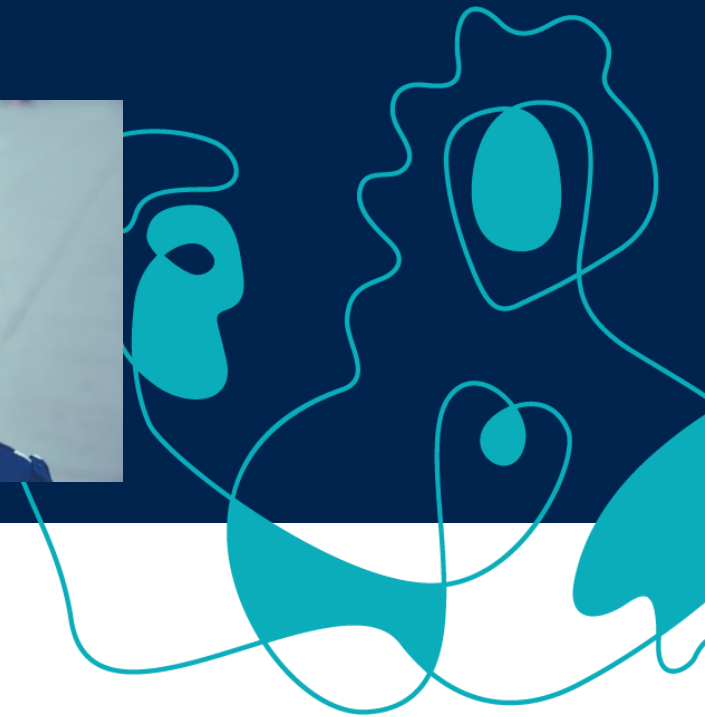


# FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) artikkel 7

## Barn med nedsatt funksjonsevne og nye plikter om samarbeid, samordning og barnekoordinator i velferdstjenestene



Innlegg – Webinar habilitering og rehabilitering 2023, 19.04.23



v/juridisk seniorrådgiver/prosjektleder Lynn Kristin Wandaas  
Statsforvalteren i Oslo og Viken

# I. Hva er CRPD?



## Convention on the Rights of Persons with Disabilities



Konvensjon om  
rettighetene til  
mennesker med  
nedsatt funksjonsevne





# Konvensjonsrettighetene og Norge

- **Rettsharmonisk mellom CRPD og norsk rett**
  - Prop.106 S (2011-2012) Samtykke til ratifikasjon av FN-konvensjonen av 13. desember 2006
- CRPD er gjennomført ved tilpasning av norske regler til rettighetene
- Grl. § 92: Statens myndigheter er forpliktet til å sikre menneskerettighetene
- Presumpsjonsprinsippet

➤ **Kommunene må se hen til CRPD**



# CRPD handler om menneskerettigheter og **likeverd**



## CRPD artikkel 1 - **Formål:**

- Fremme, verne om og **sikre full og likeverdig rett** til å nyte **alle menneskerettigheter og grunnleggende friheter**, og å fremme respekten for deres iboende **verdighet**





# Hvem omfattes av rettighetene?

CRPD artikkel 1 -

## **Nedsatt funksjonsevne:**

Langvarig fysisk, mental, intellektuell eller sensorisk funksjonsnedsettelse, **som i møte med ulike barrierer** kan hindre dem helt eller delvis i å delta fullt ut i samfunnet.

= **Relasjonell** forståelse





# Forbud mot diskriminering og rett til rimelig tilrettelegging



Artikkel 2 -

## Rimelig tilrettelegging:

- Nødvendig og hensiktsmessig endring og justering, for å få like muligheter som andre
- Avgjøres i hvert enkelt tilfelle
- Begrensning: uforholdsmessig eller utilbørlig byrde



# Statenes forpliktelser



Artikkel 4:

## Generelle forpliktelser

Partene **skal sikre** og å **fremme** full gjennomføring av alle menneskerettigheter og grunnleggende friheter for personer med funksjonsnedsettelse

- Uten diskriminering og på
  - Systemnivå
  - Individnivå
  - Opplæring

# II. CRPD artikkel 7

## Barn med nedsatt funksjonsevne





# CRPD artikkel 7, paragraf 1:

«Partene skal treffe alle **hensiktsmessige tiltak** for å **sikre** at barn med nedsatt funksjonsevne kan nyte alle **menneskerettigheter** og **grunnleggende friheter** fullt ut og **på lik linje** med andre barn.»

