjelp⁵⁴.

⁴⁷ Kvam 2005.

⁴⁸ Kvam 2005, Olsvik 2010, Plummer og Finley 2012.

⁴⁹ Olsvik 2010.

⁵⁰ Nordens Velfærdscenter 2016, Olsvik 2010.

⁵¹ Olsvik 2010.

⁵² Olsvik 2010.

⁵³ Kvam 2005.

⁵⁴ Olsvik 2005 i Olsvik 2010.

RISIKOFAKTORER, OG BARRIERER FOR Å OPPSØKE HJELP

Det er mange samfunnsmessige og individuelle forhold som kan påvirke overgrepsopplevelsen for personer med funksjonsnedsettelse. Disse faktorene kan både gjøre personer i denne gruppen mer sårbare for overgrep og skape hindre for å oppsøke – og få – hjelp.

Å kjenne på skam og skyld er en vanlig reaksjon hos mennesker som har vært utsatt for overgrep. For personer med nedsatt funksjonsevne kan fordommer og myter rundt funksjonsnedsettelse og seksualitet, eller mangelfull kunnskap om egen kropp og overgrep, lede til forsterket skam og skyldfølelse.

Enkelte opplever også skam knyttet til egen funksjonsnedsettelse og velger derfor å skjule eller fornekte denne i noen eller mange situasjoner. Dette kan være med på å forhindre at man søker hjelp, fordi man ikke får tilrettelegging eller kanskje ikke klarer å nyttiggjøre seg av tilbudet.

BEHOV FOR HJELP, PLEIE ELLER TJENESTER

Noen personer med funksjonsnedsettelse trenger hjelp fra andre i hverdagen. Avhengighetsforhold er en risikofaktor for overgrep⁵⁵. Personer med funksjonsnedsettelse kan bli utsatt for overgrep i forbindelse med hjelpesituasjonen, så som (institusjonelle) overgrep fra ansatte i pleie- og omsorgssektoren eller overgrep fra andre brukere av tjenestetilbudet eller i botilbud. De kan også være ekstra sårbare for overgrep fra sine nærmeste, fordi noen har behov for mye praktisk hjelp og støtte fra partner, foresatte eller annen familie.

I disse situasjonene kan det være vanskelig å fortelle om overgrepet, fordi det å varsle kan bety at man mister nødvendig hjelp eller blir utsatt for represalier fra en overgriper man ikke kommer seg unna⁵⁶. Den utsatte kan oppleve at konsekvensene av å varsle blir større enn overgrepet. Dette øker også risikoen for nye overgrep.

I tillegg kan uklare grensdragninger mellom profesjonelle og private settinger og relasjoner, gjøre det vanskeligere for personer med funksjonsnedsettelse, som er avhengig av hjelp, å identifisere vold og overgrep⁵⁷.

Dette gjelder spesielt overgrep knyttet til funksjonsnedsettelsen. Om du for eksempel er avhengig av hjelp til intimstell, kan det være vanskelig å bedømme hvor grensene går mellom en akseptabel berøring og en uønsket seksuell berøring fra hjelperen.

⁵⁵ Olsvik 2010, Gundersen m.fl. 2014, Grøvdal 2013, Plummer og Findley 2012.

⁵⁶ Gundersen m.fl. 2014.

⁵⁷ Plummer og Findley 2012, Unge Funksjonshemmede 2017.

Slike vansker med å gjenkjenne og benevne overgrep gjelder også omgivelsene. Ansatte i hjelpeapparatet kan mangle kunnskap om funksjonsspesifikk vold og derfor ikke fange opp overgrep begått av kollegaer eller andre hjelpere⁵⁸.

Eksempel på tiltak: Forebyggende arbeid. Sentrene kan jobbe forebyggende ved å være en pådriver for å opprette gode rutiner og retningslinjer for forebygging og håndtering av vold og overgrep i det kommunale tjenestesystemet. Slike rutiner bør inkludere bevisstgjøring av hvilken maktposisjon ansatte har ovenfor personer de skal yte tjenester til.

MANGELFULL OPPLÆRING OM KROPP, SEKSUALITET OG GRENSER

Helhetlig seksualitetsundervisning og informasjon knyttet til overgrep er viktig for å forebygge overgrep. Positivt selvbilde og rettighetskunnskap er viktige beskyttelsesfaktorer for barn og voksne med og uten funksjonsnedsettelse⁵⁹.

Personer med funksjonsnedsettelse opplever dårligere tilgang til informasjon og undervisning om seksualitet og grenser⁶⁰. Det finnes blant annet lite tilpasset informasjon om seksualitet knyttet til funksjonsnedsettelse⁶¹. Noen unge med funksjonsnedsettelse opplever at seksualitet er et ikke-tema i møte med helsepersonell og at de møter avvisning og lite forståelse for eget informasjonsbehov når de selv tar opp temaet⁶².

Eksempel på tiltak: Undervisning mot personer med funksjonsnedsettelse. Senterne bør gjennomføre undervisning om seksualitet, grenser og overgrep for personer med nedsatt funksjonsevne og nettverket rundt. Informasjonen må tilpasses hver enkelt gruppe og presentasjoner må være universelt utformet.

⁵⁸ Plummer og Findley 2012.

⁵⁹ Nordens Välfärdscenter 2016.

⁶⁰ Grøvdal 2013, NOU 2016:17.

⁶¹ Unge Funksjonshemmede 2017, Nordens Välfärdscenter 2016.

⁶² Unge Funksjonshemmede 2017.

Mangelfull undervisning og informasjon kan medføre at noen ikke kjenner til sine rettigheter, eller har manglende trening i å sette grenser for egen kropp. Men det er også flere forhold som kan bidra til å vanskeliggjøre dette.

For det første, har noen mennesker med funksjonsnedsettelse opplevd at grenser for egen kropp har blitt krenket gjentatte ganger i forbindelse med pleie- og omsorgssituasjoner⁶³. Dette kan føre til en forskjøvet intimgrense, som gjør det vanskeligere å sette grenser for egen kropp også i andre sammenhenger. En kvinne intervjuet av Olsvik (2006) sa følgende:

«Jeg eier egentlig ikke min egen kropp. Den føler jeg ble donert til helsevesenet for lenge siden»⁶⁴.

Noen personer med funksjonsnedsettelse, og da kanskje særlig barn og unge, kan kjenne på et behov for å føle seg normal og gjøre som «alle andre». Også dette kan gjøre det vanskelig å sette grenser og gjøre folk sårbare for press og manipulasjon⁶⁵.

Kognitive nedsettelse kan også påvirke forutsetningene for å sette grenser⁶⁶. Dette handler ikke bare om utviklingsnivå og forståelsesevne, men livsbetingelser og lært atferd. I forskning trekkes det fram at noen personer med utviklingshemming blir oppdratt til å følge instruksjoner og akseptere overstyring fra andre, da særlig tillitspersoner og hjelpere⁶⁷.

Også personer med andre former for funksjonsnedsettelse kan oppleve krav om å «oppføre seg», med lite rom for å gi uttrykk for negative følelser⁶⁸. Dette gjør det vanskeligere å sette eller markere grenser for seg selv.

Dette forsterkes av at mange barn, unge og voksne med funksjonsnedsettelse har fått mangelfull undervisning og informasjon om kropp og seksualitet⁶⁹.

Eksempel på tiltak: Samarbeid med ungdomsorganisasjoner. Senterne kan vurdere å samarbeide med ungdomsorganisasjoner om undervisning og prosjekter rundt funksjonsnedsettelse, seksualitet og overgrep. Vi anbefaler at senteret tar utgangspunkt i tidligere vellykkede prosjekter og retter dem mot personer med funksjonsnedsettelse.

⁶³ Olsvik 2010.

⁶⁴ Olsvik 2006 sitert i Olsvik 2010, s. 39-40.

⁶⁵ Nordens Velfærdscenter 2016, Grøvdal 2013, Winsvold 2015.

⁶⁶ Grøvdal 2013, Pro Sentret 2017, Winsvold 2015.

⁶⁷ Gundersen m.fl. 2014, Grøvdal 2013, Nordens Velfærdscenter 2016.

⁶⁸ Gundersen m.fl. 2014.

⁶⁹ Nordens Velfærdscenter 2016, Unge Funksjonshemmede 2017.

BEVISST UTNYTTELSE AV FUNKSJONSNEDESETTELSE

Kroppsskade motivert av den utsattes nedsatte funksjonsevne, regnes som hatkriminalitet⁷⁰. At en overgriper bevisst velger ut sitt «offer» på grunn av vedkommendes funksjonsnedsettelse og/eller bevisst utnytter en persons funksjonshemming, kan skape ekstra traumer for den utsatte.

Noen funksjonshemninger er dessuten mer utsatt for bevisst utnyttelse enn andre. Flere forskningsbidrag viser at personer med nedsatt syn eller nedsatt hørsel er særlig utsatt for overgrep, da svekket syn og/eller hørsel kan være en ekstra sårbarhetsfaktor i en overgrepssituasjon⁷¹.

Forskning viser også at personer med moderat utviklingshemming er i en større risikofare for overgrep enn personer med sterkere grad av utviklingshemming⁷². Noen personer med kroniske sykdommer er også ekstra utsatt for overgrep under anfall, da de ikke er i stand til å forsvare seg.

Parforhold hvor den ene eller begge har utviklingshemming er også i større risiko for å bli asymmetriske, noe som kan gjøre det lettere for den «sterkeste» parten å legge premissene for forholdets seksuelle samvær⁷³.

Eksempel tiltak: Veiledning av par der en eller begge har utviklingshemming. Veilede par i nødvendigheten av samtykke, bevisstgjøring av relasjonelle og seksuelle behov og ønsker, og gi økt forståelse for det å ta hensyn til den andres behov og ønsker.

HOLDNINGER KNYTTET TIL FUNKSJONSNEDESETTELSE

Fordommer og myter om funksjonsnedsettelse, kan gjøre personer med funksjonsnedsettelse sårbare for overgrep på flere måter. Antakelser om at personer med funksjonsnedsettelse er aseksuelle eller ikke har seksualitet på lik linje med andre, kan påvirke hva slags informasjon helsepersonell og andre hjelpere gir⁷⁴.

Undervurdering av modenhet- og utviklingsnivå, ukunnskap om kronisk sykdom og fysiske funksjonsnedsettelse, og forventninger til seksuell orientering er eksempler på fordommer som kan resultere i at personer med funksjonsnedsettelse ikke får kunnskapen de trenger om kropp, grenser og seksualitet⁷⁵.

⁷⁰ Straffeloven § 273.

⁷¹ Brunnes og Heir 2018, Olsvik 2010, Kvam 2005, Schou m.fl. 2007.

⁷² Grøvdal 2013.

⁷³ Eggen m.fl. 2014.

