

**Til prosjektsekretariatet for Retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene**

Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner (SAFO) er en paraplyorganisasjon for Norges Handikapforbund, Norsk Forbund for Utviklingshemmede og Foreningen Norges Døvblinde.

Vi takker for invitasjonen til å komme med innspill til retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene. I denne omgang vil vi gi et generelt innspill som vi retter til utdanningene generelt. Disse handler om behovet for en grunnleggende forståelse av personer som kan bli brukere av tjenestene som profesjonene yter, og behovet for kunnskap om nasjonale og internasjonale forpliktelser samt kunnskap om brukermedvirkning.

1. **Et paradigmeskifte i synet på funksjonshemming**
2. **CRPD**
3. **Brukermedvirkning**
4. **Paradigmeskifta i synet på funksjonshemming, – Forståelse for likestilling, ikke-diskriminering og funksjonshemmende barrierer**

Hvordan samfunnet har sett på funksjonsnedsettelse har vært og er i utvikling. Dette synet har direkte konsekvens for hvordan den enkelte person har blitt møtt av både yrkesutøvere og andre medmennesker.

Helt fra [NOU 2001:22 Fra bruker til borger](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2001-22/id143931/) ble lagt fram, har det blitt snakket om et paradigmeskifte i synet på funksjonshemming. Synet omtales å ha gått fra et medisinsk perspektiv til et perspektiv der menneskerettigheter, ikke-diskriminering og hvordan vi planlegger vårt samfunn for alle har står sentralt.

Dette nye synet ble innarbeidet i [diskriminerings- og tilgjengelighetsloven (DTL), som ble vedtatt første gang i 2008](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2013-06-21-61) Loven skulle bygge ned hemmende barrierer, det som ble kalt «funksjonshemmende barrierer». Loven skulle også forebygge at slike nye funksjonshemmendebarrierer ble skapt. Slike hemmende barrierer, gjør at man blir funksjonshemmet.

Dette innebærer også en grunnleggende måte å se på samfunnsplanlegging på, og nettopp forstå hvordan vi unngår å bygge funksjonshemmende barrierer, enten dette gjelder bygninger, tog, buss, informasjonsteknologi eller helse- og sosiale tjenester.

DTL blir om kort tid erstattet av [Lov om likestilling og forbud mot diskriminering](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-06-16-51), som omhandler alle diskrimineringsgrunnlagene i samme lov.

Synet på funksjonshemmede i et likestillings- og ikke-diskrimineringsperspektiv er relativt ungt, og funksjonshemmedes organisasjoner opplever at det er nødvendig å arbeide aktivt for å innarbeide dette synet på alle nivå i samfunnet. Hvorvidt et paradigmeskifte blir noe mer enn retorikk, at det grunnleggende tankegodset blir endret reelt sett, krever aktivitet ikke minst fra institusjonene som utdanner helse- og sosialfaglig personell. Det er derfor et behov å få denne grunnleggende tankegangen inn i grunnutdanningene i helse- og sosialfag.

Ved siden av nasjonalt lovverk, har også Norge nylig forpliktet seg til internasjonalt regelverk som også understreker det samfunnsmessige synet på funksjonshemming. Norge ratifiserte i 2013 [FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD).](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/konvensjonen/id724096/) CRPD vil være et viktig verktøy for yrkesgrupper som skal samarbeide med mennesker med nedsatt funksjonsevne, og vi vil derfor gå inn på dette i neste punkt.

1. **CRPD – et verktøy for profesjonene**

Funksjonshemmede omfattes av alle menneskerettigheter, som konvensjoner som gjelder økonomiske og sosiale rettigheter, barnekonvensjonen, kvinnekonvensjonen, m.fl. På grunn av at funksjonshemmede ofte har hatt vanskeligere for å få sine rettigheter oppfylt, har likevel FN laget en egen konvensjon som omhandler hvordan funksjonshemmedes rettigheter skal oppfylles.

CRPD vil i sine mange artikler utdype funksjonshemmedes rettigheter i forhold til ulike sider av sin livssituasjon, som i stor grad vil berøre områder som helse- og sosialarbeidere blir en del av. Artiklene gjelder helse, utdanning, personlig integritet, boforhold, meningsfrihet og tilgang til informasjon, delakelse i kulturliv og fritidsaktiviteter, tilgjengelighet mm. Den tar også for seg [«interseksjonalitet»](https://snl.no/interseksjonalitet) som funksjonshemmede barn og funksjonshemmede kvinner.

SAFOs erfaring er at CRPD er lite kjent, noe som kan ha sammenheng med at ratifiseringen kun er fire år siden. Norske myndigheter rapporterte for første gang på CRPD i 2015. I den forbindelse utarbeidet [det sivile samfunn en alternativ rapport](http://ffo.no/globalassets/altrapptilfn_web.pdf), som beskriver hvordan vi ser på Norges oppfylling av konvensjonen. Samtidig utarbeidet også [Likestillings- og diskrimineringsombudet en alternativ rapport](http://www.ldo.no/nyheiter-og-fag/brosjyrar-og-publikasjonar/rapporter/crpd-rapport-2015/), som problematiserte sentrale mangler i oppfylling av konvensjonen. Her vil

Hvor inngående man skal kreve kunnskapen om CRPD fra profesjoner innen helse- og sosialarbeid vil kunne variere. Noen profesjoner arbeider imidlertid med problemstillinger som CRPD helt direkte adresserer.

1. **Brukermedvirkning**

Brukermedvirkning er et begrep som SAFO erfarer blir brukt i stadig flere sammenhenger. Innholdet i begrepet vil være ulikt utfra hvilken sektor som benytter det, hvilke sammenhenger det gjelder i og hvem som er brukerne.

Brukermedvirkning på individnivå er relevant i helse- og sosialfagene, som en del av samarbeidet som de ulike profesjonene har med den enkelte bruker. Kunnskap om hva den individuelle medvirkningen innebærer i det enkelte faget er sentralt.

Brukermedvirkning på systemnivå er mangfoldig, og har flere tradisjoner. I en demokratisk tradisjon er representanter av brukere har interesser, som i dialog med tjenesteyter kan utvikle gode tjenestene/tiltak. Vi har også en mer forbrukerorientert tradisjon, som oppsto da myndigheter begynte å se på brukere av offentlige tjenester som forbrukere, som satt med kompetanse som kunne brukes til å utvikle tjenester. Når for eksempel tjenestesteder ansetter personer med brukererfaringer, vil det være kompetansen/brukererfaringen man er ute etter. I planlegging av tjenester, kan det imidlertid være nyttig å få fram de «aggregerte erfaringene», som er systematiserte, vurderte og der grupper har funnet løsninger og forslag til annen praksis. Man vil da få en annen medvirkning, mer knyttet til større gruppers interesser.

Hvordan man ser på brukermedvirkning på systemnivå vil kunne påvirke hvordan yrkesgrupper organiserer og praktiserer brukermedvirkning. Noen mener at begge tradisjonene lever side om side i Norge. Det er imidlertid viktig å være bevisst brukermedvirkning på systemnivå for yrkesgrupper som skal utøve det.

Feltet brukermedvirkning er i utvikling, og få fasiter finnes her. Det kan være en utfordring for utdanningsinstitusjonene å gi opplæring her. Men i og med det er såpass sentralt helt fra politisk nivå til en del av profesjonenes hverdag, må temaet få en plass i utdanningen.

Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner

3.november 2017

Vigdis Endal

Daglig leder