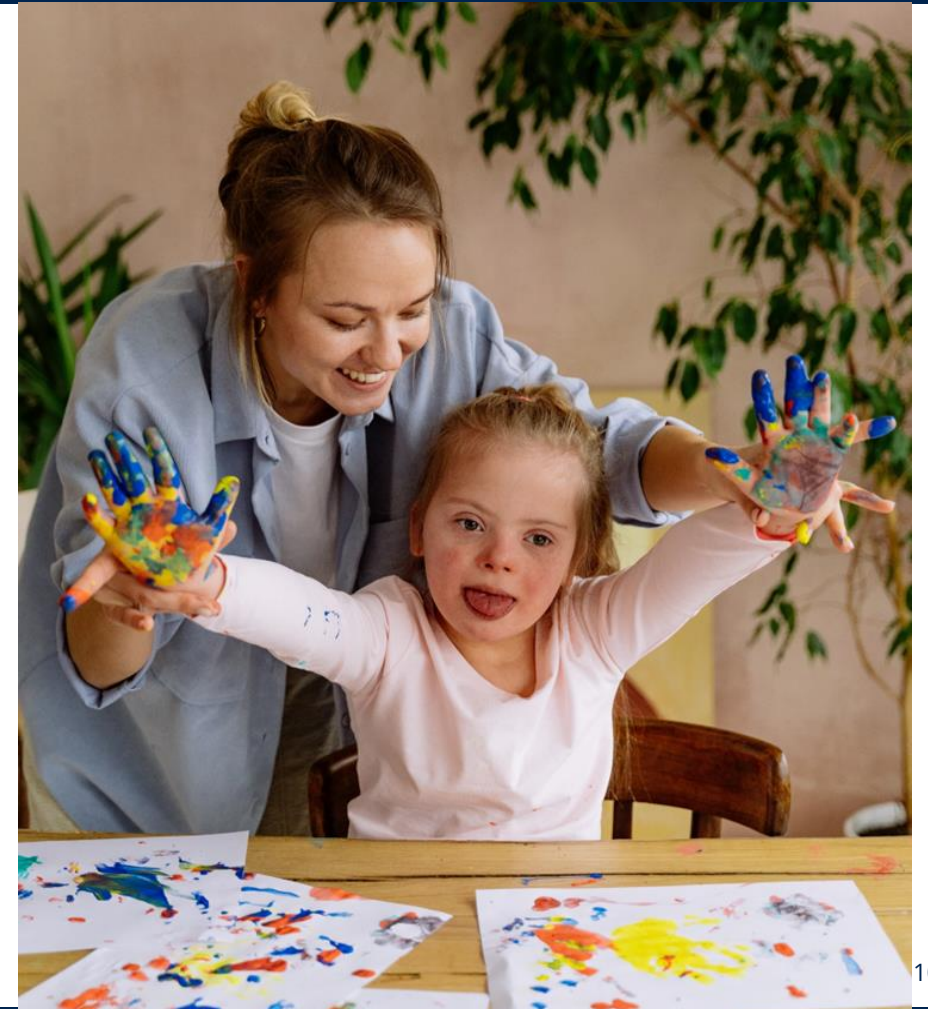
(Mine uthevinger.)