⁷⁴ Nordens Välfärdscenter 2016, Unge Funksjonshemmede 2017.

⁷⁵ Unge Funksjonshemmede 2017, Grøvdal 2013.

Fordommer knyttet til funksjonsnedsettelse kan også føre til at overgrep ikke blir fanget opp eller at de blir bagatellisert av omgivelsene⁷⁶. Dette ser ut til å særlig gjelde vold og overgrep mellom personer med funksjonsnedsettelse: denne volden kan av hjelpere bli sett som normalatferd eller det antas at det har lite alvor for den utsatte⁷⁷.

Slke fordommer kan og bli internalisert av personer med funksjonsnedsettelse og for noen føre til lavere selvtillit og følelse av selvværd⁷⁸. I en norsk studie blant kvinner med funksjonsnedsettelse, oppga 35 % av de voldsutsatte kvinnene at overgrepene ikke hadde noen konsekvenser for dem⁷⁹. Dette kan tyde på at overgrep og krenkelser har blitt normalisert for den utsatte, på grunn av manglende støtte fra omgivelsene.

Fordommer rundt funksjonsnedsettelse påvirker også samfunnets holdninger til hjelpere. En risikofaktor for overgrep er at omsorgsgivere for personer med funksjonsnedsettelse gjerne blir sett på som selvpoffordrende og gode⁸⁰, og at nære personer aldri ville skade noen med funksjonsnedsettelse⁸¹.

Eksempel på tiltak: Kultursensitivitet og normkritikk. Ansatte bør kursere i kultursensitiv kommunikasjon og i normkritikk. Senterne bør vektlegge kultursensitiv kommunikasjon i møter med alle brukere, og unngå antakelser om brukeres funksjonsevne. Hjelpere bør også få kunnskap om problemstillinger knyttet til overgrep i ulike minoritetsmiljøer.

MANGLENDE KUNNSKAP I HJELPEAPPARATET

Flere rapporter peker på at hjelpeapparatet knyttet til vold og overgrep, ofte har lite kunnskap om funksjonsnedsettelse, og spesielt psykisk utviklingshemming⁸². Samtidig har de øvrige delene av hjelpeapparatet ofte lite kunnskap om overgrep og seksualitet⁸³. Dette gjelder også tjenesteapparatet rettet mot personer med funksjonsnedsettelse, hvor det gjerne er høy utskiftning av ansatte og lite opplæring⁸⁴.

⁷⁶ Gundersen m.fl. 2014.

⁷⁷ Gundersen m.fl. 2014.

⁷⁸ Plummer og Findley 2012, Unge Funksjonshemmede 2017.

⁷⁹ Olsvik 2005 i Olsvik 2010.

⁸⁰ Gundersen m.fl. 2014.

⁸¹ Nordens Välfärdscenter 2016

⁸² Nordens Välfärdscenter 2016, Gundersen m.fl. 2014.

⁸³ Nordens Välfärdscenter 2016, Øverlien og Moen 2016.

⁸⁴ Nordens Välfärdscenter 2016, Gundersen m.fl. 2014.

Overgrepsutsatte med en funksjonsnedsettelse faller dermed lett mellom to stoler. Blant annet ser man at tegn på utsatthet hos brukere, i form av atferdsendringer og liknende, blir lest som normaloppførsel i stedet for et mulig varsel⁸⁵.

I en spørreundersøkelse gjennomført i norske kommuner i 2013 kom det fram at nesten ingen av kommunene hadde tilbudt opplæring til ansatte i hvordan man kan avdekke vold eller overgrep mot personer med nedsatt funksjonsevne⁸⁶. Det var også svært få kommuner som hadde etablert rutiner for å avdekke vold eller overgrep overfor funksjonshemmede fra tjenesteutøvere.

Eksempel på tiltak: Kunnskap om tematikk knyttet til funksjonsnedsettelse. Senterne bør ha grunnleggende kunnskap om funksjonsnedsettelse og funksjonshemmende forhold, og hjelpeapparatet rettet mot personer med funksjonsnedsettelse. Ansatte bør i tillegg ha kunnskap om særskilte utfordringer for overgrepsutsatte personer med funksjonsnedsettelse. Ansatte bør gjennomgå kursing eller annen kompetanseheving rundt dette temaet.

MANGLENDE RETTSSIKKERHET

Det er flere utfordringer knyttet til rettssikkerheten for utsatte personer med funksjonsnedsettelse, som gruppe⁸⁷. For det første utgjør mangler i universell utforming og tilrettelegging et hinder for kontakt med og bruk av politi, rettsvesen og øvrige hjelpeapparat, for mange utsatte.

Videre er noen grupper av personer med funksjonsnedsettelse i større grad avhengige av at andre avdekker overgrepet. For andelen av menneskene med psykisk utviklingshemming som har problemer med verbal kommunikasjon, vil rapportering av overgrep ofte basere seg på andres oppfatninger om hva som har skjedd og være avhengig av at noen får kjennskap til overgrepet⁸⁸.

Når botilbud og andre institusjoner mangler kunnskap og rutiner for rapportering av overgrep, får ansatte stor tolkningsmakt.⁸⁹ Dette kan føre til at overgrep ikke blir rapportert eller at de blir «omgjort» til avvik snarere enn et seksuallovbrudd. Manglende kunnskap og rutiner i hjelpeapparatet kan også føre til et dårligere hjelpetilbud etter avdekking.

⁸⁵ Nordens Velfärdscenter 2016, Gundersen m.fl. 2014.

⁸⁶ Gundersen m.fl. 2014.

⁸⁷ Nordens Velfärdscenter 2016.

⁸⁸ Grøvdal 2013.

⁸⁹ Gundersen m.fl. 2014.

Eksempel på tiltak: Nettverksbygging. Senterne bør etablere kontakt med interesseorganisasjoner og andre relevante miljøer i sitt fylke og nærmiljø. Disse kan inkludere medlems- og interesseorganisasjoner for personer med funksjonsnedsettelse, kommunale og fylkeskommunale råd for personer med nedsatt funksjonsevne, og botilbud og tjenestetilbud rettet mot personer med funksjonsnedsettelse.

MANGLENDE UNIVERSELL UTFORMING OG TILRETTELEGGING

Manglende universell utforming av hjelpetilbud, inkludert universell utforming av digitale tjenester og informasjon, vil for mange overgrepssatte utgjøre en barriere for å oppsøke hjelp⁹⁰. En gjennomgang fra 2014 av tjenestetilbudet til voldsutsatte personer med funksjonsnedsettelse, fant at universell utforming av informasjon til utsatte var mangelfull eller ikke-eksisterende⁹¹. Også i utformingen og tilrettelegging av hjelpetilbudet forøvrig, var det store mangler⁹².

I 2017 oppga 9 av de 22 senterne mot incest og seksuelle overgrep, at de var universelt utformet. Alle senterne oppga å ha noen form for tilrettelegging for personer med funksjonsnedsettelse, men det var store variasjoner ut fra type funksjonsnedsettelse. Relativt få sentre hadde tilrettelegging for personer med nedsatt syn eller hørsel⁹³.

Utydelig kommunikasjon rundt hvordan hjelpetilbudet er utformet og hvorvidt tilbudet kan tilrettelegges for brukere, kan være et hinder i seg selv. Blant annet fortelles det om utsatte med nedsatt syn, som har latt være å oppsøke overgrepsmottak, fordi de har vært redde for at det sto et stort skilt over inngangspartiet⁹⁴.

Eksempel på tiltak: Universell utforming og tilrettelegging. Sentrene bør gjennomføre en ekstern kartlegging av lokaler og tjenester, utarbeide en langtidsplan for universell utforming og tilrettelegging, etablere samarbeid med kommuner og fylkeskommuner, og gjennomføre enkle og kostnadslave tiltak.

⁹⁰ Välfärdscenter 2016, Plummer og Findley 2012.

⁹¹ Gundersen m.fl. 2014.

⁹² Gundersen m.fl. 2014.

⁹³ Bufdir 2018b.

⁹⁴ Gundersen m.fl. 2014.

MINORITETSSTRESS

Opplevd diskriminering kan ha negativ innvirkning på psykisk helse, noe som i seg selv gjør hjelpesøking vanskeligere⁹⁵. Personer fra minoritetsgrupper kan erfare et fenomen kalt minoritetsstress, der opplevelse av fordommer og stigmatisering basert på gruppetilhørighet fører til høyt stressnivå over tid og påfølgende helseplager.

Minoritetstress kan skje også som følge av indirekte diskriminering, slik som negativ omtale av andre personer med funksjonsnedsettelse.

Noen personer med funksjonsnedsettelse kan oppleve utmattelse på grunn av sin fysiske og psykiske helsetilstand, og/eller på grunn av manglende tilrettelegging og andre funksjonshemmende forhold. Om mange ting i hverdagen krever energi, slik som stadig kamp for tilrettelegging, kan bearbeiding av overgrep bli et «overskuddsproblem».

Eksempel på tiltak: Retningslinjer for ikke-diskriminering. Senterne bør utvikle retningslinjer for å motvirke og håndtere diskriminering på senteret, både mellom brukere og mellom brukere og ansatte. Disse retningslinjene bør fortrinnsvis gjøres tilgjengelige på nettsider og i senterlokalene.

TETTE MILJØER

Miljøer og organisasjoner for personer med funksjonsnedsettelse, i likhet med andre minoritetsmiljøer, kjennetegnes i tillegg av tette bånd og sammensatte relasjoner. I tillegg til nettverk og vennskap, kan slike miljøer være en kilde til trygghet, praktisk hjelp, kultur, jobb og tillitsverv.

Å fortelle om overgrep innad i miljøet kan derfor bli vanskelig. Den utsatte kan være redd for sanksjoner og utestengning, for splittelser innad i miljøet eller for å skade miljøet utad. Som i andre små miljøer, kan overgrep være knyttet til maktstrukturer der personer med sterkere posisjon utnytter de med svakere posisjon.

Eksempel på tiltak: Konsultasjon med miljøer. I utvikling av tilbud bør senterne konsultere relevante aktører med kompetanse på funksjonsnedsettelse. Større sentre kan vurdere å etablere et fast råd for likeverdig tilbud, hvor fagmiljøer og interesseorganisasjoner er representert.

⁹⁵ Love m.fl. 2017.

FLERKULTURELLE MED FUNKSJONSNEDETTELSE

Flerkulturelle med funksjonsnedsettelse kan oppleve å falle mellom to stoler. De kan oppleve utfordringer knyttet til deres funksjonsnedsettelse og samtidig ha mange av de samme utfordringene flerkulturelle opplever. Denne sammenblandingen av ulike identitetsmarkører gjør at flerkulturelle med funksjonsnedsettelse og deres familier kan oppleve et sett med spesifikke utfordringer der etnisitet og funksjonsnedsettelse sammenblandes.