# Forts. CRPD artikkel 7, paragraf 1

- Barn med nedsatt funksjonsevne er **rettighetssubjekter**
- **Plikt til likestilt** ivaretagelse av **menneskerettighetene**, gjennom **hensiktsmessige tiltak**:
  - ✓ Lovgivende, pedagogiske, administrative, kulturelle, politiske, språklige **eller av annen art**,
  - ✓ på **alle** områder



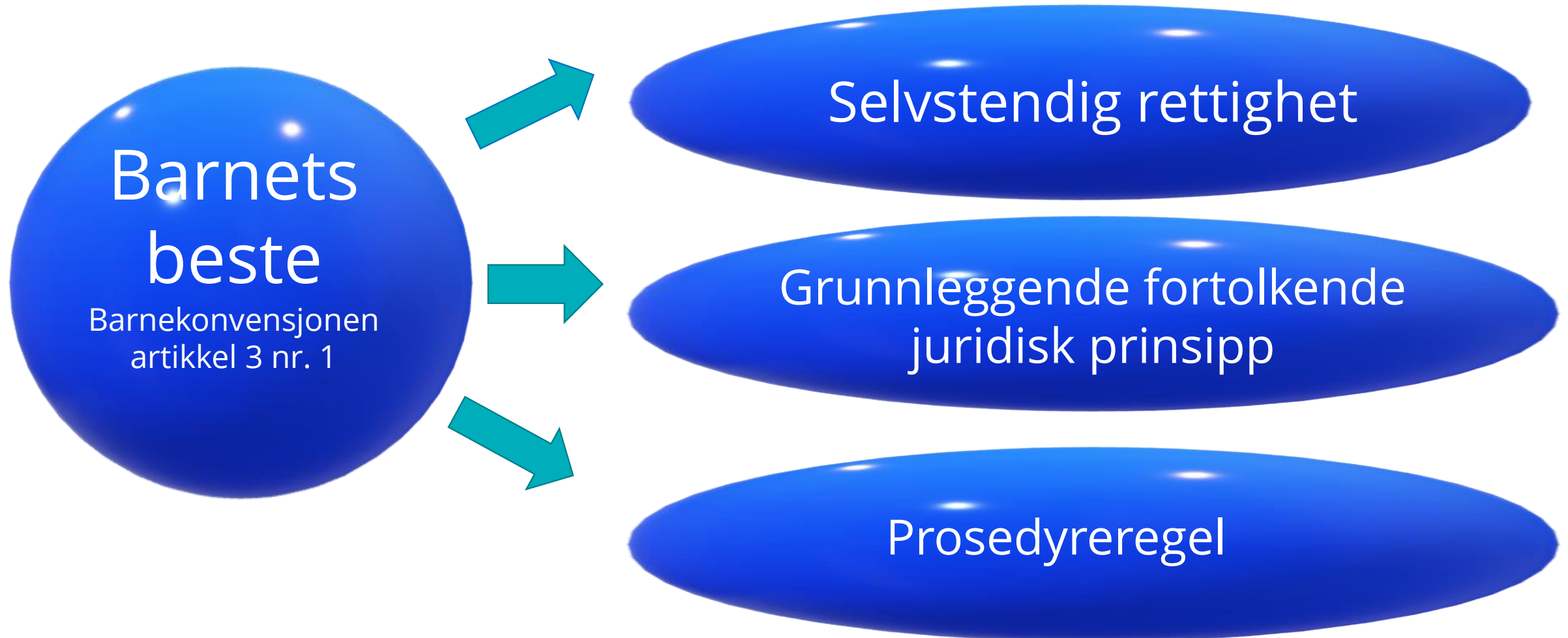
# CRPD artikkel 7, paragraf 2:

«Ved **alle handlinger** som **berører** barn med nedsatt funksjonsevne, **skal barnets beste** være et **grunnleggende hensyn.**»

(Mine uthevninger.)



# «Barnets beste» - tre funksjoner:





# Når skal vi vurdere barnets beste?

## Ved alle handlinger som «**berører**» barn:

- Handlinger som direkte retter seg mot barn
- Handlinger hvor barn mer indirekte blir berørt

## Ved alle handlinger som berører «**barn**»:

- Hva er best for det enkelte barnet?
- Hvilken løsning kan være best for denne gruppen barn med funksjonsnedsettelse?