I en intervjustudie om personer med ikke-vestlig bakgrunn og sjeldne diagnoser kom det fram at mange kjenner på en dobbelt opplevelse av å være alene om sin situasjon og sine behov⁹⁶. På den ene siden følte informantene seg alene i møte med det norske samfunnet fordi de tilhørte en minoritetsgruppe, på den andre siden opplevde de å føle seg alene i møte med minoritetsmiljøet fordi de hadde en funksjonsnedsettelse.

For å møte flerkulturelle med funksjonsnedsettelse og deres familier på en god måte er det med andre ord viktig at man har flere tanker i hodet samtidig.

FRAVÆRENDE FOKUS PÅ OVERGREP

Ingen av de norske forskningsbidragene om flerkulturelle med funksjonsnedsettelse tar opp seksuelle overgrep. Forskningsbidragene fokuserer dessuten på familiens opplevelser av å ha et barn med funksjonsnedsettelse og tar i liten grad for seg de flerkulturelle med funksjonsnedsettelses eget perspektiv.

En undersøkelse blant personer med utviklingshemming viser likevel at samiske med utviklingshemming har betydelig dårligere psykisk helse og i større grad er utsatt for vold og mobbing enn de uten samisk bakgrunn⁹⁷. Nesten dobbelt så mange av de med samisk bakgrunn oppgir å ha vært redd for å bli slått eller plaget når de går ute alene der de bor⁹⁸.

Studien viser i tillegg oppgir en lavere andel med samisk bakgrunn at de kan snakke med ansatte om sin psykiske helse.

⁹⁶ Grut, Braathen og Lippestad 2010.

⁹⁷ Gjertsen m.fl. 2017.

⁹⁸ Gjertsen m.fl. 2017.

MANGEL PÅ TILRETTELAGT INFORMASJON

Tilgjengelig informasjon på ulike språk og bruk av tolk er særlig viktig i møte med flerkulturelle familier som har barn med funksjonsnedsettelse også fordi mange av foreldrene ikke har kapasitet til å lære seg norsk. En forelder sa det slik: «Vi har heller ikke fått tilstrekkelige norskkunnskaper fordi vår datter har krevd alt for mye av oss»⁹⁹.

Likevel viser flere studier at mangel på tilrettelagt informasjon er en stor utfordring for flerkulturelle familier i møte med hjelpeapparatet¹⁰⁰. En undersøkelse gjort blant minoritetsfamilier med barn som har funksjonsnedsettelse viste at minoritetsfamiliene hadde lavere kunnskap om hvilke rettigheter de hadde og hvordan velferdssystemet fungerte¹⁰¹. Manglende norskkunnskaper og dårlig tilrettelagt informasjon førte også til at minoritetsfamiliene mistet mange naturlige møtepunkter og samtalsituasjoner.

I en studie blant unge voksne med utviklingshemming og deres familier kom det fram at etniske minoritetsfamiliene i større grad enn majoritetsfamiliene opplevde utfordringer knyttet til tilrettelegging i møte med tjenesteytere og veiledning i dagliglivet¹⁰². Tilrettelegging i møte med minoritetsfamiliene var i tillegg veldig varierende fra sted til sted og i stor grad personavhengig.

MINDRE DELTAKELSE I ORGANISASJONER

En annen rapport tar for seg innvandreres deltagelse i interesseorganisasjoner for personer med utviklingshemming¹⁰³. Den viser at innvandrere med utviklingshemming og deres familier er mindre deltagende i organisasjonene. I tillegg til at de ofte mangler sosiale nettverk og rollemodeller de kan relatere til. Bakgrunnen for dette ble knyttet til mangel på tilrettelagt informasjon på ulike språk og tilgang på bruk av tolk i organisasjonene.

Les mer om bruk av tolk i Veileder for flerkulturelle.

⁹⁹ Fladstad og Berg 2008.

¹⁰⁰ Fladstad og Berg 2008, Söderström, Kittelsaa og Berg 2011, Berg 2012.

¹⁰¹ Fladstad og Berg 2008, Söderström, Kittelsaa og Berg 2011.

¹⁰² Sørheim 2004.

¹⁰³ Kittelsaa og Berg 2014.

ULIKE FORSTÅELSER AV FUNKSJONSNEDESETTELSE

I likhet med seksuelle overgrep finnes det ulike kulturelle forståelser og forklaringer på hvorfor et barn fødes med en funksjonsnedsettelse. Noen foreldre forklarer barnas tilstand enten som en gave eller en straff¹⁰⁴. Andre har ulike forklaringsmodeller om hva som kan ha gått galt i svangerskapet eller ved fødselen.

Flere studier viser at helsepersonell i liten grad eller ikke i det hele tatt forsøker å få tilgang om familiens forforståelse, verken for å forstå familien bedre eller som ledd i å påvirke familiens forståelse¹⁰⁵. Foreldrene opplever derimot at deres tanker og spørsmål knyttet til barnas tilstand ikke blir tatt på alvor og i stedet blir ledd bort eller ignorert¹⁰⁶, med det resultat at foreldrene blir stående igjen med skyldfølelse og smertefulle tanker om hva som har skjedd med barna deres.

MANGLENDE KULTURSENSITIVITET

Skyld og skam knyttet til en sjelden diagnose eller funksjonsnedsettelse er ofte knyttet til spørsmål om arvelighet¹⁰⁷. Personene kan være opptatt av dette selv eller opplever at familie og slekt eller venner er opptatt av det. Helsepersonell som bringer inn spørsmål knyttet til arvelighet må derfor være bevisst at de kan bidra til å forsterke følelsen av skyld og skam. God informasjon og en kultursensitiv tilnærming vil da være viktig for å unngå å gjøre større skade.

I en studie om møte mellom flerkulturelle familier og ansatte i hjelpeapparatet fortalte flere av familiene om manglende kultursensitivitet og mangfoldskompetanse blant de ansatte. De ansatte tilskrev ofte kommunikasjonsbarrierer i møte med de flerkulturelle familiene som (uvillige) kulturforskjeller¹⁰⁸. De flerkulturelle familiene på sin side opplevde de ansattes mistillit som diskriminering.

I en delrapport om norske samer med funksjonsnedsettelse kommer det fram at samiske med funksjonsnedsettelse hindres i å få likeverdige og tilrettelagte tjenester i møte med det norske velferdsapparatet¹⁰⁹. Dette henger blant annet sammen med et ensidig fokus på diagnose og funksjonsnedsettelse, fremfor en mer kultursensitiv tilnærming der kulturspesifikke forståelser også ivaretas.

¹⁰⁴ Sørheim 2000 og Sajjad 2012.

¹⁰⁵ Sajjad 2012.

¹⁰⁶ Sørheim 2000.

¹⁰⁷ Grut, Braathen og Lippestad 2010.

¹⁰⁸ Söderström, Kittelsaa og Berg 2011.

¹⁰⁹ Melbøe m.fl. 2016.

I likhet med forskning om innvandrerfamilier og funksjonsnedsettelse viser studien at manglende tilrettelagt informasjon på eget språk fører til at mange samiske får begrenset tilgang på viktig informasjon¹¹⁰. Sammen med manglende kunnskap om samers kommunikasjonsformer knyttet til sykdom og helse fører informasjonsmangelen til at mange samer opplever det norske helsevesenet som vanskelig.

Les mer om kultursensitivitet i Veileder for flerkulturelle.

BARN OG UNGE PÅ ASYLMOTTAK

I en undersøkelse blant barn og unge med funksjonsnedsettelse på asylmottak pekes det på flere utfordringer knyttet til rettigheter, økonomi, kompetanse blant ansatte og samarbeid med det kommunale hjelpeapparatet¹¹¹.

Undersøkelsen viser at det er store forskjeller fra mottak til mottak og at forskjellene i stor grad er personavhengig. Noen ansatte strekker seg langt for å finne praktiske løsninger, mens andre har en «vente og se»-holdning.

Det er likevel selve mottakstilværelsen som fremkommer som den største utfordringen, da den kommer som en stor tilleggsbelastning for personer som allerede er i en sårbar situasjon¹¹².

Det etterlyses videre bedre rutiner for identifisering av funksjonshemming, kompetanseheving av ansatte, bedre samarbeid med øvrig hjelpeapparat og skole, i tillegg til bedre tilrettelagt informasjon og bosituasjon.

¹¹⁰ Melbøe m.fl. 2016.

¹¹¹ Kittelsaa&Berg 2012.

¹¹² Kittelsaa&Berg 2012.

FORSLAG TIL TILTAK PÅ SENTERNE

Under følger forslag til tiltak senterne kan implementere for et mer likeverdig tilbud for personer med funksjonsnedsettelse. Vi har delt tiltakene inn i fire kategorier: informasjonsmateriell og nettsider, kompetanseheving og internt organisasjonsarbeid, utadrettet virksomhet og satsning på universell utforming.

INFORMASJONSMATERIELL OG NETTSIDER

- **Enkelt språk.** Senterne bør ha fokus på å bruke enkelt språk i sin kommunikasjon. Lettleste versjoner av informasjon om tilbudet bør utarbeides og være tilgjengelig i ulike formater.
- **Informasjon om tilgjengelighet.** Senterne må ha tydelig og lett synlig informasjon på nettsidene om tilgjengeligheten ved eget senter. Dette inkluderer informasjon om:
 - senterets fysiske utforming og fasiliteter
 - hva som skjer når man oppsøker eller kontakter et senter
 - hvordan senteret kan tilrettelegge for ulike funksjonsnedsettelse (hvilke hjelpemidler finnes på senteret og hvordan kompenseres det for eventuelle mangler i den universelle utformingen)
- **Rutiner for bruk av tolk.** Senterne må ha informasjon om rutiner for bruk av tolk tilgjengelig på nettsidene. Det bør komme klart fram at kostnader for bruk av tolk dekkes av senteret, med mindre bruker har med seg egen tolk.
- **Universell utforming.** Nettsidene skal være universelt utformet og følge standardkravene i WCAG 2.0.
- **Flere kanaler og formater.** Senterne bør jobbe med kommunikasjonsarbeid i ulike kanaler og formater. Eksempler er informasjonsfilmer og bruk av YouTube, så vel som skriftlig informasjon på nettsider.
- **Inkluderende bildebruk.** Senterne bør tenke over bildebruk i informasjonsbrosjyrer og nettsider, og bruke bilder som viser mangfold. Dette inkluderer bilder av personer av alle kjønn, med ulike kjønnsuttrykk og ulike etniske bakgrunner, og personer med synlige funksjonsnedsettelse.
- **Formidling av kunnskap.** Senterets nettsider bør inneholde informasjon om eller lenker til relevant kunnskap og ressurser knyttet til overgrep mot personer med funksjonsnedsettelse.

- **Informasjon på tegnspråk.** Senterne bør ha informasjon tilgjengelig på tegnspråk. Ikke alle tegnspråklige har god lese- og skrivekompetanse. Dette gjør det ekstra viktig at så mye informasjon som mulig er tilgjengelig på tegnspråk.
- **Bruk av symboler og piktogrammer.** Sentrene bør ta i bruk piktogrammer både på nettsider, i brosjyrer, senterets lokaler og samtaletilbud. Piktogrammer er enkle symboler som er velegnet for alternativ kommunikasjon og kan erstatte eller brukes i kombinasjon med tale eller tegn.

- **Interne fagansvarlige.** De større senterne bør vurdere å gi en eller to ansatte et særskilt faglig ansvar for tilpasset tilbud til personer med funksjonsnedsettelse. Mindre sentre kan vurdere å gi en ansatt faglig ansvar for likeverdig tilbud generelt.
- **Kultursensitivitet og normkritikk.** Ansatte bør kurses i kultursensitiv kommunikasjon og i normkritikk. Senterne bør vektlegge kultursensitiv kommunikasjon i møte med alle brukere, og unngå antakelser om brukeres funksjonsevne. Hjelpere bør også få kunnskap om problemstillinger knyttet til overgrep i ulike minoritetsmiljøer.

Kultursensitiv kommunikasjon, normkritiske perspektiver og møter med brukere med funksjonsnedsettelse, bør jevnlig tas opp som et tema i veiledning og ansattmøter. Ledelse og ansatte bør reflektere over og diskutere praksis, samt målsettinger for et likeverdig tilbud.

- **Kunnskap om funksjonsnedsettelse.** Senterne bør ha grunnleggende kunnskap om funksjonsnedsettelse og funksjonshemmende forhold, og hjelpeapparatet rettet mot personer med funksjonsnedsettelse. Ansatte bør i tillegg ha kunnskap om særskilte utfordringer for overgrepsutsatte personer med funksjonsnedsettelse. Ansatte bør gjennomgå kursing eller annen kompetanseheving rundt dette temaet.
- **Bruk av hjelpemidler og tolk.** Ansatte bør få innføring i bruk av vanlige hjelpemidler og i bruk av tolk. Senterne må lage rutiner for vedlikehold av utstyr og kunnskap.
- **Universell utforming av nettsider.** De kommunikasjonsansvarlige ved senterne må gjennomgå opplæring i universell utforming av nettsider.
- **Retningslinjer for ikke-diskriminering.** Senterne bør utvikle retningslinjer for å motvirke og håndtere diskriminering på senteret, både mellom brukere og mellom brukere og ansatte. Disse retningslinjene bør fortrinnsvis gjøres tilgjengelige på nettsider og i senterlokalene.
- **Mangfoldig arbeidsplass.** Senterne bør jobbe for mangfold i sammensetningen av ansatte, på tvers av kjønn, etnisitet, alder og funksjonsevne. Ved nye ansettelser, bør dette være et av momentene som vektlegges. Tips til mangfoldig rekruttering finner du i *ressursdelen*.

- **Nettverksbygging.** Senterne bør etablere kontakt med interesseorganisasjoner og andre relevante miljøer i sitt fylke og nærmiljø. Disse kan inkludere medlems- og interesseorganisasjoner for personer med funksjonsnedsettelse, kommunale og fylkeskommunale råd for personer med nedsatt funksjonsevne, og botilbud og tjenestetilbud rettet mot personer med funksjonsnedsettelse.
- **Konsultasjon med miljøer.** I utvikling av tilbud bør senterne konsultere relevante aktører med kompetanse på funksjonsnedsettelse. Større sentre kan vurdere å etablere et fast råd for likeverdig tilbud, hvor fagmiljøer og interesseorganisasjoner er representert.
- **Synliggjøre samarbeid.** Nettverksbygging og annen kontakt med interesseorganisasjoner bør synliggjøres utad, for eksempel ved Facebook-innlegg eller ved å like og følge hverandres sider. På denne måten kan man nå flere i miljøet enn de som er til stede ved møter.
- **Markering av merkedager.** Senterne kan bidra til aktuelle markeringer slik som Internasjonal dag for funksjonshemmede (3. desember) og Verdensdagen for psykisk helse (10. oktober). Senterne kan samarbeide med miljøer om arrangementer eller markere dager gjennom innlegg på nettsider eller sosiale medier.
- **Deltakelse på arrangement.** Senterne kan invitere seg inn på samlinger i fylkeslagene til FFO og andre brukerorganisasjoner, og be om å få gi kort informasjon om sentertilbudet. Det kan også samarbeides om felles temasamlinger.
- **Samarbeid med kommunale tjenester.** Senterne kan spre informasjon om eget tilbud gjennom samarbeid med kommunale tjenester som møter personer med funksjonsnedsettelse. Senterne bør søke å heve disse aktørenes kunnskap om overgrep, gjennom undervisning og andre informasjonstiltak. Det kan også inngås samarbeid om gode pedagogiske verktøy for undervisning mot ulike grupper av personer med funksjonsnedsettelse.
- **Forebyggende arbeid.** Sentrene kan jobbe forebyggende ved å være en pådriver for å opprette gode rutiner og retningslinjer for forebygging og håndtering av vold og overgrep i det kommunale tjenestesystemet. Slike rutiner bør inkludere bevisstgjøring av hvilken maktposisjon ansatte har ovenfor personer de skal yte tjenester til.
- **Undervisning mot personer med funksjonsnedsettelse.** Senterne bør søke å gjennomføre undervisning om seksualitet og overgrep for organisasjoner, møteplasser, arbeidsplasser og utdanningssteder der målgruppen ferdes. Informasjonen må tilpasses hver enkelt gruppe og presentasjoner må være universelt utformet.
- **Veiledning av par.** Veilede par, der en eller begge har utviklingshemming, i nødvendigheten av samtykke, bevisstgjøring av relasjonelle og seksuelle behov og ønsker, og gi økt forståelse for det å ta hensyn til den andres behov og ønsker.

- **Samarbeid med ungdomsorganisasjoner.** Senterne kan vurdere å samarbeide med ungdomsorganisasjoner om undervisning og prosjekter rundt funksjonsnedsettelse, seksualitet og overgrep. Vi anbefaler at senteret tar utgangspunkt i tidligere vellykkede prosjekter og retter dem mot personer med funksjonsnedsettelse. *Se ressurser for tips til tilskuddsytere.*
- **Universell utforming på arrangementer.** Senterne bør prioritere universell utforming på egne arrangementer. Informasjon om arrangementer bør alltid inneholde informasjon om utforming av lokaler og muligheter for tilrettelegging. *Se ressursdel for tips.*

Senterne er pliktige til å jobbe langsiktig med universell utforming og tilrettelegging. Det er likevel bedre å gjøre litt enn ingenting, et minimum vil være å kartlegge (steg 1) og gjennomføre enkle og kostnadslave tiltak (steg 4).

For langsiktig planlegging foreslår vi følgende prosess:

Steg 1: Kartlegging av lokaler og tjenester.

Hvert enkelt senter bør kartlegge egne lokaler, nettsider og tjenestetilbud. Kartleggingen og analysen av denne legges til grunn for det videre arbeidet med universell utforming og tilrettelegging på sentrene.

Kartleggingen må gjennomføres av fagfolk og de kommunale rådene for personer med nedsatt funksjonsevne, bør involveres i prosessen. Andre ressurser å bruke er konsulentfirmaet Universell utforming A/S.

Kartleggingen skal være omfattende og se på fysiske lokaler og tjenester, inkludert:

- Akustikk og etterklang
- Luft- og ventilasjonssystem, samt andre aspekter knyttet til astma og allergi
- Belysning
- Bevegelse- og synskartlegginger
- Ledelinjer og dørstokker
- Handikapparkering
- Hvilerom/stellerom/ammerom og toalett
- Nettsider og informasjonsskriv til brukere
- Aktivitetstilbudet (f.eks. hva slags transport man har på turer og om det tas hensyn til matallergier ved servering av mat)

Kartleggingen bør vurdere både løsninger for universell utforming og for generell tilrettelegging for grupper (se Brukbarhetspyramiden). I tillegg kan det foreslås en verktøykasse for individuell tilrettelegging. En slik verktøykasse kan være nødvendig også som kompensasjon for manglende universell utforming.

Steg 2: Utarbeide plan for universell utforming og tilrettelegging

Basert på funnene fra kartleggingen bør senterne, i samarbeid med kommunale råd, utarbeide en plan for universell utforming og tilrettelegging.

Planen må gjerne være langsiktig: En 20-årsplan er bedre enn at ting ikke blir gjort i det hele tatt. Målet skal være universell utforming av senteret. I tilfeller hvor senterne i dag holder til i lokaler som ikke kan utbedres, bør det utarbeides en plan for nye lokaler på sikt.

Planen må ha klare tidslinjer og skille mellom enkle og omfattende tiltak. Det må komme klart fram hvordan planen skal følges opp og hvordan ulike tiltak forsøkes finansiert. Ideelt sett bør senterne forsøke å avse en årlig pott i budsjettet til tiltak for universell utforming. Der det er lite midler tilgjengelig, kan senterne prioritere slik at eventuelle restmidler ved slutten av året skal gå til tiltak for universell utforming.

Steg 3: Etablere samarbeid med kommuner og fylkeskommuner

Senterne bør vurdere et utvidet samarbeid med sine vertskommuner og fylkeskommuner i gjennomføringen av planen. Kommunene må gjerne involveres allerede i kartleggingsfasen.

Å involvere vertskommuner og fylkeskommuner i arbeidet er ikke et krav, men anbefales som et virkemiddel for å få kommunene til å oppfylle sine plikter i henhold til likestillings- og diskrimineringsloven og folkehelseloven. Kommunene plikter blant annet å sikre individuell tilrettelegging av kommunale tjenester¹¹³. Videre kan det være nødvendig å få kommunene med på laget dersom lokaler skal renoveres eller bygges ut.

Steg 4: Gjennomføre enkle og kostnadslave tiltak så fort som mulig

Arbeidet med universell utforming og tilrettelegging vil ta tid, men senterne bør gjennomføre de enkle tiltakene i planen så fort som mulig. Eksempler på enkel og relativt billige tiltak er:

- God skilting
- Lettleste brosjyrer og bruk av klarspråk i all kommunikasjon
- Bruke tekst og symboler (piktogrammer) i beskrivelse av innhold og tjenester
- Lyd til skrift og skrift til lyd på nettsider
- Utforming av dører og toaletter
- Rullestolramper og fiksing av dørstokker. *NB – viktig å ikke bruke delte ramper. Dørstokker skal ikke fjernes helt, for det ødelegger akustikk.*

¹¹³ Likestillings- og diskrimineringsloven 2017.