# «Barnets beste»-vurderingen

- En prosess
- Konkret vurdering i hver sak:
  - I enkeltsaker - utgangspunktet er barnets **situasjon** og **behov**
  - Ved beslutninger som gjelder flere barn - barnets beste vurderes og fastsettes generelt, ut i fra **interessene** til den aktuelle gruppen funksjonsnedsatte barn





# Hvordan finner vi ut hva som er best for barn?

- **Barnets syn**
- Det som må oppfattes som barnets syn
- Barnets identitet
- Ivaretagelse av familiemiljø og nære relasjoner
- Omsorg, beskyttelse fra vold og sikkerhet
- Sikring av utvikling og god helse – psykisk og fysisk
- Rett til utdanning
- Tillegg for funksjonsnedsatte barn: Barnets beste bør anvendes med nøye vurdering av barnets utviklende kapasiteter og deres omstendigheter





# Forts. Hvordan finner vi ut hva som er til det beste for barnet?

## - Hvordan avgjøre vekten av barnets syn?

### Momenter for å fastsette egenvekten av momentet «**barnets syn**»:

- Barnets alder og modenhet
- Styrken av barnets ønske
- Om barnet har holdt fast ved ønsket over lengre tid
- Hvilken type spørsmål det gjelder
- Om barnet har forståelse for konsekvensene av sitt ønske
- Styrken av de momentene som eventuelt taler mot å følge barnets syn



(Hentet fra utdanningsdirektoratets veileder for bruk av barnekonvensjonen i saksbehandlingen)





# Hvordan skal barnets beste vektes i forhold til andre hensyn i saken?

- Barnets beste «**skal**» være et «**grunnleggende**» hensyn
  - Plikt til å vurdere barnets beste
  - Barnets beste har **ikke** samme vekt som alle andre hensyn
  - Ved interessekonflikter – finne passende kompromiss, men barnets interesser skal ha **høy prioritet, fremfor andres interesser**



## CRPD artikkel 7, paragraf 3:

«Partene skal *sikre* at barn med nedsatt funksjonsevne har rett til *fritt å gi uttrykk for sine synspunkter* i alle forhold som *berører* dem, og at deres synspunkter tillegges *behørig vekt* i samsvar med barnas alder og modenhet, på lik linje med andre barn, og at de har krav på *hjelp tilpasset* deres nedsatte funksjonsevne og alder for å kunne utøve denne rettigheten.»

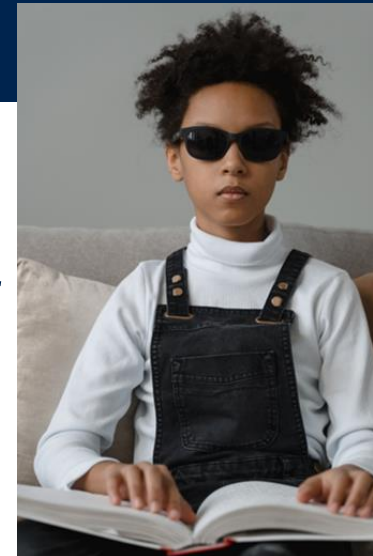
(Mine uthevninger.)





# Hva går barnets rett til medvirkning ut på?

1. I alle forhold som vedrører barn
  2. Legge til rette, med nødvendige hjelpemidler
  3. Må informeres
  4. Skal få gi fritt uttrykk
  5. Barnet skal høres – være med i vurderingen
  6. Tillegge barnets synpunkt behørig vekt
  7. Før avgjørelsen tas
  8. Barnets beste skal være med i vurderingen
- Husk: Rett til tolk jf. Tolkeloven § 1



# III. Plikt til samarbeid, samordning og barnekoordinator, med virkning fra 01.08.22



## Prop. 100 L (2020–2021)

Proposisjon til Stortinget (forslag til lovvedtak)

### Endringer i velferdstjenestelovgivningen (samarbeid, samordning og barnekoordinator)

«Formålet med endringene er å styrke oppfølgingen av utsatte barn og unge og deres familier gjennom økt samarbeid mellom velferdstjenestene.»



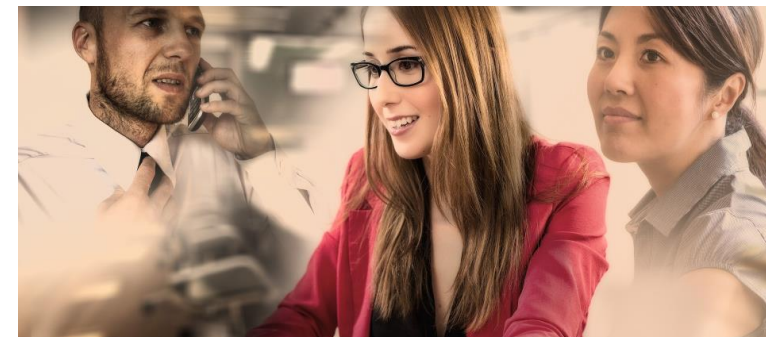
### Samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier

Nasjonal veileder

Først publisert: 15. september 2022  
Sist faglig oppdatert: 15. september 2022



Veilederen er utarbeidet av Arbeids- og velferdsdirektoratet, Utdanningsdirektoratet, Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet og Helsedirektoratet.





# Endringer i 14 velferdslover:



- ✓ Lov 3. juni 1983 nr. 54 om tannhelsetjenesten (**tannhelsetjenesteloven**)
- ✓ Lov 17. juli 1992 nr. 100 om barneverntjenester (**barnevernloven**)
- ✓ Lov 19. juni 1997 nr. 62 om familievernkontorer (**familievernkontorloven**)
- ✓ Lov 17. juli 1998 nr. 61 om grunnskolen og den videregående opplæringen (**opplæringsloven**)
- ✓ Lov 2. juli 1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesten mm (**spesialisthelsetjenesteloven**)
- ✓ Lov 2. juli 1999 nr. 62 om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (**psykiskhelsevernloven**)
- ✓ Lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter (**pasient- og brukerrettighetsloven**)
- ✓ Lov 4. juli 2003 nr. 84 om frittstående skoler (**friskoleloven**)
- ✓ Lov 17. juni 2005 nr. 64 om barnehager (**barnehageloven**)
- ✓ Lov 16. juni 2006 nr. 20 om arbeids- og velferdsforvaltningen (**Nav-loven**)
- ✓ Lov 19. juni 2009 nr. 44 om kommunale krisesentertilbud (**krisesenterloven**)
- ✓ Lov 18. desember 2009 nr. 131 om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen (**sosialtjenesteloven**)
- ✓ Lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (**helse- og omsorgstjenesteloven**)
- ✓ Lov 6. november 2020 nr. 127 om integrering gjennom opplæring, utdanning og arbeid (**integreringsloven**)

Samarbeid på systemnivå

Kommunal samordningsplikt

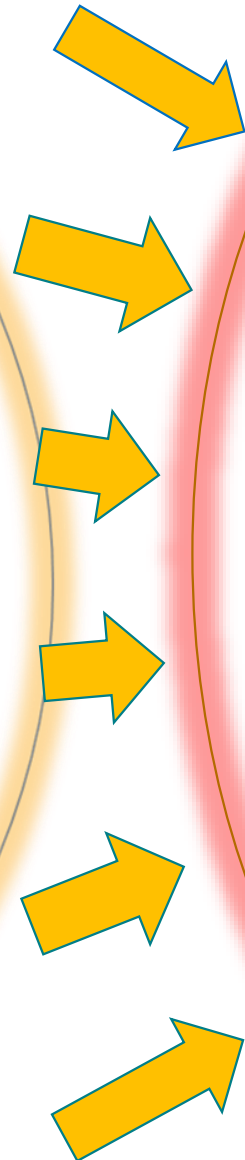
Samarbeidsavtaler

# Samarbeid

Samarbeid på individnivå

Rett til barnekoordinator

Rett til individuell plan



For at

Barn og unge med behov for sammensatt tjenestetilbud og deres familier, skal få styrket oppfølging

- Og, 😊 at

Barn har rett til å bli hørt og barnets beste skal være et grunnleggende hensyn



# Om pliktene til samarbeid og samordning



- tannhelsetjenesteloven § 1-4
- barneverntjenesteloven § 3-2
- familievernkontorloven § 1a
- opplæringsloven § 15-8
- spesialisthelsetjenesteloven § 2-1e
- friskoleloven § 3-6 a
- barnehageloven § 2 b
- NAV-loven § 15 a
- krisesenterloven § 4
- sosialtjenesteloven § 13
- helse- og omsorgstjenesteloven § 3-4
- integreringsloven § 50



- ❖ Plikt til samarbeid og samordning
- ❖ Gir ikke individuell rettighet
- ❖ Følges opp gjennom tilsyn

# 1. Samarbeid på systemnivå



- **Organisering for samarbeid**, utover oppfølging av det enkelte barnet/enkeltindivider, for å **ivareta egne og andre tjenesters oppgaver**

Eks. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-4 tredje ledd:  
«De kommunale helse- og omsorgstjenestene skal, i tillegg til å følge opp enkelte pasienter eller brukere, **samarbeide med andre tjenesteytere** slik at de kommunale helse- og omsorgstjenestene **og andre** tjenesteytere kan **ivareta sine oppgaver etter lov og forskrift.**»

(Mine uthevinger.)





## 2. Samordningsplikten



- **Kommunen skal sørge for at den enkelte tjenestemottaker** får et samordnet tjenestetilbud, når det er behov for et helhetlig og samordnet tjenestetilbud

Eks. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-4 andre ledd:

«Kommunen **skal samordne** tjenestetilbudet etter første ledd. **Ved behov** skal kommunen bestemme hvilken kommunal tjenesteyter som skal ivareta samordningen. Dersom det er oppnevnt **barnekoordinator** etter § 7-2 a, skal barnekoordinatoren sørge for samordning av tjenestetilbudet.»

(Mine uthevninger.)



## 3. Samarbeidsavtaler



- Kommunen og det regionale helseforetak **skal inngå samarbeids-avtale** om barn og unge med sammensatte vansker og lidelser

Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1. *Plikt til å inngå samarbeidsavtaler*

«*Kommunestyret selv skal inngå samarbeidsavtale med det regionale helseforetaket i helseregionen eller med helseforetak som det regionale helseforetaket bestemmer. Kommunen kan inngå avtale alene eller sammen med andre kommuner.*

Samarbeidet skal ha som *målsetting å bidra til at pasienter og brukere mottar et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester.*

Pasient- og brukererfaringer skal inngå i vurderingsgrunnlaget ved utarbeidelsen av avtalen. Pasient- og brukerorganisasjoner skal medvirke i forbindelse med utarbeidelse av avtalene.»

Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2. *Krav til avtalens innhold, første ledd, punkt 13:*

«Avtalen skal som minimum omfatte: .....13. samarbeid om ytelse av helse- og omsorgstjenester til *barn og unge med sammensatte vansker og lidelser*, og som derfor mottar tjenester fra begge forvaltningsnivåene» (Mine uthevninger.)



## 4. Samarbeid på individnivå



- Kommunen skal samarbeide med andre tjenesteytere i oppfølgingen av bestemte pasienter eller brukere, som mottar tjenester fra flere tjenesteytere

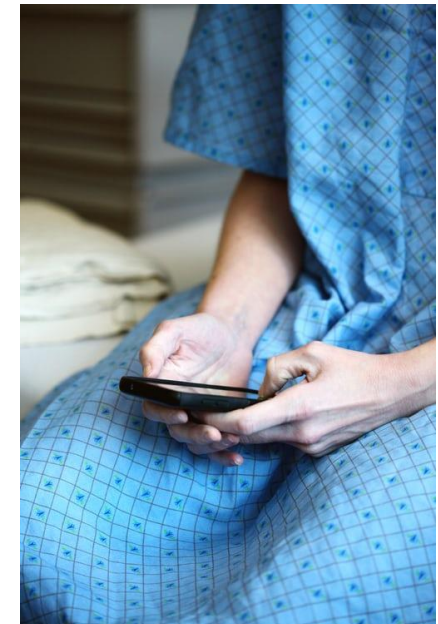
Eks. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-4 første ledd:

«De kommunale helse- og omsorgstjenestene *skal* samarbeide med *andre tjenesteytere dersom* samarbeid er *nødvendig* for å gi pasienten eller brukeren et *helhetlig og samordnet* tjenestetilbud.»

(Mine uthevinger.)



# Etablering av samarbeid gjennom prosess:



# 5. Barnekoordinator



Plikt: helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a

Retts: pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5 c, første ledd

Endringer i andre lover, som gir plikt til å samarbeide med barnekoordinatoren:

- tannhelsetjenesteloven § 1-4a
- barnevernloven § 3-2, andre ledd, 2. punktum
- familievernkantorloven § 1 a, andre ledd, 2. punktum
- opplæringsloven, § 4A-14, andre ledd, 2. punktum og § 15-8 andre ledd, 2. pkt.
- spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e, første ledd og § 2-5 a andre ledd
- friskoleloven § 3-6a, andre ledd, andre punktum
- barnehageloven § 2 b andre ledd, andre punktum
- krisesenterloven § 4, andre ledd, andre punktum
- sosialtjenesteloven § 13, tredje ledd, andre punktum
- Integreringsloven § 50, andre ledd andre punktum



- ❖ Barnekoordinator skal koordinere familiens, barnets og ungdommens tjenestebehov, der koordineringen har en sammenheng med:
  - ✓ barnets eller ungdommens helsetilstand
  - ✓ behov for koordinerte tjenester,
  - ✓ inkludert merbelastninger i familien, som følge av barnets eller ungdommens situasjon

# 6. Individuell plan



## - Endringer i følgende lover og ny forskrift

- tannhelsetjenesteloven
- barneverntjenester
- familievernkontorloven
- opplæringsloven
- spesialisthelsetjenesteloven
- psykisk helsevernloven
- pasient- og brukerrettighetsloven
- friskoleloven
- barnehageloven
- Nav-loven
- Krisesenterloven
- sosialtjenesteloven
- helse- og omsorgstjenesteloven
- integreringsloven



- ❖ Individuell plan skal sikre et helhetlig tjenestetilbud for tjenestemottakere som får tjenester fra ulike sektorer samtidig

➤ Forskrift om individuell plan: FOR-2020-06-22-1110

# Oppsummering:



Basert på de generelle prinsippene om barnets beste og barns rett til å bli hørt:



- Kommuneledelsen legger til rette
- Tjenestene samordnes

Samordningsendringene nødvendiggjør:

- Helhetlig forståelse
- Helhetlig vurdering
- Grad av samordning bestemmes av behov
- Velferdstjenestenes samlede tilbud, baseres på samarbeid

## CRPD-opplæring – Se våre «Kurs- og konferanse»-sider:

- CRPD artikkel 19 Retten til et selvstendig liv og til å være en del av samfunnet: **06.09.23**
- CRPD artikkel 7 Barn med nedsatt funksjonsevne: **26.10.23**

Lynn Kristin Wandaas

juridisk seniorrådgiver/prosjektleder  
lykwa@statsforvalteren.no

22 00 36 81



Statsforvalteren i Oslo og Viken

Facebook [sfov.no](https://www.facebook.com/sfov.no)

Nettside [statsforvalteren.no/ov](https://www.statsforvalteren.no/ov)