Steg 5: Følge lover og retningslinjer under renovering og oppdateringer

Senterne må sørge for at de følger byggtekniske lover og forskrifter under renovering av lokaler, og legger til rette for brukertesting. De må også følge lover og retningslinjer for universell utforming under oppdatering av nettsider.

RESSURSER

Bufdir har utviklet en ressurs for systematisk arbeid med universell utforming i virksomheter:
https://www.bufdir.no/uu/Jobb_systematisk_med_universell_utforming_i_din_virksomhet/

TIPS TIL KOMMUNIKASJON

Tilpasset kommunikasjon er en viktig form for tilrettelegging. Her er noen enkle prinsipper som er nyttige i møte med de fleste brukere¹¹⁴, uavhengig av funksjonsevne.

BEVISST KOMMUNIKASJON

- **Møt mennesket, ikke funksjonsnedsettelsen.** La være å bringe opp funksjonsnedsettelsen, med mindre den er relevant for samtalen og brukers behov. Vær i tillegg oppmerksom på at ikke alle mennesker ønsker å snakke om sin funksjonsnedsettelse.
- **Ikke anta at livet med en funksjonsnedsettelse er vanskelig.** Det er antakelig det normale for den du snakker med. Noen synes det er greit og andre synes det er tøft. Ikke alle med funksjonsnedsettelse er utsatte og sårbare. Mange faktorer er avgjørende for hvordan man har det, for eksempler nettverket man har rundt seg, hvorvidt man er i jobb eller studerer, hvor man bor, om man har nok assistanse osv.
- **Unngå begreper som normal og unormal.** Snakk heller om at vi alle utfordrer ulike normer og at de fleste føler seg annerledes en gang i løpet av livet. Man er ikke diagnosen sin, men man kan ha en kronisk sykdom eller funksjonsnedsettelse og oppleve hindringer i møter med ulike normer eller mangel på universell utforming.
- **Våg å innrømme at du ikke vet alt.** Selv om du ikke er en ekspert kan du lytte og være en samtalepartner. Vis at du er interessert, villig til å lære, villig til å undersøke hva brukerne trenger i samarbeid med brukeren.
- **Still åpne spørsmål som inviterer til å fortelle.** La brukeren fortelle det de opplever er relevant. Vær åpen for at ikke alt er som første øyekast tilsier. Gjennom åpne spørsmål vil det være lettere for brukeren å svare åpent og ærlig, uten å føle seg ledet av andres fordommer eller forventninger.
- **Vær oppmerksom på om brukere følger kommunikasjonen i samtalen.** Legg til rette for bekreftelser på at dere har forstått hverandre. Ikke alle har synlige funksjonsnedsettelse, eller ønske om å opplyse om funksjonsnedsettelsen.
- **Tilby skriftlig informasjon.** En god praksis er å tilby brukere en skriftlig beskrivelse med viktig informasjon som er gitt om tilbudet ved senteret og om prosessen videre. Dette kan være nyttig for de fleste brukere, og bidrar til at brukere kan oppleve mer trygghet og

¹¹⁴ Unge funksjonshemmede 2017.

forutsigbarhet i tilbudet. *Både traumer og funksjonsnedsettelse kan gi informasjonstap og det kan derfor være viktig å skrive ned også uformelle ting.*

- **Husk at personer med funksjonsnedsettelse også har en seksualitet.** På lik linje som med alle andre kan personer med nedsatt funksjonsevne være lesbiske, homofile eller bifile. De kan også være aseksuelle eller seksuelt aktive. Våg å spørre om seksualitet, seksuelle erfaringer, prevensjon og graviditet.
- **Henvis til brukerorganisasjoner eller andre hjelpetilbud.** Få oversikt over relevante tilbud i kommunene. Hvor kan brukere få informasjon om seksuell helse? Mental helse? Møte andre i samme situasjon? Informasjon om den spesifikke diagnosen?

Senterne møter mennesker i en sårbar og vanskelig situasjon. Psykisk stress og traumereaksjoner kan påvirke personers evne til å oppfatte informasjon. Samtidig kan kommunikasjonsvansker bli en ekstra stressfaktor for brukeren, i en allerede krevende samtale. Senterne bør derfor ha en lav terskel for bruk av tolk. De ansatte skal være trygge på at de blir forstått og har forstått brukeren.

Ved noen oppdrag vil det være flere tolker, ettersom tolking er krevende. Ofte bytter tolkene hvert femtende minutt. Tolken som ikke tolker, kvalitetssikrer og støtter den aktive tolken.

Du kan lese mer om gjennomføring av tolkesamtaler og god praksis for bruk av tolk i *Veileder for flerkulturelle*.

Bestilling av tolk

Bestilling av skrive- eller tegnspråktolk til enesamtaler må gjøres av brukeren selv og forutsetter at brukeren er registrert tolkebruker hos NAV. Unntaket er akutte situasjoner, for eksempel om en selvmordsnær bruker oppsøker senteret. Da kan senteransatte ringe akuttvakt til sin regionale tolketjeneste.

Utgifter til tolk må som hovedregel dekkes av senteret, da senterilbudet ikke faller inn under tjenester dekket av folketrygden. Unntaket er dersom bruker har med seg tolk. Det er viktig at det informeres om dette på senterens nettsider. Infosiden om tolking bør inneholde fakturainfo eller kontaktinformasjon til person ved senteret som kan sende over fakturainfo. Brukeren må oppgi denne informasjonen ved bestilling av tolk.

Senterne kan selv bestille tolker til arrangementer.

Skrivetolk

En skrive- eller tegnspråktolk er en som fortløpende oversetter tale til tekst. Teksten blir vist på skjerm eller lerret. Skrive- eller tegnspråktolken fungerer som et bindeledd mellom hørende og hørselshemmede.

Bruk av for eksempel teleslynge sammen med skrive- eller tegnspråktolk er en god kombinasjon og til god hjelp for mange hørselshemmede¹¹⁵.

¹¹⁵ HLF 2019.

Tegnspråktolk

En tegnspråktolk oversetter fra norsk talespråk til norsk tegnspråk, og omvendt. Tolkingen skjer samtidig med at den man tolker for snakker. Norsk tegnspråk har en annen setningsoppbygging enn norsk talespråk. Tolkingen er derfor som regel ikke oversettelse ord for ord¹¹⁶.

Bildetolk som alternativ til tilstedeværende tolk

For steder med dårlig tolkedekning eller når det er behov for tolk på kort varsel, kan bildetolking være et alternativ. Dette krever at brukeren er registrert bildetolkbruker. Bildetolken befinner seg i et tolkestudio og er ikke selv på oppdragsstedet.

Bildetolktjenesten kan brukes til å tolke telefonsamtaler og møter der hørende og døve eller hørselshemmede ønsker å snakke sammen. Bildetolktjenesten tilbyr både skriveolking og tegnspråktolking¹¹⁷.

Ressurser

Kontaktinformasjon til landets hjelpemiddelsentraler, Tolketjenesten:

<https://www.nav.no/no/Person/Hjelpemidler/Tjenester+og+produkter/Tolketjenesten>

For andre tolkemetoder tilbudt av Tolkesentralen, se:

<https://www.nav.no/no/Person/Hjelpemidler/Tjenester+og+produkter/Tolketjenesten/Bruk+av+tolk>

Les mer om bestilling av tolk til arrangementer:

<https://www.nav.no/no/Person/Hjelpemidler/Tjenester+og+produkter/Tolketjenesten/For+arrangorer>

Akuttvakt Tolk:

<https://www.nav.no/no/Person/Hjelpemidler/Tjenester+og+produkter/Tolketjenesten/Akuttolk>

¹¹⁶ NAV 2019a.

¹¹⁷ NAV 2019b.

LOVER OG REGELVERK

I arbeidet med overgrepstatsatte med nedsatt funksjonsevne er det, i tillegg til straffeloven om seksuallovbrudd, en rekke lover som trer i kraft. Både sentre som er universelt utformet og de som ikke er det skal ha kunnskap om disse lovene og pliktene som hører med. De viktigste loverne er:

- FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)
- Likestillings- og diskrimineringsloven
- Helse- og omsorgstjenesteloven
- Forskrift om universell utforming av informasjons- og kommunikasjonsteknologiske (IKT)-løsninger
- Lov om planlegging og byggesaksbehandling

SEKSUALLOVBRUDD

Personer med nedsatt funksjonsevne er grunnleggende beskyttet av de samme bestemmelsene i den norske straffeloven som alle andre borgere. Dette omtales spesifikt i kapittel 25 (Voldslovbrudd) og kapittel 26 (Seksuallovbrudd).

Loven om seksuallovbrudd slår fast at det er forbudt å skaffe seg eller en annen seksuell omgang gjennom vold, trusler eller utnyttelse av en annen persons manglende evne til å sette seg til motverge¹¹⁸. Dette gjelder også krenkende handlinger og uanstendig atferd på offentlig sted og via telefon, internett eller annen elektronisk kommunikasjon¹¹⁹.

At en person ikke kan sette seg til motverge kan for eksempel være at personen er bevisstløs, eller har fysiske eller psykiske funksjonshemminger.

Det er videre straffbart å misbruke sin stilling, tillits- eller andre avhengighetsforhold til å skaffe seg seksuell omgang gjennom utnyttelse av en persons psykiske lidelse eller psykiske funksjonshemming¹²⁰.

Seksuallovbrudd mot personer med utviklingshemming regnes som skjerpende omstendighet ved fastsettelse av straffereaksjon¹²¹. Det betyr at lovbrøyer bør idømmes strengere straff fordi offeret har utviklingshemming. Loven gjelder også dersom overgriper bevisst utnytter offerets nedsatte funksjonsevne¹²².

¹¹⁸ Straffeloven 2005.

¹¹⁹ Straffeloven 2005.

¹²⁰ Straffeloven 2005.

¹²¹ Straffeloven 2005.

¹²² Straffeloven 2005.

Straffeloven gjelder også ved opphold i institusjoner i kriminalomsorgen, politiet eller barnevernet¹²³.

Les mer om seksuallovbrudd mot barn i *Veileder for barn*.

MENNESKERETTIGHETER

FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) forplikter staten Norge til å beskytte mennesker med funksjonsnedsettelse mot utnytting, vold og misbruk¹²⁴.

Dette innebærer blant annet å sørge for hensiktsmessig hjelp og støtte til mennesker med nedsatt funksjonsevne og deres familier og omsorgspersoner. Tjenestetilbud skal ta hensyn til funksjonsnedsettelsen.

FN-konvensjonen inneholder også en rekke krav til universell utforming av tjenester og tilgang til informasjon:

For at mennesker med nedsatt funksjonsevne skal få et selvstendig liv og kunne delta fullt ut på alle livets områder, skal partene treffe hensiktsmessige tiltak for å sikre at mennesker med nedsatt funksjonsevne på lik linje med andre får tilgang til det fysiske miljøet, til transport, til informasjon og kommunikasjon, IKT-systemer¹²⁵.

Disse tiltakene skal blant annet gjelde for:

- a) bygninger, veier, transport og andre innendørs og utendørs tilbud, herunder skoler, boliger, helsetjenestens lokaler og arbeidsplasser,
- b) informasjon, kommunikasjon og andre tjenester, herunder elektroniske tjenester og nødtjenester.

Tiltakene skal i tillegg inkludere **identifisering** og **fjerning** av det som hindrer og vanskeliggjør tilgjengeligheten.

I Norge er kravene til universell utforming lagt under sektorspesifikke lovverk, samt likestillings- og diskrimineringsloven.

¹²³ Straffeloven 2005.

¹²⁴ FN-Sambandet 2018.

¹²⁵ FN-Sambandet 2018.

LIKESTILLING OG FORBUD MOT DISKRIMINERING

Likestillings- og diskrimineringsloven forbyr diskriminering på grunn av funksjonsnedsettelse¹²⁶. Ifølge loven har sentrene plikt til universell utforming, slik at virksomhetens alminnelige funksjoner kan benyttes av flest mulig, uavhengig av funksjonsnedsettelse.

Forbudet mot diskriminering gjelder både direkte og indirekte forskjellsbehandling. Det trenger ikke ha vært intensjon om å diskriminere.

Loven plikter videre at man skal arbeide for å fremme likestilling, med særlig fokus på kvinner og minoriteter. Med likestilling menes likeverd, det vil si like muligheter og like rettigheter.

Likestilling forutsetter med andre ord tilgjengelighet og individuell tilrettelegging. Både voksne og barn har rett på individuell tilrettelegging i møte med kommunale tjenestetilbud¹²⁷.

Plikten gjelder informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT) slik som nettsider, så vel som de fysiske lokalene. Loven gir også sentrene en plikt til å arbeide aktivt og målrettet for å fremme universell utforming innen virksomheten¹²⁸.

Brudd på plikten til universell utforming eller individuell tilrettelegging er, ifølge loven, diskriminering.

KRAV TIL UNIVERSELL UTFORMING

Nettsider og annen elektronisk teknologi som brukes til å publisere informasjon rettet mot eller stilt til rådighet for allmenheten, skal være universelt utformet.

At en nettside er universelt utformet innebærer følgende:

- Mulighet til å forstørre tekst
- Mulighet for å endre fargekontrast
- Mulighet for opplesning av tekst

Nye IKT-løsninger skal være universelt utformet innen 2019, og eksisterende løsninger skal være universelt utformet senest innen 1. januar 2021¹²⁹.

Nettløsningene skal være utformet på nivå med Web Content Accessibility Guidelines 2.0¹³⁰.

¹²⁶ Likestillings- og diskrimineringsloven 2017.

¹²⁷ Helse- og omsorgstjenesteloven 2011.

¹²⁸ Likestillings- og diskrimineringsloven 2017.

¹²⁹ Forskrift om universell utforming av informasjons- og kommunikasjonsteknologiske (IKT)-løsninger 2013.

¹³⁰ Forskrift om universell utforming av informasjons- og kommunikasjonsteknologiske (IKT)-løsninger 2013.

Sentrene har dermed plikt til å sørge for at informasjon som er beregnet på allmennheten gis i tilgjengelige formater, og ved hjelp av teknologi tilpasset ulike former for funksjonsevner.

UNIVERSELL UTFORMING AV BYGG

Alle private og offentlige virksomheter som retter seg mot allmennheten har plikt til å være universelt utformet¹³¹. At en virksomhet plikter å være universelt utformet innebærer ikke nødvendigvis alle sider av virksomheten.

En butikk som selger varer er for eksempel pliktig til å ha lokaler som er tilgjengelig for alle sine kunder, men det er ikke et krav om at toaletter og pauserom for ansatte er universelt utformet. Da disse ikke er tilgjengelige for allmennheten.

Arbeidsgiver har likevel et ansvar for å sørge for individuell tilrettelegging for sine ansatte slik at også personer med nedsatt funksjonsevne kan jobbe¹³².

Kravet om universell utforming gjelder også dersom virksomheten driver deler av sin virksomhet via nettsider og digitale applikasjoner. I tillegg stilles det ulike krav til nye og gamle bygg. Alle nye bygg som er tilgjengelige for publikum, og arbeidsbygninger, plikter å ivareta kravene til universell utforming¹³³.

Tilgjengelighet og universell utforming er tatt inn i flere av lovens kapitler, for eksempel når det gjelder uteareal, atkomst, inngangsparti, planløsning og utforming av rom i byggverk.

For nye bygg skal kravene ivaretas av utbygger. I eksisterende bygg og uteanlegg er det virksomheten som tilbyr tjenesten som står ansvarlig for at lokalene er universelt utformet¹³⁴.

Kommunen har dessuten et særlig ansvar for å sikre medvirkning fra grupper som krever spesiell tilrettelegging¹³⁵.

¹³¹ Likestillings- og diskrimineringsloven 2017.

¹³² Likestillings- og diskrimineringsloven 2017.

¹³³ Plan- og bygningsloven 2008.

¹³⁴ Byggeteknisk forskrift 2017.

¹³⁵ Plan- og bygningsloven 2008.

ORGANISASJONER OG HJELPETILBUD

Under følger en oversikt over relevante organisasjoner, faglige nettverk og hjelpetilbud sentrene kan ta kontakt med for støtte og hjelp.

ORGANISASJONER

- **Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO).** Norges største paraplyorganisasjon for organisasjoner av funksjonshemmede og kronisk syke. Se oversikt over alle medlemsorganisasjonene: www.ffa.no/Medlemsorganisasjoner/
- **Samarbeidsforum av funksjonshemmedes organisasjoner (SAFO).** SAFO er en paraplyorganisasjon for Norges Handikapforbund, Norsk Forbund for Utviklingshemmede og Foreningen Norges Døvblinde. www.safo.no
- **Unge funksjonshemmede.** Unge funksjonshemmede er samarbeidsorganet til funksjonshemmedes barne- og ungdomsorganisasjoner i Norge. www.ungefunksjonshemmede.no
- **Foreningen Norges Døvblinde (FNDB).** FNDB er døvblinde og syns- og hørselshemmedes organisasjon. www.fndb.no
- **Norges Handikapforbund (NHF).** NHF er funksjonshemmedes egen interesseorganisasjon. www.nhf.no
- **Norges Handikapforbunds Ungdom (NHFU).** NHFU er en organisasjon av og for funksjonshemmet ungdom. www.nhfu.no
- **Norsk forbund for utviklingshemmede (NFU).** NFU arbeider for å gjøre hverdagen lettere for mennesker med utviklingshemming og familiene deres. www.nfunorge.org
- **Pust ut (Oslo).** Sosialt tilbud for skeive med utviklingshemning. www.frioa.no/pustut
- **Studieforbundet Funkis.** Paraplyorganisasjon for funksjonshemmede, personer med langvarige helseproblemer og deres pårørende. Et studieforbund med voksenopplæring som hovedformål. www.funkis.no

FAGLIGE NETTVERK

- **Habiliteringstjenestens nettverk for funksjonshemmede, seksualitet og samliv (NFSS).** www.nfss.no

- **Nasjonal behandlingstjeneste for hørsel og psykisk helse (NBHP).** Landsdekkende behandlingstilbud for personer med kombinasjonen nedsatt hørsel og psykisk lidelse. <https://oslo-universitetssykehus.no/avdelinger/klinikk-psykisk-helse-og-avhengighet/psykisk-helse-nasjonale-og-regionale-funksjoner/nasjonalt-senter-for-horsel-og-psykisk-helse>
- **Habiliteringstjenesten.** Tilbyr hjelp til mennesker med medfødte eller tidlig ervervede funksjonshemninger som trenger systematisk, samordnet og tverrfaglig oppfølging over tid.
- **Barne- og ungdomshabilitering.** Tilbyr hjelp til barn og unge under 18 år som har medfødt eller tidlig ervervet funksjonsnedsettelse med nevrologisk årsak.
- **Statens barnehus.** Statens Barnehus er et tilbud til barn og ungdom som kan ha vært utsatt for, eller vært vitne til vold eller seksuelle overgrep, der det foreligger en politianmeldelse. Tilbudet er også for voksne med en psykisk utviklingshemming. Statens Barnehus gir også råd og veiledning til privatpersoner og offentlige instanser i anonyme saker som er uavklarte.
- **Vern for eldre – kontakttelefon.** Vern for eldre er en nasjonal kontakttelefon for personer over 62 år som opplever vold eller overgrep. Tjenesten gir støtte, råd, veiledning og informerer om aktuelle hjelpeinstanser ved behov. Telefonen driftes av fagfolk som har tid til å lytte og som har kunnskap om og forståelse av hva overgrep og krenkelser mot eldre innebærer. <http://www.vernforeldre.no>
- **TryggEst – vern av risikoutsatte voksne.** TryggEst er et system som skal bidra til å avdekke og forhindre overgrep mot risikoutsatte voksne. Systemet prøves ut i 12 kommuner og bydeler i perioden 2018-2020. Hver av disse kommunene har et TryggEst-team du kan kontakte hvis du er bekymret for en risikoutsatt person. <https://www.bufdir.no/vold/TryggEst/>
- **Kommunale råd for personer med nedsatt funksjonsevne.** Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne skal blant annet gi råd, drøfte saker, informere og samordne, og bidra til å gi funksjonshemmede en bedre hverdag. Alle kommuner er lovpålagt å ha et råd. Rådene skal sørge for:
 - at synspunktene og behovene til personer med nedsatt funksjonsevne blir tatt hensyn til i kommuner og fylkeskommuner
 - en organisert og strukturert medvirkning i saker som har stor betydning for personer med nedsatt funksjonsevne

ANBEFALT LITTERATUR OG RESSURSER

Under følger en oversikt over relevant litteratur og ressurser som sentrene kan benytte seg av.

LITTERATUR

Eggen, Kirsten, Wenche Fjeld, Siri Malmo og Peter Zachariassen. 2014. *Utviklingshemning og seksuelle overgrep: Rettsvern, forebygging og oppfølging*. Oslo: Oslo universitetssykehus.
https://www.bufdir.no/Global/Utviklingshemning_seksuelle_overgrep_nettpdf

Grøvdal, Yngvil. 2013. *Mellom frihet og beskyttelse? Vold og seksuelle overgrep mot mennesker med psykisk utviklingshemning: En kunnskapsoversikt*. NKVTS rapport 2/2013. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

Nordens Velfärdscenter. 2016. *När samhället inte ser, hör eller förstår: Könrelaterat våld och funktionshinder*. Nordens Velfärdscenter. ISBN: 978-91-88213-06-8.

Olsvik, Vigdis Mathisen. 2010. *Overgrep mot kvinner med nedsatt funksjonsevne – en kunnskapsoversikt*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

Unge funksjonshemmede. 2017. *Sex som funker: Unges erfaringer med seksualitet og funksjonsevne*. Rapport. Oslo: Unge funksjonshemmede.
<https://ungefunksjonshemmede.no/ressurser/publikasjoner/seksualitet/sex-funker-unges-erfaringer-seksualitet-funksjonsevne-2018/>

NASJONALE RETNINGSLINJER OG DIGITALE VEILEDERE

Bufdir. 2014. Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemning. Inneholder også veileder til retningslinjene.
https://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Vern_mot_overgrep/Retningslinjer_seksuelle_overgrep_og_utviklingshemmede/

Bufdir. (under utvikling). Retningslinjer ved vold og overgrep mot barn og unge med funksjonsnedsettelse. Beta-versjon, digital veileder.
https://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Vern_mot_overgrep/Vold_og_overgrep_mot_barn_og_unge_med_funksjonsnedsettelse/

TryggEst – vern av risikoutsatte voksne. TryggEst er et system som skal bidra til å avdekke og forhindre overgrep mot risikoutsatte voksne. Systemet prøves ut i 12 kommuner og bydeler i perioden 2018-2020. <https://www.bufdir.no/vold/TryggEst/>

E-LÆRINGSVERKTØY FOR TJENESTEYTERE

E-læringsverktøyet Sex som funker. Kurs utviklet av Unge funksjonshemmede. Beregnet på alle som jobber med ungdom. <https://ungefunksjonshemmede.no/ressurser/kurs/sexsomfunker/>

Kropp, identitet og seksualitet (KIS). Nettstøttet kurs utviklet av Nordlandssykehuset. Inneholder undervisningsmaterieell for ungdom med lett utviklingshemming og/eller med kognitive vansker. Kan benyttes i undervisning, veiledning og samtaler. <http://helsekompetanse.no/kurs/kropp-identitet-og-seksualitet>

Stiftelsen SOR. «Ingen hemmeligheter». E-læringskurs om seksuelle overgrep, utviklet for personer som jobber med personer med utviklingshemming. <http://helsekompetanse.no/kurs/ingen-hemmeligheter>

Vern for eldre. Overgrep mot eldre i institusjon og Opplæringsprogram om overgrep mot eldre. <http://www.vernforeldre.no/index.php/e-laeringsprogrammet/>

LETTLESTE BROSJYRER FOR BRUKERE

Vern mot overgrep. Lettlestebroshyrer på flere språk (engelsk, urdu, arabisk, dari, nordsamisk, sørsamisk, somali). Publisert av Bufdir (2014). https://bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Vern_mot_overgrep/Retningslinjer_seksuelle_overgrep_utviklingshemmede/

Vett på nett: Tips og råd ved bruk av internett. Lettlestebroshyre om nettvett på norsk bokmål og nordsamisk. Publisert av Bufdir (2017). https://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Retningslinjer_seksuelle_overgrep_utviklingshemmede/Nettvett/

KARTLEGGINGSVERKTØY

KroppKunn. Verktøy for å kartlegge barns kunnskap om kropp, pubertet, hygiene, følelser, venner og kjærester. Særlig beregnet på barn med lette til moderate kognitive vansker.

SexKunn-test. Verktøy for å kartlegge voksne med utviklingshemmings kunnskap om kropp, følelser, venner/kjærester, seksualitet, overgrep og prevensjon.

ANNET

Les mer om forskjellige typer funksjonsnedsettelse og symptomer på funksjonsnedsettelse hos barn her:

https://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Hva_er_nedsatt_funksjonsevne/Omsorgssvikt_eller_funksjonsnedsettelse/

Kunnskapsbank om forskjellige allergier og annen overfølsomhet, eksem, astma og kols.

<http://www.naaf.no/AllergivitenSite/>

RESSURSER PÅ UNIVERSELL UTFORMING OG TILRETTELEGGING

Buudir har utviklet en ressurs for systematisk arbeid med universell utforming i virksomheter: https://www.buudir.no/uu/Jobb_systematisk_med_universell_utforming_i_din_virksomhet/

For å komme i gang er det mulig å ta kontakt med ditt kommunale råd for personer med nedsatt funksjonsevne eller et konsulentfirma som jobber med universell utforming.

Universell utforming AS er et selskap som eies av Norges Blindforbund, Norges Handikapforbund og Hørselshemmedes landsforbund. De bistår med kartlegging, kvalitetssikring, rådgivning, uavhengig kontroll og kurs. <http://universellutforming.org>

Funka er et internasjonalt foretak som utfører konsulenttjenester innen alt som har med universell utforming og brukeropplevelse å gjøre. www.funka.com/no

TILSKUDDSORDNINGER OG PROSJEKTSTØTTE

Buudir. Tiltak for å bedre levekårene og livskvaliteten til mennesker med nedsatt funksjonsevne. https://www.buudir.no/Tilskudd/Soke_om_tilskudd/Likestilling_og_inkludering/bedre_levekar_og_livs_kvalitet_nedatt_funksjonsevne/

Kompetanse Norge. Tilskuddsordning for midler til universell utforming av nettløsninger. <https://www.kompetansenorge.no/Tilskudd-og-tilsyn/tilskudd-til-universell-utforming-av-nettlosninger-for-opplaring-av-voksne/>

ExtraStiftelsen. Helseprosjekter. www.extrastiftelsen.no

UTFORMING AV BYGG OG LOKALER

Plan og bygningsloven: <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-27-71>

Standard Norge har standarder for universell utforming av byggverk, en for arbeids- og publikumsbygninger (NS11001-1:2018) og en for boliger (NS11001-2:2018).

Bygg for alle har informasjon om tilgjengelighet til offentlige bygninger på en strukturert måte. Ressursen kan brukes som mal for tekst om tilgjengelighet på senternes nettsider. www.byggforalle.no

IK-bygg er et internkontrollsystem som synliggjør byggets tilstand og skaderisiko slik at det blir lettere å få politisk støtte til nødvendig vedlikehold. Mange kommuner benytter seg av dette systemet. <https://kommune.ikbygg.no/>

Denne guiden omtaler prinsipper for lydoverføring og gir eksempler på hvordan produkter kan kombineres for å skape et godt kommunikasjonsmiljø for hørselshemmede. https://www.buudir.no/uu/Lag_horselsvennlig_miljo/

Norges handikapforbund har en rekke brosjyrer og eksempelsamlinger rundt universell utforming.
<http://www.nhf.no>

«Estetisk, trygt og tilgjengelig». Norges Blindforbund, www.blindforbundet.no.

Hørselhemmedes Landsforbund (HLF). *HLFs tilgjengelighetsguide. Hvordan skape et tilgjengelig samfunn for hørselshemmede*. Informasjonshefte. <https://www.hlf.no/globalassets/brosjyrer/hlf-tilgjengelighetsguide.pdf>

UNIVERSELL UTFORMING AV ARRANGEMENTER

Bufdir har utviklet en guide til universell utforming av arrangementer:

https://www.bufdir.no/uu/Arranger_universelt_utformet_motekonferanse/

https://www.bufdir.no/uu/Arranger_universelt_utformet_motekonferanse/Valg_av_sted_og_lokale/G_i_flere_tilhorere_storre_utbytte_av_foredrag_og_innlegg/Rad_til_foredragsholdere_1/

NETTSIDER OG DIGITAL INFORMASJON

Kravet til universell utforming av nettsider er regulert gjennom Forskrift om universell utforming av informasjons- og kommunikasjonsteknologiske (IKT)-løsninger: <https://lovdata.no/forskrift/2013-06-21-732>

Web content accessibility guidelines: <https://wcag.difi.no/wcag-20.html>

Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi) har informasjon om krav og løsninger til universelt utformede nettsider: <https://uu.difi.no>

Difi har også utviklet to gratis e-læringskurs om universell utforming av nettinhold:
<https://laeringsplattformen.difi.no/kurs/991825827/universell-utforming-e-laeringskurs-nettredaktorer-og-skribenter>

Du finner også nyttige tips til universell utforming på Blindforbundets nettsider:
<https://www.blindforbundet.no/universell-utforming/digital-informasjon>
<https://www.blindforbundet.no/universell-utforming/nettsider>

Internett for alle. Et hefte om hvordan gjøre internett tilgjengelig for synshemmede.
<https://www.blindforbundet.no/om-blindforbundet/brosjyrer/internett-for-alle>

Det tilgjengelige bibliotek. <http://www.of.fylkesbibl.no/ostfyb/tb/index.html>

BROSJYRER OG ANNEN SKRIFTLIG INFORMASJON

Nettsiden uleselig.no inneholder mange tips til bedre lesbarhet: <http://uleselig.no>

NFU har laget et informasjonshefte om veier til voksenundervisning for mennesker med utviklingshemming:

Informasjon for alle. Europeiske standarder for å lage informasjon som er lett å lese og forstå.
<http://www.nfunorge.org/contentassets/1ca5b778f58846b7b3b7c6fc73709fd5/informasjon-for-alle/informasjon-for-alle.pdf>

Norges Blindeforbund om informasjon til synshemmede:

Informasjon for alle. Et hefte om hvordan gjøre tekst på papir, skilt og skjerm tilgjengelig for synshemmede. <https://www.blindeforbundet.no/om-blindeforbundet/brosjyrer/informasjon-for-alle>

KILDER

Berg, Berit (red). 2012. *Innvandring og funksjonshemming*. Oslo: Universitetsforlaget.

Brunes, Audun og Trond Heir. 2018. "Sexual assaults in individuals with visual impairment: A cross-sectional study of a Norwegian sample". *BMJ Open* 8, (6): 1-7.

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). 2014. *Veileder til Retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming*. Hentet fra https://www.bufdir.no/Global/Seksuelleovergrep_Veileder_digital_norsk.pdf

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). 2017. *Omsorgssvikt eller funksjonsnedsettelse?* Hentet fra https://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Hva_er_nedsatt_funksjonsevne/Omsorgssvikt_eller_funksjonsnedsettelse/

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). 2018a. *Rundskriv 10/2018. Regelverk for statlig tilskudd til sentre mot incest og seksuelle overgrep og ressursentre mot voldtekt*. Hentet fra <https://www.bufdir.no/PageFiles/7817/Regelverk%20for%20statlig%20tilskudd%20til%20sentre%20mot%20incest,%20seksuelle%20overgrep%20og%20voldtekt%202018.pdf>

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). 2018b. Statistikk for senterne mot incest og seksuelle overgrep 2017. Hentet fra https://www.bufdir.no/Statistikk_og_analyse/Vold_og_overgrep_tall_og_statistikk/Incestsentrene/

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). 2018c. *Veileder til Rundskriv 10/2018. Statlig tilskudd til sentre mot incest og seksuelle overgrep og ressursentre mot voldtekt*. Hentet fra <https://www.bufdir.no/Global/tilskudd%20BRUK%20DENNE/Incestsentrene/Veileder%20til%20Rundskriv%202018.pdf>

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). 2018d. *Hva er utviklingshemming?* Hentet fra https://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Hva_er_nedsatt_funksjonsevne/Hva_er_utviklingshemming/

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). 2018e. *Hva er nedsatt funksjonsevne?* Hentet fra https://www.bufdir.no/Nedsatt_funksjonsevne/Hva_er_nedsatt_funksjonsevne/Hva_er_nedsatt_funksjonsevne/

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). 2019a. *Universell utforming og tilgjengelighet*. Hentet fra <https://www.bufdir.no/uu/>

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir). 2019b. *Universell utforming A B C*. Hentet fra https://www.bufdir.no/uu/Universell_utforming_A_B_C/

Byggteknisk forskrift. 2017. Forskrift om tekniske krav til byggverk. FOR-2017-06-19-840. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-06-19-840>

Dahlberg, Anna og Jonas Bergström. 2017. *Personer med funksjonsnedsettelse med samisk bakgrunn*. Sluttrapport. Helsingfors: Nordens Velfärdscenter.

EGGEN, Kirsten, WENCHE FJELD, SIRI MALMO OG PETER ZACHARIASSEN. 2014. *Utviklingshemming og seksuelle overgrep – rettsvern, forebygging og oppfølging*. Oslo: Helsedirektoratet.

FLADSTAD, Torunn og BERIT BERG. 2008. *Gi meg en sjanse*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning.

FMSO Faglig Plattform. 2018. Hentet fra <https://fmso.no/faglig-plattform/>

FN-Sambandet 2018. Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne. Hentet fra <https://www.fn.no/Om-FN/Avtaler/Menneskerettigheter/Konvensjon-om-rettighetene-til-personer-med-nedsatt-funksjonsevne>

Forskrift om universell utforming av informasjons- og kommunikasjonsteknologiske (IKT)-løsninger. 2013. FOR-2013-06-21-732. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2013-06-21-732>

FunkTek. 2019. *Ordlista*. Hentet fra <https://www.funktek.se/ordlista>

GJERTSEN, Hege, LINE MELBØE, GUNN ELIN FEDREHEIM OG INGRID FYLLING. 2017. *Kartlegging av levekårene til personer med utviklingshemming i samiske områder*. Tromsø: UiT Norges arktiske universitet.

GRUT, Lisbet, STINE HELLUM BRAATHEN OG JAN-W. LIPPESTAD. 2008. *Sjeldne funksjonshemninger i Norge – mennesker med minoritetsbakgrunn og sjeldne og lite kjente diagnoser. Oversikt over fagmiljø og litteratur*. Arbeidsrapport A7169. Oslo: Sintef.

GRØVDAL, Yngvil. 2013. *Mellom frihet og beskyttelse? Vold og seksuelle overgrep mot mennesker med psykisk utviklingshemming: En kunnskapsoversikt*. NKVTS rapport 2/2013. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

GUNDERSEN, Tonje, CHRISTIAN MADSEN OG AINA WINSVOLD. 2014. *Tjenestetilbudet til voldsutsatte personer med nedsatt funksjonsevne*. NOVA-rapport 6/14. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.

Helsedirektoratet. 2015. ICD-10: Den internasjonale statistiske klassifikasjonen av sykdommer og beslektede helseproblemer 2015. Hentet fra <https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/icd-10-den-internasjonale-statistiske-klassifikasjonen-av-sykdommer-og-beslektede-helseproblemer-2015>

Helse- og omsorgstjenesteloven. 2011. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. LOV-2011-06-24-30. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>

HØRSELHEMMEDES LANDSFORBUND (HLF). 2019. *HLFs tilgjengelighets-guide. Hvordan skape et tilgjengelig samfunn for hørselshemmede*. Hentet fra <https://www.hlf.no/globalassets/dokumenter/dette-jobber-vi-med/hlf-tilgjengelighetsguide-2018.pdf>

IFTIKHAR, Rabia BATOOL. 2017. *Minoritetsforeldres utfordringer med det å ha et barn med utviklingshemming*. Masteroppgave. Institutt for spesialpedagogikk, Det utdanningsvitenskapelige fakultet. Oslo: Universitetet i Oslo.

KITTELSAA, Anna og BERIT BERG. 2012. *Dobbelt sårbar. Funksjonshemmete barn og unge i asylmottak*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning.

Kittelsaa, Anna og Berit Berg. 2014. *Innvandrerers deltakelse i organisasjoner for funksjonshemmede*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning.

Kvam, Marit Hoem. 2005. "Experiences of childhood sexual abuse among visually impaired adults in Norway: Prevalence and characteristics". *Journal of Visual Impairment and Blindness* 99, (1): 5-14.

Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO). 2019. *Om likeverdige tjenester*. Hentet fra <http://www.ldo.no/forebygg/offentlige-tjenester/om-likeverdige-tjenester/Likeverdige-offentlige-tjenester/Hva-er-likeverdige-tjenester/>

Likestillings- og diskrimineringsloven. 2017. *Lov om likestilling og forbud mot diskriminering*. LOV-2017-06-16-51. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-06-16-51>

Love, Gillian, Grazia De Michele, Christina Giakoumidaki, Eva Herrera Sánchez, Mary Frances Lukera og Valentina Cartei. 2017. *Improving access to sexual violence support for marginalised individuals: Findings from the LGBT and BME communities*. Policy Press.

Lundqvist, Maja, Jimmy Sand og Josefine Alvunger. 2016. *Funktionalitet, funksjonsvariation och funkofofi*. Hentet fra <https://www.genus.se/ord/funktionalitet-funktionsvariation-och-funkofobi>. Göteborg: Nationella sekretariatet för genusforskning.

Melbøe, Line, Bjørn-Eirik Johnsen, Gunn Elin Fedreheim og Ketil Lenert Hansen. 2016. *Situasjonen til samer med funksjonsnedsettelse*. Nordens Velfærdscenter.

Murphy, Glynis og Ali O'Callaghan. 2004. *Capacity of adults with intellectual disabilities to consent to sexual relationships*. *Psychological Medicine*. 34: 1347-1357.

Nordens Velfærdscenter. 2016. *När samhället inte ser, hör eller förstår: Könrelaterat våld och funktionshinder*. Nordens Velfærdscenter. ISBN: 978-91-88213-06-8.

NAV 2019a. *Bruk av tolk*. Hentet fra <https://www.nav.no/no/Person/Hjelpemidler/Tjenester+og+produkter/Tolketjenesten/Bruk+av+tolk>

NAV 2019b. *Bildetolktjenesten*. Hentet fra <https://www.nav.no/no/Person/Hjelpemidler/Tjenester+og+produkter/Bildetolktjenesten>

NOU 2001: 22. *Fra bruker til borger: En strategi for nedbygging av funksjonshemmende barrierer*. Oslo: Statens forvaltningstjeneste.

NOU 2016: 17. *På lik linje. Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming*. Oslo: Informasjonsforvaltningen.

Olsen, Terje, Patrick Kermit, Hild Rønning, Jon Haakon Hustad og John Eriksen. 2016. *Kunnskapsoppsummering: Rettsikkerhet for personer med utviklingshemming*. NF-rapport nr: 4/2016. Bodø: Nordlands forskning.

Olsvik, Vigdis Mathisen. 2010. *Overgrep mot kvinner med nedsatt funksjonsevne – en kunnskapsoversikt*. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.

- Plan- og bygningsloven. 2008. Lov om planlegging og byggesaksbehandling. LOV-2008-06-27-71. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-27-71>
- Plummer, Sara-Beth og Patricia A. Findley. 2012. "Women with disabilities' experience with physical and sexual abuse: Review of the literature and implications for the field" i *Trauma Violence Abuse* 13 (15): 15-29. doi:10.1177/1524838011426014
- Pro Sentret. 2017. *Sex som kapital. Om unge som bytter sex: Utforskning av seksualitet, sårbarhet, grenser og press*. Oslo: Oslo kommune Velferdsetaten.
- Rognaldsen, Maren. 2012. *Ute av øye – ute av sinn? En kartlegging av tilrettelegginga i høgare utdanning for studentar med usynleg funksjonshemming*. Rapport. Oslo: Unge funksjonshemmede.
- Sajjad, Torunn Arntsen. 2012. *Innvandrere og barn av innvandrere med utviklingshemming og deres familier. En kunnskapsoppsummering*. Oslo: Bufdir.
- Schou, Line, Grete Dyb og Sidsel Graff-Iversen. 2007. *Voldsutsatt ungdom i Norge - resultater fra helseundersøkelser i seks fylker*. Rapport 2007:8. Oslo: Nasjonalt folkehelseinstitutt.
- Straffeloven. 2005. Lov om straff. LOV-2005-05-20-28. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2005-05-20-28>
- Söderström, Sylvia, Anna Kittelsaa og Berit Berg. 2011. *Snakker vi om det samme? Minoritetsfamilier med funksjonshemmede barn i møte med hjelpeapparatet*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning.
- Unge funksjonshemmede. 2017. *Sex som funker: Unges erfaringer med seksualitet og funksjonsevne*. Rapport. Oslo: Unge funksjonshemmede. <https://ungefunksjonshemmede.no/ressurser/publikasjoner/seksualitet/sex-funker-unges-erfaringer-seksualitet-funksjonsevne-2018/>
- Unge funksjonshemmede. 2018. *Ung, skeiv og funksjonshemma*. Hentet fra https://ungefunksjonshemmede.no/ungefunksjonshemmede-no/wp-content/uploads/2018/03/notat_web.pdf
- World Health Organization (WHO). 2011. World report on disability. Hentet fra https://www.who.int/disabilities/world_report/2011/report.pdf
- Winsvold, Aina. 2015. «Det som skjer på nett forblir på nett»: *Hvordan barnehusene håndterer nettrelaterte overgrep*. NOVA notat 2/2015. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring.
- Zachariassen, Peter, Wenche Fjeld, Hilde Kristiansen og Annie Mathisen. 2013. *Etablering av rutiner for forebygging, varsling og oppfølging ved overgrep mot mennesker med psykisk utviklingshemming (SUMO-prosjektet)*, [online]. Webadresse: <http://naku.no/sites/default/files/SUMO%20rapport.pdf> [16.12.13].
- Øverlien, Carolina og Linda Holen Moen. 2016. "Takk for at du spør!": *En oppfølgingsstudie om kunnskap om vold og seksuelle overgrep mot barn blant blivende barnevernspedagoger, grunnskolelærere og førskolelærere*. NKVTS rapport 3/2016. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress.