

Barn og unge med nedsatt funksjonsevne – hvilke rettigheter har familien?



Tittel:

Barn og unge med nedsatt funksjonsevne
– hvilke rettigheter har familien?

Utgitt: 09/2005

Revidert: 08/2008

Bestillingsnummer: IS-1298

Utgitt av:

Helsedirektoratet

Avdeling rehabilitering og sjeldne funksjonshemninger
Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo

Besøksadresse:

Universitetsgata 2, Oslo

Tlf.: 24 16 30 00

Faks: 24 16 30 01

www.helsedir.no/publikasjoner

Hefte kan bestilles hos:

Helsedirektoratet

v/ Trykksakekspedisjonen

e-post: trykksak@helsedir.no

Tlf.: 24 16 33 68

Faks: 24 16 33 69

Ved bestilling, oppgi bestillingsnr.: IS-1298

Tekst og redigering:

Gerd Vidje

Redaksjonsutvalg:

Birgit Friele

Christin Bauer

Grafisk design og illustrasjon:

Aase Bie (innmat)

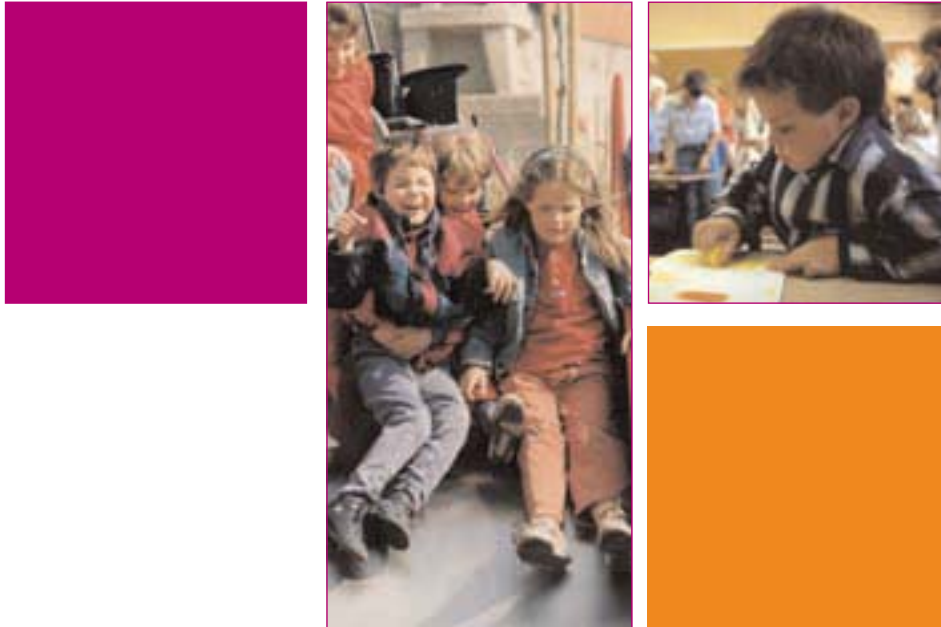
Innoventure Design Center as (omslag)

Trykk: www.zum.no

Opplag: 20 000



Barn og unge med nedsatt funksjonsevne – hvilke rettigheter har familien?



I 2005 utga direktoratet første utgave av heftet om rettigheter for barn og unge med nedsatt funksjonsevne og familiene deres. Endringer i rettigheter og den store etterspørselen etter heftet har ført til at Helsedirektoratet har valgt å oppdatere det. Det oppdaterte heftet vil også bli lagt ut på direktoratets nettside.

Barn og unge med nedsatt funksjonsevne og familiene deres har behov for en rekke tjenester, tjenester som ofte gis av mange forskjellige instanser og etater. Rettigheter er hjemlet i lover og forskrifter, og informasjonen er i liten grad samlet. Mange bruker mye tid og krefter på å orientere seg i lovverk og tjenestetilbud. Dette heftet er ment å gjøre det enklere å finne fram.

Heftet tar utgangspunkt i Gina som er født med nedsatt funksjonsevne. Det viser hvilke rettigheter og muligheter hun og familien har fra fødselen til hun er om lag 20 år og hvor familien kan henvende seg for å få hjelp. Heftet handler ikke om tilværelsen ved å ha et barn eller en ungdom med nedsatt funksjonsevne.

Bak i heftet er det et stikkordregister med henvisning til de ulike temaene.

Vi håper heftet vil være til nytte for foreldre som får eller har barn og unge med nedsatt funksjonsevne og for personer som gjennom arbeidet sitt kan ha behov for denne informasjonen. Innholdet i heftet er oppdatert i august 2008.

*Bjørn-Inge Larsen
helsedirektør
Helsedirektoratet*

Alle må sikres
samme muligheter
til å delta i
aktiviteter i
samfunnet ut
fra egne
forutsetninger.

Målet er full
likestilling for
alle med nedsatt
funksjonsevne.

Innhold

DE FØRSTE ÅRENE	10
Helsestasjon	11
På sykehus	11
Rett til informasjon	12
Samtykke til helsehjelp	13
Barnehabilitering	14
Ansvarsgruppe	15
Hjem fra sykehus	16
Individuell plan	16
Barnehagen	17
Hjelpemidler i barnehage	18
GRUNNSKOLEN	19
Individuell opplæring	20
Tilrettelegging på skolen	20
Hjelpemidler i grunnskole, videregående skole og som lærling/lærekandidat	21
Skolehelsetjenesten	21
Skolefritidsordning	22
Undervisning hjemme og på sykehus	22
Tilpasset opplæring og spesialundervisning	23
Tilrettelegging av eksamen og prøver	23
Skoleskyss	24
VIDEREGÅENDE OPPLÆRING	25
Spesialundervisning	25
Oppfølgingstjenesten	27
Folkehøgskoler	27
UTDANNING	28
Tilrettelegging ved høyskoler og universiteter	29
Hjelpemidler under utdanning	29
ARBEID	30
Overgangen fra utdanning til arbeid	31
Bistand for å få arbeid	31

Tilrettelegging på arbeidsplassen	31
Arbeidsmarkedstiltak	33
Hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen	35
Likebehandling	35
Tilretteleggingsgaranti	35
Funksjonsassistent i arbeidslivet	36
Fadder/praktisk hjelp	36
Uføreytelser	37
BOLIG	38
Boligtilskudd fra Husbanken	39
Kommunal bostøtte	40
Hjelpemidler til innredning og tilpasning av bolig	40
Omsorgsbolig	40
Bistand i bolig	41
Lånordninger fra Husbanken	41
TILBUD TIL BARNET	42
Fysioterapi	42
Hjelpemidler	43
Spesialpedagogisk hjelp	45
Fastlege	47
Rett til helsehjelp	47
Barns rett til å bli hørt	48
Tannlegehjelp	48
Psykologhjelp	49
Frikort	49
Brukerstyrt personlig assistanse	50
Hjemmesykepleie	52
Støttekontakt	52
Ledsagerbevis	52
Stønad til bil	53

TILBUD TIL FAMILIEN	54
Tilbud fra NAV	54
Pleiepenger	55
Omsorgspenger når barn er syke	56
Grunnstønad	57
Hjelpestønad	58
Forhøyet hjelpestønad	59
Opplæringspenger	60
Omsorgslønn	62
Omsorgspoeng	62
Overgangsstønad til enslig mor eller far	63
Stønad til barnetilsyn når mor eller far er enslig	63
Avlastningstiltak	64
Bolig med heldøgns omsorgstjeneste – barnebolig	64
Familievernkontor	65
Hva med oss?	65
Hjelpeverge etter vergemålsloven	65
NYTTIG INFORMASJON	66
Saksbehandling etter forvaltningsloven	66
Sosialtjenesteloven	67
Bruk av tvang og makt	68
Kompetansesentrene for sjeldne og lite kjente diagnoser og funksjonshemninger	69
Statlig spesialpedagogisk støttesystem – Statped	70
Lærings- og mestringssentre	71
Universell utforming	71
Særfradrag i alminnelig inntekt	72
STIKKORDREGISTER	74

Brukermedvirkning

Brukermedvirkning er en forutsetning i arbeidet med habilitering, ansvarsgrupper og individuelle planer. Sosialtjenesteloven slår fast kommunens plikt til å rådføre seg med klienten. Loven sier at tjenestetilbudet så langt som mulig skal utformes i samarbeid med klienten, og det skal legges stor vekt på hva klienten mener. (Sosialtjenesteloven § 8–4).

I forskriften om habilitering og rehabilitering omtales brukermedvirkning særskilt: «Kommunen og helseforetaket skal sørge for at den enkelte bruker kan medvirke ved gjennomføring av eget habiliteringstilbud (...) Med gjennomføring menes planlegging, utforming, utøving og evaluering.» Også i forskriften om individuelle planer kommer brukermedvirkning klart fram: «Tjenestemottaker har rett til å delta i arbeidet med sin individuelle plan, og det skal legges til rette for dette.» Det samme gjør det i loven om pasientrettigheter: «Pasienten har rett til å medvirke ved gjennomføring av helsehjelpen. Pasienten har herunder rett til å medvirke ved valg mellom tilgjengelige og forsvarlige undersøkelses- og behandlingsmetoder. Medvirkningens form skal tilpasses den enkeltes evne til å gi og motta informasjon. Dersom pasienten ikke har samtykkekompetanse, har pasientens nærmeste pårørende rett til å medvirke sammen med pasienten. Ønsker pasienten at andre personer skal være til stede når helsehjelp gis, skal dette imøtekommes så langt som mulig.» (Pasientrettighetsloven, kap. 3)

I 2008 kom loven «om råd eller annen representasjonsordning i kommuner og fylkeskommuner for mennesker med nedsatt funksjonsevne m.m.» Den skal sikre at personer med nedsatt funksjonsevne får en åpen, bred og tilgjengelig medvirkning i arbeidet med saker som er særlig viktig for dem i kommuner og fylkeskommuner. For å oppnå dette sier loven at kommunene skal opprette råd eller en annen representasjonsordning for personer med nedsatt funksjonsevne.



Se www.lovdata.no

Menneskerettigheter

Vi har en egen menneskerettslov i Norge. De enkelte bestemmelsene om menneskerett står i konvensjoner som er vedlegg til loven. De viktigste er Den europeiske menneskerettskonvensjon, FNs barnekonvensjon, FNs konvensjon om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter, FNs konvensjon om sivile og politiske rettigheter og FN-konvensjonen om rettigheter for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

FN-konvensjonen om rettigheter for mennesker med nedsatt funksjonsevne

Denne konvensjonen ble vedtatt av FNs generalforsamling 2006. I prinsippet fører den problemene som mennesker med funksjonsnedsettelse har, fra et helse- og sosialanliggende til et spørsmål om krenkelse av menneskerettigheter. Når statene ratifiserer konvensjonen, forplikter de seg til å bedre situasjonen til mennesker med funksjonsnedsettelse gjennom lovverk og forskjellige tiltak.



Se www.fn.no og www.lovdatab.no

Ny diskriminerings- og tilgjengelighetslov

Fra nyttår 2009 trer loven «om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne» i kraft. Lovens formål er å fremme likestilling og likeverd, sikre like muligheter og rettigheter til samfunnsdeltakelse for alle, uavhengig av funksjonsevne, og hindre diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne. Loven skal bidra til nedbygging av samfunnsskapt funksjonshemmende barrierer og hindre at nye skapes.



Se www.lovdatab.no

De første årene



Gina blir født på en fødeklinikk i Midt-Norge. Hun har bare vært hjemme noen dager da foreldrene, Anne og Anders, fatter mistanke om at noe er galt. De er usikre. Gina er det første barnet deres, de har ingen erfaring og ingen andre barn å sammenlikne med, men mistanken er der. Helsesøster kommer heldigvis raskt på hjemmebesøk. Gina blir så undersøkt av barnelege og fysioterapeut på helsestasjonen. Hun er alvorlig syk og kommer på sykehus.

Helsesøster informerer familiens fastlege og NAV lokalt. Dersom Gina hadde hatt en åpenbar funksjonsnedsettelse ved fødselen, kunne sosionomen på sykehuset ha veiledet om rettigheter og plikter og henvist videre.

Helsestasjon

Alle kommuner har helsestasjon som følger barn fra fødsel til skolepliktig alder. Helsestasjonen mottar fødselsmelding på alle barn i kommunen og får informasjon fra sykehuset dersom et barn blir født med sykdom eller nedsatt funksjonsevne. Den har mulighet til å fange opp barn med spesielle behov tidlig og bidra i habiliteringsprosessen. Helsestasjonen skal ha tilgang til nødvendig personell for å løse oppgavene sine og den skal ha rutiner for samarbeid med fastlege, med andre kommunale tjenester og med spesialisthelsetjenesten. All hjelp fra helsestasjonen er gratis. Tjenesten skal blant annet omfatte:

- hjemmebesøk/oppøkende virksomhet
- helseundersøkelser og rådgivning med oppfølging/henvisning
- opplysningsvirksomhet og veiledning individuelt og i grupper
- samarbeid om habilitering av barn og ungdom med kronisk sykdom og nedsatt funksjonsevne



Les om barnehabilitering på side 14



Kontakt: Helsestasjonen i kommunen



Hjemmel: Kommunehelsetjenesteloven § 1–3 og forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (2003.04.03 nr. 450, HOD)

På sykehus

Både Anne og Anders ønsker å være sammen med Gina på sykehuset. Anne har fødselspermisjon med full lønn, men Anders har ikke krav på lønn fra arbeidsgiveren når Gina er syk. Han kan få pleiepenger fra folketrygden, se side 55.

Livet er snudd opp ned for Anne og Anders. Gina er alvorlig syk og vil få varige skader. Hun trenger en omfattende utredning og blir etter hvert fulgt opp av barnehabiliteringen på sykehuset. Medisinske tiltak til Gina er viktig det første året. Sosionomen på sykehuset gir Anne og Anders veiledning og støtte. Fagfolkene ved barnehabiliteringen gir også råd og hjelp.

Barn under 18 år har rett til å ha mor/og eller far hos seg under opphold i helseinstitusjonen. Barn har også rett til å bli aktivisert og stimulert under oppholdet. Minst én av foreldrene skal få tilbud om overnatting. Begge foreldre skal få tilbud om å spise sammen med barnet. Foreldre skal få dekket utgifter til mat, reise og overnatting når de av hensyn til barnet oppholder seg i institusjon store deler av døgnet.

§ Hjemmel: Spesialisthelsetjenesteloven § 3–6 og forskrift om barns opphold i helseinstitusjon (2000 12.01 nr.1217, HOD), pasientrettighetsloven kapittel 6

Opphold, behandling og medisiner er gratis for pasientene. Det gjelder både offentlige sykehus og private som har avtale med det regionale helseforetaket i pasientens region. Sykehusets poliklinikker krever som regel egenbetaling av pasientene. Det er gratis for barn under syv år.

§ Hjemmel: Folketrygdloven kapittel 5

Rett til informasjon

Barn skal få informasjon om sykdommen sin og det som skal skje under sykehusoppholdet. Den skal være tilpasset barnets forutsetninger som alder, modenhet, erfaring, kultur- og språkbakgrunn.



Hvis barnet er under 12 år, skal opplysningene fortrinnsvis gis til foreldrene. Er barnet mellom 12 og 16 år, skal opplysningene gis til både foreldre og barn.

Foreldrene har krav på forståelig informasjon om de undersøkelser og den behandlingen barnet skal gjennomgå. Det samme gjelder informasjon om vanlige risikoforhold og komplikasjoner som behandlingen kan føre med seg. Mulige bivirkninger av medikamenter skal det også gis informasjon om.

Foreldre har rett til innsyn i barnets journal med bilag. Sosionomen på sykehuset kan gi mer informasjon.

Dersom barnet skal til en annen lege eller institusjon, kan foreldre kreve at journal med bilag blir oversendt dit.

 Hjemmel: Pasientrettighetsloven kapittel 3

Samtykke til helsehjelp

Foreldre har rett til å samtykke til helsehjelp til barn under 16 år. Men når barnet har fylt 12 år skal det få si sin mening i alle spørsmål som angår egen helse, og det skal legges vekt på hva barnet mener ut fra alder og modenhet.

Ungdom over 16 år har som hovedregel rett til å samtykke til helsehjelp. Ungdommens samtykkekompetanse kan falle bort helt eller delvis om han eller hun på grunn av *fysiske eller psykiske forstyrrelser eller utviklingshemning* (lovens ordlyd), åpenbart ikke er i stand til å skjønne hva samtykket omfatter. I slike tilfeller har foreldre rett til å samtykke til helsehjelpen – hvis ungdommen ikke motsetter seg hjelpen. Dersom ungdommen gjør motstand mot helsehjelpen, er det helsepersonellet som må ta beslutningen om hjelpen skal gjennomføres med tvang. Bak beslutningen ligger en vurdering av blant annet faren for vesentlig helseskade og hvor nødvendig helsehjelpen er for å hindre skaden.

 Hjemmel: Pasientrettighetsloven kapittel 4 og 4A

Barnehabilitering

Barnehabiliteringen henviser Gina til andre spesialister ved sykehuset og koordinerer arbeidet med utredningen. Det er mistanke om en sjelden diagnose som gjør at Gina vil få varig nedsatt funksjons-evne. Barnehabiliteringen konkluderer så langt det er mulig og kommer med forslag til tiltak i dialog med foreldrene og hjemkommunen. Avdelingen tar initiativet til å etablere en ansvarsgruppe og inviterer helsesøster og andre aktuelle tjenesteytere i kommunen til møte.

Da Gina skrives ut fra sykehuset, overtar sosial- og helse-tjenesten i kommunen ansvaret for oppfølgingen. Det kommunale hjelpeapparatet har ansvaret for all habilitering som ikke forutsetter spesialistkompetanse.

Habiliteringsprosessen omfatter barnets totale livssituasjon og er summen av de tiltakene som må til for at barnet og familien skal mestre sin livssituasjon best mulig. Habilitering setter barnets behov og forutsetninger i fokus og er livsløpsorientert.

Kommunen er ansvarlig for habilitering som en del av sosial- og helsetjenesten til sine innbyggere. Den skal sørge for nødvendige undersøkelser, diagnostisere og utrede, og ved behov henvise til spesialisthelsetjenesten. I kommunen skal det finnes en koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliterings-virkningsheten. Kommunen avgjør selv hvor denne enheten skal plasseres i organisasjonen. I Ginas kommune ligger den i helse- og sosialtjenesten. Spesialisthelsetjenesten er knyttet til helseforetakene (sykehusene) og her finnes det tverrfaglige habiliterings-enheter for både barn og voksne. Denne tjenesten skal være et supplement og en forsterking av det tilbudet barnet og familien får i kommunen sin. Habiliteringsenhetene skal sørge for mer spesialiserte undersøkelser og utredninger og gi råd og veiledning om tiltak til barnet/ungdommen, foreldrene og til kommunale instanser. De skal også bidra med medisinsk oppfølging og behandling, og sørge for intensive treningsperioder dersom dette er aktuelt.

Barnehabiliteringen bygger på undersøkelser og funn som er gjort i førstelinjen og samarbeider blant annet med pedagogisk-

psykologisk tjeneste (PP-tjenesten) i kommunen. Eventuelle utredninger i det statlige spesialpedagogiske støttesystemet går via PP-tjenesten.

Det finnes både medisinske og pedagogiske kompetansesentre for barn. Disse har den mest spesialiserte kunnskapen på enkelte diagnoser og syndromer samt kunnskap om konsekvensene når det gjelder utvikling, læring og atferd, behandling og funksjon.



Les mer:

- om kompetansesentrene for sjeldne og lite kjente funksjonshemninger på side 69
- om det statlig spesialpedagogiske støttesystemet på side 70
- om pedagogisk-psykologisk tjeneste (PP-tjeneste) på side 45

Ansvarsgruppe

Barnehabiliteringen på sykehuset inviterer Ginas foreldre sammen med representanter fra kommunen til et første møte. Hensikten er blant annet å peke ut en kontaktperson/koordinator i kommunen for å etablere en ansvarsgruppe rundt familien.

Koordinatoren har tett kontakt med Anne og Anders, og hun samordner tiltakene som Gina får fra forskjellige profesjoner. Generelt består ansvarsgrupper av dem som har mest kontakt med barnet og familien og som er ansvarlig for de viktigste tjenestene. Andre kan innkalles etter behov. Det er viktig med kontinuitet i gruppen, slik at det er mulig å opparbeide gjensidig kontakt og tillit. Bruk av ansvarsgruppe er ikke lovfestet. Vanligvis er det ansvarsgruppen som tar initiativet til å utarbeide individuell plan.



Les om individuell plan på side 16





Hjem fra sykehus

Da Gina kommer hjem fra sykehuset, må hun ha kontinuerlig tilsyn og pleie. Én av foreldrene har i denne situasjonen rett til å få pleiepenger. Også andre kan få pleiepenger for Gina, for eksempel en besteforelder. Det forutsetter at besteforelderen er yrkesaktiv og har rett til sykepenger.



Les om pleiepenger på side 55

Individuell plan

Personer med behov for langvarige og sammensatte tjenester har rett til å få utarbeidet en individuell plan. Anne og Anders ønsker at Gina skal få en individuell plan. De har rett til å delta i arbeidet med planen og kommunen legger til rette for det. Planen skal konkretisere Ginas behov for tjenester og hvordan behovene hennes skal dekkes. Formålet med den individuelle planen er å gi et helhetlig, koordinert og individuelt tilpasset tjenestetilbud, og sikre at det til enhver tid er én ansvarsperson som har hovedansvaret for oppfølgingen og koordineringen. Uten koordinator har planen svært begrenset verdi. Den individuelle planen er altså et virkemiddel for å sikre at tjenestene som Gina skal ha fra forskjellige instanser, samordnes. Planen skal sikre at tjenestene blir vurdert i sammenheng og at

det er Gina og familiens behov som er utgangspunktet. Den er et resultat av et forpliktende samarbeid mellom Anne og Anders, en koordinator og de instansene som leverer tjenester. En individuell plan griper over mange tjenesteområder og forvaltningsnivåer. Den er et overordnet plandokument som kan være sammensatt av flere delplaner som ivaretar de behovene Gina har. Planen må evalueres etter en tidsperiode som er angitt i planen og utvikles videre. Andre planer som er utarbeidet, for eksempel individuelle opplæringsplaner, habiliteringsplaner, omsorgsplaner osv., må samordnes og tilpasses den overordnede individuelle planen.



Les mer:

- Veileder for individuell plan, Helsedirektoratet
- Brosjyre om individuell plan, Helsedirektoratet
- Tipshefte om individuell plan, Helsedirektoratet

Alt kan lastes ned fra www.helsedir.no



Kontakt: Sosial- og helsetjenesten i kommunen






Hjemmel: Sosialtjenesteloven § 4–3a og forskrift om individuell plan (2004.23.12 nr. 1837, HOD), pasientrettighetsloven § 2–5, kommunehelsetjenesteloven § 6–2a, spesialisthelsetjenesteloven § 2–5 og lov om psykisk helsevern § 4–1

Barnehagen

Gina har fortrinnsrett ved opptak i barnehage. For å bruke fortrinnsretten må sakkyndige, i samarbeid med foreldrene, vurdere om Gina kan ha nytte av å være i barnehage. Når fagfolkene har uttalt seg, ligger den endelige avgjørelsen hos foreldrene: Anne og Anders mener at det vil være stimulerende og utviklende for Gina å være i barnehage. Foreldrene søker om plass i ordinær barnehage i lokalmiljøet, og Gina får etter hvert plass. Hun får også egen assistent og spesialpedagogisk hjelp i barnehagen. Det innebærer at en spesialpedagog veileder Ginas assistent og de andre ansatte på avdelingen.

Vanlige regler for betaling i barnehagen gjelder. Kommunen kompenserer lønnsutgiftene til assistenten uavhengig av om det




er kommunal eller privat barnehage. Gina kunne alternativt fått plass i spesialbarnehage.

-  Les om spesialpedagogisk hjelp på side 45
-  Søknad sendes kommunen
-  Hjemmel: Barnehageloven § 13

Barn med nedsatt funksjonsevne kan lett bli isolert fra samvær med andre. Det kan skyldes at selve funksjonsnedsettelsen reduserer barnets mulighet for kontakt, eller det kan være at den hjelpen som barnet trenger, virker sosialt isolerende. Samvær og sosial trening i barnehage er derfor spesielt viktig.

Hjelpemidler i barnehage

Barnehagen skal i hovedsak ha leker som barn med nedsatt funksjonsevne også kan bruke. Det kan gis stønad til individuelt tilpassede leker og hjelpemidler, men sjelden til leker som er felles. Barn som må ha hjelpemiddel for å flytte seg i barnehagen og som ikke kan ta med hjelpemidlet hjemmefra, kan få dette dekket.

-  Les mer:
 - Veileder til § 9 «Utforming og innredning» i forskriften om miljørettet helsevern i barnehage og skole (1995.12.01 nr. 928, HOD)
 - Hjelpemidler på side 43 eller www.nav.no
-  Kontakt: Ergoterapeut eller annen hjelpemiddelansvarlig i kommunen eller hjelpemiddelsentralen i fylket
-  Hjemmel: Folketrygdloven kapittel 10

Grunnskolen



Gina begynner på skolen det året hun fyller syv, ett år etter sine jevnaldrende fra barnehagen. Anne og Anders søkte om ett års utsettelse fordi de mente at Gina ikke var kommet langt nok i utvikling og modenhet da hun var seks. Den sakkyndige vurderingen som PP-tjenesten gjorde, støttet denne vurderingen.

Prosessen med å utsette skolestart bør begynne i god tid, minimum ett år før ordinær skolestart.

I utgangspunktet har alle barn rett til å gå på skole i nærmiljøet. Det gjelder også barn som har behov for spesielle tiltak på grunn av funksjonsnedsettelse. Et unntak fra regelen er elever med hørselshemming som får opplæring i tegnspråk. For disse elevene kan kommunen bestemme at opplæringen skal skje på et annet sted enn skolen i nærmiljøet.

Gina begynner på grunnskolen på A. C. Møller som er en del av et statlig spesialpedagogisk kompetansesenter for hørselshemmede. Ginas undervisning på A. C. Møller er ikke definert som spesialundervisning, men følger egne regler i opplæringsloven.

§ Hjemmel: Opplæringsloven § 2-1, 2-6 og 2-14

Individuell opplæringsplan

Skolen er ansvarlig for at det blir utarbeidet en individuell opplæringsplan (IOP) for Gina. Spesialpedagog, lærere og foreldre lager Ginas IOP i fellesskap. Planen skal vise målene for opplæringen, beskrive innholdet og i hovedtrekk hvordan undervisningen skal tilrettelegges og gjennomføres.

Alle elever som får spesialundervisning skal ha IOP. For dem som har individuell plan, skal IOP tilpasses og være en del av denne.

Skolen skal sørge for skriftlig evaluering av Ginas IOP hvert halvår. Kopi skal sendes til Gina og foreldrene hennes.



Les om spesialpedagogisk hjelp på side 45



Hjemmel: Opplæringsloven § 5–5

Tilrettelegging på skolen

Elever har rett til en tilrettelagt arbeidsplass på skolen. I tillegg til å tilpasse stol og pult kan det være aktuelt med datamaskin og andre hjelpemidler. Skolebygningen og uteplassen skal også være tilrettelagt. Prosessen med tilrettelegging på skolen bør starte minst ett år før barnet skal begynne.



Les mer:

- Full deltakelse og likestilling. Tilgjengelige bygg og uteområder. Bestilles fra Norges Handikapforbund eller lastes ned fra www.nhf.no
- Veileder til § 9 «Utforming og innredning» i forskriften om miljørettet helsevern i barnehage og skole (1995.12.01 nr. 928, HOD)



Hjemmel: Opplæringsloven § 9a–2, folketrygdloven kapittel 10, plan- og bygningsloven

Hjelpemidler i grunnskole, videregående skole og som lærling/lærekandidat

Barn og unge kan ha rett til hjelpemidler – både hjemme og på skolen – som er nødvendige for å gjennomføre ordinær skolegang. Det er mange som deler på ansvaret når hjem, skole og lærlingplass skal legges til rette og for at gode løsninger blir valgt. I tillegg til personen selv og foreldrene, kan skolen, NAV, PP-tjenesten, kompetansesentre og kommunehelsetjenesten ha delansvar i prosessen. Skolen dekker i hovedsak hjelpemidler som på grunn av funksjonsnedsettelsen er nødvendig for undervisning og skolearbeid.

Skolen dekker utgifter til:

- læremidler som brukes i undervisningen og som ikke er knyttet til eleven personlig
- pedagogiske hjelpemidler og programvare som brukes i et tilrettelagt pedagogisk opplegg
- bygningsmessige endringer på skolen, som for eksempel fastmontert teleslynge, rampe, heis, vaskeservant som kan heves og senkes osv.



Les mer om hjelpemidler på side 43 eller www.nav.no



Kontakt: Skolen, NAV lokalt eller hjelpemiddelsentralen i fylket



Hjemmel: Folketrygdloven kapittel 10, opplæringsloven § 2, 3 og 4, spesialisthelsetjenesteloven § 3–6 med forskrift om barns opphold i helseinstitusjoner (2000. 12.01 nr. 1217, HOD)

Skolehelsetjenesten

Skolehelsetjenesten hjelper elever med helsemessige problemer som har sammenheng med skolesituasjonen. Tjenesten samarbeider med eleven selv, foreldrene, skolen og eventuelt andre fagfolk. Tjenesten skal fremme psykisk og fysisk helse, gode sosiale og miljømessige forhold og forebygge sykdommer og skader.

Skolehelsetjenesten er mange steder en integrert del av helse-

stasjonsvirksomheten. Hensikten med integreringen er å gi en samordnet og helhetlig tjeneste for barn og ungdom fra 0–20 år.

§ Hjemmel: Kommunehelsetjenesteloven § 1–3 med forskrift om kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons- og skolehelsetjenesten (2003.04.03 nr. 450, HOD)

Skolefritidsordning

Barn med særskilte behov skal ha tilbud om skolefritidsordning (SFO) fra første til og med syvende trinn. SFO plikter å gi barn med nedsatt funksjonsevne gode utviklingsvilkår.

§ Hjemmel: Opplæringsloven § 13–7

Undervisning hjemme og på sykehus

Gina har med ujevne mellomrom behov for ny utredning og er i lengre tid på sykehus. Da får hun undervisning på sykehuset. Kommunen er ansvarlig for å organisere opplæringen, også når institusjonen er statlig.

Skolen har plikt til å følge opp elever som har lengre sykefravær og om nødvendig gi undervisning i elevens hjem.

§ Hjemmel: Pasientrettighetsloven § 6–4, opplæringsloven § 2–1 og forskrift til spesialisthelsetjenesteloven om barns opphold i helseinstitusjon (2000.12.01 nr. 1217, HOD)



Tilpasset opplæring og spesialundervisning

Undervisningen i skolen skal tilpasses og tilrettelegges for alle ut fra den enkeltes forutsetninger. Dette gjelder både i grunnskole og i videregående opplæring, og for elever, lærlinger og lære kandidater.

Noen elever får ikke tilfredsstillende utbytte av det ordinære opplæringstilbudet, selv om tilbudet blir tilpasset eleven så langt det er mulig. Disse elevene har rett til spesialundervisning etter opplæringsloven kapittel 5. Lære kandidater har også rett til spesialundervisning etter reglene i kapittel 5, mens lærlinger ikke har slik rett etter opplæringsloven.



Les mer:

- Spesialundervisning i grunnskole og videregående opplæring – regelverk, prosedyrer og prosesser (ISBN 82-486-0864-6). Utgitt av Utdannings- og forskningsdepartementet (nå Kunnskapsdepartementet). Heftet kan lastes ned fra www.udir.no
- Barn med behov for særskilt tilrettelagt opplæring, utgitt av foreldreutvalget for grunnskolen (FUG). www.fug.no



Hjemmel: Opplæringsloven § 1–3 og 5–1

Tilrettelegging av eksamen og prøver

Elever med behov for særskilt tilrettelegging skal kunne få forholdene lagt til rette slik at de kan få vist hva de kan ut fra kompetansemålene i fag i Læreplanverket for Kunnskapsløftet. Tiltakene må være tilpasset behovene til den enkelte og være egnet til å utlikne problemene til eleven så langt råd er. Rektor avgjør etter samråd med eleven og foreldrene eller de foresatte hvilke tiltak som skal benyttes. Rektor kan kreve uttalelse fra en sakkyndig instans. Særskilt tilrettelegging av eksamen og prøver gjennom året krever ikke vedtak om spesialundervisning.



Hjemmel: Rundskriv SUE/Gr-00-002 med vedlegg og SUE/Vg-96-008 fra Eksamenssekretariatet, nå Utdanningsdirektoratet. § 3–20 i forskrift til opplæringsloven om særskilt tilrettelegging av eksamen og prøver gjennom året (2006.06.23 nr. 724, KD)

Skoleskyss

Elever som har nedsatt funksjonsevne eller er midlertidig skadet eller syke, har rett til gratis skyss uansett avstand til skolen. Dette gjelder både i grunnskole og videregående opplæring.



Hjemmel: Opplæringsloven kapittel 7

Fritidsaktiviteter

Lek og aktiv fritid er sentralt for barnas sosialisering. Barn med nedsatt funksjonsevne kan ha problemer med å delta i uorganisert lek og er derfor mer avhengig av organiserte aktiviteter for å unngå sosial isolasjon. Det finnes ingen etat eller instans som tar seg av fritidstilbud til barn, i praksis er dette foreldrenes ansvar. Kontakt konsulenten for funksjonshemmede, dersom kommunen har det. Kulturkontoret har ofte oversikt over fritidstilbud i kommunen, og funksjonshemmedes interesseorganisasjoner kan gi tips om kurs, leirvirksomhet og likemannsarbeid.

Norges Idrettsforbund og olympiske og paralympiske komité (NIF) har gjennom sine 56 særforbund ansvar for å organisere idrett for funksjonshemmede. Innenfor NIF finnes enheten Idrett for funksjonshemmede som bistår særforbundene med blant annet rekruttering. Noen særforbund har integreringskonsulenter med kompetanse i tilrettelegging av idrett. De kan være pådrivere for å sette i gang aktiviteter tilrettelagt lokalt for barn og ungdom med nedsatt funksjonsevne.



Se www.idrett.no

Videregående opplæring



All ungdom har etter søknad rett til tre år heltids videregående opplæring etter fullført grunnskole. Elever som har rett til spesialundervisning og som etter sakkyndig vurdering har særlige behov for et spesielt utdanningsprogram på videregående trinn 1, har rett til inntak på dette utdanningsprogrammet etter forskrift fastsatt av Kunnskapsdepartementet. Disse har også rett til inntil to ekstra år videregående opplæring når dette er nødvendig for å nå opplæringsmålene for den enkelte.

For å sikre at overgangen fra skole til arbeid blir god, må opplæringstilbudet i videregående skole være en del av den individuelle opplæringsplanen. Elever som tar et fjerde eller femte år på videregående, kombinerer ofte gradvis skole og arbeid.

§ Hjemmel: Opplæringsloven § 3–1

Spesialundervisning

Anne og Anders er usikre på om Gina har behov for spesialundervisning når hun skal begynne på videregående opplæring. De er redde for at hun ikke skal få utbytte av det ordinære opplæringstilbudet, selv om det er tilpasset så godt det lar seg gjøre. PP-tjenesten går derfor inn og gjør en sakkyndig vurdering.

Opplæringsloven angir hva en sakkyndig vurdering skal inneholde. PP-tjenesten konkluderer med at Gina trenger ressurser til spesialundervisning i form av tolk. Det fattes et vedtak i Ginas favør. I motsatt fall kunne foreldrene klage på vedtaket.

Gina bruker ett ekstra år på videregående opplæring som elev, og hun får studiekompetanse.

§ Hjemmel: Opplæringsloven kapittel 5

Vedtaket om spesialundervisning utløser plikt for skolen til å utarbeide individuell opplæringsplan (IOP), der det skal gå fram hva som er målene med opplæringen og hvordan den skal gjennomføres. For dem som har individuell plan, er IOP en del av denne.

§ Hjemmel: Opplæringsloven § 5–5

Deler av videregående opplæring kan i enkelte tilfeller komme inn under reglene i ytelse fra NAV. Dersom eleven på grunn av *sykdom, skade eller lyte* (folketrygdens ordlyd) er i en utdannings-situasjon som avviker vesentlig fra den som gjelder for annen ungdom, kan han eller hun etter særskilte regler få attføringsstønning fra 16 år og attføringspenger fra 19 år.

▲ Les mer:

- om hjelpemidler i videregående skole og som lærling på side 21
- om arbeid på side 30

§ Hjemmel: Folketrygdloven § 11–4



Oppfølgingstjenesten

Oppfølgingstjenesten tar seg av ungdom som faller ut av videregående opplæring og hjelper ungdommen til å komme i arbeid eller i annen opplæring. Det er en fylkeskommunal tjeneste som retter seg mot aldersgruppen 16–20 år. De som ikke er i utdanning eller arbeid, blir kontaktet hvert år så lenge de har rett til videregående opplæring. Oppfølgingstjenesten samarbeider nært med rådgiverne i skolen, PP-tjenesten i kommunen, NAV lokalt og sosial- og helsetjenesten.



Hjemmel: Opplæringsloven § 3–6

Folkehøgskoler

Alle folkehøgskolene er internatskoler som generelt er godt tilrettelagt. Noen få er spesielt godt tilrettelagt for ungdom med nedsatt funksjonsevne og utviklingshemning. Samværet med andre elever og felles opplevelser på fritiden er en viktig del av livet på folkehøgskolen. Skolene har et stort tilbud av fritidsaktiviteter.

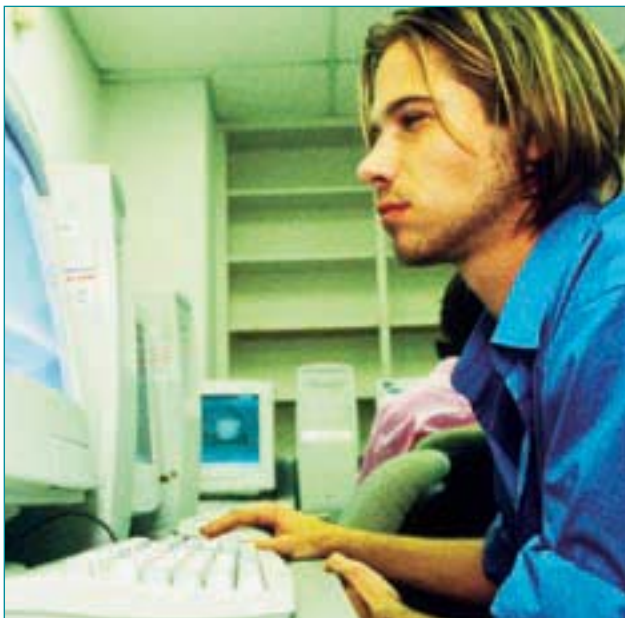
Hver folkehøgskole bestemmer sitt eget undervisningsprogram. Det er ikke eksamen. Målet med skoleåret er at elevene skal kunne utvikle seg ut fra sine forutsetninger og ønsker.

Opphold på folkehøgskole kan i noen tilfeller godkjennes som tiltak for å lære å mestre dagliglivet og i slike tilfeller kan folketrygden dekke ekstrautgiftene for inntil to år. Opphold på folkehøgskole kan også godkjennes hvis den er nødvendig og hensiktsmessig for å avklare videre yrkesplaner.



Kontakt: Folkehøgskolekontoret, telefon 22 47 43 00, www.folkehogskole.no, NAV lokalt eller www.nav.no

Utdanning



Gina ønsker å ta høyere utdanning ved høgskole. Hun flytter hjemmefra og forlater mange gode og etablerte hjelpetilbud i hjemkommunen. Gina har vært aktiv i likemannsarbeidet i en interesseorganisasjon og lært at planlegging av studietilværelsen bør starte i god tid. Familien har vært til god hjelp, og det har også et hefte om rettigheter og muligheter for studenter med nedsatt funksjonsevne.



Les mer: Snart student? utgitt av Sosial- og helsedirektoratet. Den kan lastes ned fra www.universell.no

Tilrettelegging ved høgschooler og universiteter

Tilrettelegging ved høgschooler og universiteter er studiestedets ansvar. De skal sørge for fysisk tilgjengelighet og at læringsmiljøet er utformet etter prinsippet om universell utforming.

Mange studiesteder har konsulenter som har spesielt ansvar for studenter med nedsatt funksjonsevne. Statens lånekasse for utdanning har en stipendordning som kan være aktuell dersom funksjonsnedsettelsen gjør at studenten bruker lengre tid enn normalt.



Les mer:

- Universell utforming på side 71
- www.universell.no
- www.lanekassen.no

Hjelpemidler under utdanning

Folketrygden gir støtte til hjelpemidler til personer med nedsatt funksjonsevne som tar utdanning. Hjelpemidlet må ha en klar sammenheng med funksjonsnedsettelsen og være nødvendig for å kunne gjennomføre utdanningen. Folketrygdens ansvar kan omfatte tilrettelegging med hjelpemidler både hjemme og på utdanningsstedet, men den omfatter ikke pedagogiske tiltak.

Kommunehelsetjenesten må foreta en funksjonsvurdering og behovet for tilrettelegging må være utredet.

Søknaden sendes til hjelpemiddelsentralen i det fylket studenten er folkeregisterført.



Les mer om hjelpemidler på side 43 og www.nav.no



Kontakt hjelpemiddelsentralen i fylket eller NAV lokalt



Hjemmel: Folketrygdloven kapittel 10

Arbeid



Å arbeide er et grunnleggende ønske hos de aller fleste. Identitet og opplevelse av det gode liv er i stor grad knyttet til lønnet arbeid. Viljen til å forsørge seg selv og være økonomisk uavhengig har solid fotfeste i samfunnet; det handler om å bli verdsatt, om selvrespekt, om å få bruke evnene og kunnskapene sine og om sosial tilhørighet. Personer med nedsatt funksjonsevne har alltid hatt større problemer enn andre med å komme inn i arbeidslivet.

Satsingen på «Inkluderende arbeidsliv» har som mål å få flere med redusert arbeidsevne til å delta i arbeidslivet. NAV er landets største kunnskapsbase i arbeidsmarkedsspørsmål. NAV er det sentrale møtestedet for arbeidsgivere og arbeidssøkere.



Les mer: www.nav.no og www.idebanken.org

Overgangen fra utdanning til arbeid

Overgangen fra utdanning til arbeidsliv kan være kritisk for personer med nedsatt funksjonsevne. Et systematisk arbeid med utplasseringer og eventuell fast arbeidsplassering kan gjøre overgangen lettere. NAV lokalt kan bistå skolen dersom kontrakter om fast arbeid skal utformes.

Bistand for å få arbeid

NAV har ansvar for å hjelpe mennesker som trenger bistand til å få eller beholde arbeid. Bistanden kan være veiledning og hjelp til å utforme en aktivitetsplan for å komme i arbeid. Planen kan inneholde ulike tiltak som kvalifisering, tilrettelegging eller arbeidstrening/utprøving i arbeidslivet, se avsnittet om arbeidsmarkedstiltak på side 33.

Personer som på grunn av funksjonsnedsettelse har redusert arbeidsevne, har rett til livsoppholdsytelser under gjennomføring av planen. Det gis økonomisk støtte som skal dekke utgifter til livsopphold og utgifter knyttet til gjennomføring.



For mer informasjon: www.nav.no eller kontakt NAV lokalt



Hjemmel: Folketrygdloven kapittel 11 (Nytt kapittel 11 trer sannsynligvis i kraft fra mai 2009. Betegnelsen yrkesrettet attføring er foreslått erstattet med arbeidsavklaring.)

Tilrettelegging på arbeidsplassen

Arbeidsgiveren har hovedansvaret for å legge forholdene til rette for sine ansatte og skal forebygge ulykker, sykdom og slitasje. Det forebyggende arbeidet omfatter også å tilrettelegge arbeidsplassen og å sørge for at opplæring og oppfølging blir ivaretatt.

Arbeidsgiveren har et utvidet ansvar for arbeidstakere med redusert funksjonsevne og skal legge til rette *så langt det er mulig og rimelig* (lovens ordlyd) for at arbeidstakeren skal kunne fortsette i arbeid. Virksomhetene er forpliktet til å ha et system for hvordan den bedriftsinterne tilretteleggingen skal håndteres. Rutinene

skal være en del av internkontrollsystemet for helse, miljø og sikkerhet. Hvis bedriften er tilknyttet en bedriftshelsetjeneste, kan arbeidsgiveren få hjelp der.

Virksomheter som har avtale om «inkluderende arbeidsliv», har en kontaktperson i NAV Arbeidslivssenter som kan bistå bedriften i prosesser med tilrettelegging.



Les mer:

- Veiledning om tilrettelegging av arbeid for arbeidstakere med midlertidig eller varig redusert arbeidsevne. Utgitt av Arbeids-tilsynet.
- Virkemidler for et inkluderende arbeidsliv. Heftet kan lastes ned fra www.nav.no



Hjemmel: Arbeidsmiljøloven § 12, 13, 14 og 16



Arbeidsmarkedstiltak

NAV's tilbud om arbeidsmarkedstiltak er fleksibelt og kan tilpasses den enkeltes behov for kvalifisering og arbeidstrening. Arbeidsmarkedstiltakene skal blant annet bidra til å styrke den enkeltes kompetanse og evne til arbeid og øke muligheten til å få vanlig arbeid. Den enkelte får tilbud om arbeidsmarkedstiltak ut fra egne forutsetninger og behov. Tiltak vil vanligvis settes i verk på grunnlag av den enkeltes muligheter på arbeidsmarkedet (arbeidsevnevurdering).

Arbeidsmarkedstiltakene har ulike formål og kan kombineres på forskjellig vis. Vanligvis må man være 16 år eller eldre for å delta på arbeidsmarkedstiltak. For enkelte tiltak kan det være andre aldersgrenser.

Avklaringstiltak har som formål å gi bistand til egenvurdering og avklaring av arbeidsevne og arbeidsmuligheter på en systematisk og formålstjenlig måte. Avklaring innebærer motivasjon, veiledning, systematisk kartlegging og utprøving av arbeidsevne for å få klarlagt eventuelle behov for kvalifisering eller andre tiltak som kan bidra til at deltakeren får arbeid.

Arbeidspraksis i ordinære virksomheter er et tilbud til personer som trenger å prøve ut mulighetene sine på arbeidsmarkedet, få arbeidserfaring og dermed styrke muligheten til å komme i arbeid eller utdanning. Deltakerne får tilrettelagt arbeidstrening med oppfølging. Varigheten på tiltaket skal tilpasses deltakernes behov ut fra muligheter på arbeidsmarkedet, og kan vare inntil tre år for personer med varig nedsatt funksjonsevne.

Kvalifiserings- og opplæringstiltak skal bidra til kvalifisering for ledige jobber og hindre utstøting av arbeidstakere som står i fare for å falle ut av arbeidslivet. Tiltakene tilpasses den enkeltes forutsetninger og behov, og varierer i form og innhold. Personer med nedsatt funksjonsevne kan tilbys ordinær utdanning dersom NAV vurderer det som nødvendig og hensiktsmessig.

Lønnstilskudd ytes til ordinære private bedrifter og offentlige virksomheter som ansetter personer som har problemer med å komme inn på arbeidsmarkedet. Deltakeren ansettes på ordinære lønns- og arbeidsvilkår og utfører ordinære oppgaver i bedriften. Formålet er et varig arbeidsforhold hos den samme arbeidsgiveren. For personer med varig nedsatt funksjonsevne og særlig store vansker med å få eller beholde arbeid, kan det gis tidsubestemt lønnstilskudd.

Tilrettelagt arbeid i skjermet sektor er et tilbud til personer med små muligheter til å få arbeid i det ordinære arbeidslivet. Arbeidet skal bidra til å utvikle deltakernes ressurser gjennom tilrettelagt arbeid og til kvalifisering gjennom produksjon av varer og tjenester. Det er ingen tidsbegrensning på tilrettelagt arbeid, men formidling til ordinært arbeid skal likevel vurderes jevnlig.

Oppfølgingstiltak skal hjelpe arbeidssøkere med å få eller beholde arbeid i det ordinære arbeidslivet. Deltakeren får en personlig tilrettelegger som tar utgangspunkt i behov, interesser og evner. Tiltaket kan inneholde kartlegging av kompetanse, bistand til å finne egnet arbeidsplass, tilrettelegging og oppfølging på arbeidsplassen, tilrettelegging for bruk av tekniske hjelpemidler på arbeidsplassen m.m. Tiltaket kan kombineres med andre tiltak dersom det er aktuelt.



Les mer: Virkemidler for et mer inkluderende arbeidsliv.
Heftet kan lastes ned fra www.nav.no



Kontakt: NAV lokalt



Hjemmel: Folketrygden kapittel 11 og forskrift om arbeidsmarkeds-tiltak (2001.12.20 nr. 1544, AID)

Hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen

NAV kan gi støtte til hjelpemidler, tolkehjelp, lese- og sekretærhjelp og ergonomiske tiltak i arbeid og under attføring, når det er nødvendig for å kunne fortsette i eller begynne i et arbeidsforhold. Det gis også støtte til å tilpasse produksjonsutstyr som allerede finnes i virksomheten.

For å få støtte må funksjonsnedsettelsen være varig (mer enn to år) og den må vesentlig nedsette evnen til å utføre inntekts-givende arbeid eller innskrenke muligheten til å velge yrke eller arbeidsplass. Ordinært utstyr som enhver arbeidstaker trenger for å utføre tilsvarende jobb, faller utenfor stønadsordningen.

Arbeidsgiver har ansvar for bygningsmessige endringer. I unntakstilfeller kan dekke NAV utgifter til bygningsmessige tilrettelegginger.

Arbeidstakerens behov for hjelpemidler og/eller tilrettelegging må utredes, for eksempel av bedriftshelsetjenesten. Hjelpemiddelsentralen i fylket kan bistå med rådgivning og funksjonsvurdering.



Les mer: www.nav.no



Kontakt: Hjelpemiddelsentralen i fylket



Hjemmel: Folketrygdloven § 10–5 og 10–7

Likebehandling

Arbeidsmiljøloven inneholder også et kapittel om likebehandling, som viser til forbud mot diskriminering i arbeidslivet på grunn av blant annet funksjonshemning. Positiv særbehandling er tillatt inntil formålet med særbehandlingen er oppnådd.



Hjemmel: Arbeidsmiljøloven kapittel X a

Tilretteleggingsgaranti

En tilretteleggingsgaranti skal gi den som trenger tilrettelegging og den aktuelle arbeidsgiver en trygghet for at vedkommende

med redusert funksjonsevne får nødvendig bistand i arbeidssituasjonen. Arbeidstaker og arbeidsgiver garanteres i tillegg oppfølging etter ansettelsen etter individuelle behov. Arbeidstaker får en kontaktperson i NAV med ansvar for oppfølgingen.



Les mer: www.nav.no



Kontakt: NAV lokalt

Funksjonsassistent i arbeidslivet

En assistent kan gjøre det lettere for personer med store fysiske funksjonsnedsettelse å være i arbeid. Assistenten kan gjøre ulike praktiske oppgaver, for eksempel hjelpe til med kopiering, av og på med ytterklær, ved toalettbesøk, i lunsjen, ved forretningsreise osv.

Hvor mange timer funksjonsassistanse som innvilges, vurderes i hvert enkelt tilfelle i samarbeid med hjelpemiddelsentralen og arbeidsgiver. Assistansen bør helst utføres av en som allerede er ansatt på arbeidsplassen. Hvis dette ikke er praktisk mulig, kan funksjonsassistent ansettes.



Les mer: Virkemidler for et mer inkluderende arbeidsliv. Hftet kan lastes ned fra www.nav.no



Kontakt: NAV lokalt

Fadder/praktisk hjelp

Det kan gis stønad til å dekke utgifter til fadder eller praktisk hjelp i forbindelse med gjennomføring av yrkesrettede attføringstiltak. Med fadder menes en person som skal veilede, hjelpe og ha sosialt ansvar for attføringssøkeren i den praktiske gjennomføringen av tiltaket.



Kontakt: NAV lokalt



Hjemmel: Folketrygdloven kapittel 11

Uføreytelser


Ytelsene skal sikre midler til livsopphold for personer som har varig nedsatt arbeidsevne på grunn av *sykdom, skade eller lyte* (folketrygdens formulering). For å få ytelsen må du være over 18 år og være ferdig med attføring og eventuell behandling. Arbeidsevnen/inntektsevnen må i utgangspunktet være redusert med minst 50 prosent. Ordninger med lavere uføregrad som utgangspunkt er under utprøving.

De som er født med nedsatt funksjonsevne eller som blir uføre før de fyller 26 år på grunn av alvorlig sykdom, kan få en spesiell tilleggspensjon eller et sært tillegg.

Ved delvis uførhet blir uførepensjonen tilsvarende redusert (gradert uførepensjon). Det første året etter at uførepensjonen er innvilget, kan man ikke ha arbeidsinntekt uten å bli trukket i pensjonen. Senere kan man tjene inntil 1G (G er grunnbeløpet i folketrygden) uten at pensjonen blir redusert.

 Les mer: www.nav.no

 Kontakt: NAV lokalt

 Hjemmel: Folketrygdloven kapittel 12



Bolig



Arbeidet med å legge grunnlaget for en god boligsituasjon, bør være del av en individuell plan. Kommunens boligkontor forvalter kommunens boligpolitikk og Husbankens støtteordninger i kommunen. Husbanken har ulike låne- og tilskuddsordninger for unge med nedsatt funksjonsevne og familiene deres. Samarbeidet med kommunens boligkonsulent eller boligkontor kan gjerne begynne flere år før ungdommen skal flytte ut av foreldrehjemmet.

Når ungdommen fyller 18 år, opphører foreldrenes juridiske ansvar. Sosialtjenesten har et særlig ansvar for å hjelpe personer som ikke kan ta vare på sine interesser på boligmarkedet. Bestemmelsen gir ikke den enkelte rett til bolig, men pålegger kommunen å bistå så langt det er behov.

§ Hjemmel: Sosialtjenesteloven § 3–4

Boligtilskudd fra Husbanken

Boligtilskudd til etablering, utbedring, tilpasning og refinansiering

Boligtilskudd til oppføring, kjøp, utbedring og tilpasning kan gis til hel eller delvis dekning av egenkapital. Tilskuddet gis etter økonomisk behovsprøving. Det legges vekt på at husstandens situasjon er av varig karakter. Ved tilskudd til tilpasning skal det legges spesiell vekt på at noen i husstanden har behov for spesialtilpasning for å kunne fungere i boligen. I helt spesielle tilfeller kan boligtilskudd og startlån brukes til refinansiering av dyre lån.

Boligtilskudd til utredning og prosjektering

Dersom det er behov for spesialtilpasning av boligen, for eksempel på grunn av nedsatt funksjonsevne, kan Husbanken gi tilskudd til profesjonell prosjekteringshjelp. Tilskuddet kan for tiden dekke utgifter til faglig bistand med inntil 12 000 kroner per sak. Det kan også gis tilskudd til utredning i forkant av prosjekteringen på inntil 12 000 kroner per sak. I spesielle tilfeller kan det gis høyere tilskudd. Tilskuddet kan gis i forbindelse med kjøp, utbedring og bygging av ny bolig. Søknaden sendes Husbankens regionkontor etter påtegning fra kommunen.

Bostøtte

Bostøtte skal blant annet sikre personer med nedsatt funksjonsevne og barnefamilier med svak økonomi en god og hensiktsmessig bolig. Ordningen er behovsprøvd. For personer med nedsatt funksjonsevne og kronisk syke er det et krav at minst ett medlem av husstanden mottar grunn- eller hjelpestønad eller en trygdeytelse til livsopphold (uførepensjon, attførings- eller rehabiliteringspenger) eller har fått yrkesskadeerstatning. Personer som får uførepensjon før fylte 26 år, får bostøtte etter reglene om «unge uføre».



Les mer: www.husbanken.no



Alle ordningene administreres av kommunen på vegne av Husbanken og søknadene skal sendes kommunen.

Kommunal bostøtte

I tillegg til de statlige bostøtteordningene gjennom Husbanken har kommunene egne boligtilskuddsordninger. Disse samordnes med den statlige bostøtten. Kommunal bostøtte gis til trygdede og pensjonister med lave inntekter. Mottakerne må ha uførepensjon, alderspensjon eller etterlattepensjon.



Kontakt: Kommunens boligkonsulent eller boligkontor

Hjelpemidler til innredning og tilpasning av bolig

Løfte- og hvilestoler, arbeidsstoler og sykesenger kan lånes ut når vilkårene for å få slike hjelpemidler er oppfylt. En del fastmonterte hjelpemidler som trappeheiser, toalett med spyle- og fønefunksjon, heve- og senkemekanisme til kjøkkeninnredning og døråpnere er eksempler på hjelpemidler det kan gis stønad til.

Folketrygden kan også dekke: Montering, demontering, enkel utbedring etter demontering av hjelpemidler og fremføring av strøm til hjelpemidlet. Folketrygden kan ikke dekke bygningsmessige endringer.



Les mer:



- Tilrettelegging for adkomst og tilgjengelighet i egen bolig
- Hjelpemidler i boliger – en veileder om bygningsmessige forbedringer.

Kan lastes ned fra www.nav.no

Omsorgsbolig



Omsorgsbolig er en bolig som er tilpasset orienterings- og bevegelsehemmede. Boligen er fysisk tilrettelagt slik at beboerne etter behov skal kunne motta heldøgns pleie og omsorg. Omsorgsbolig er beregnet for mennesker som har behov for helse- og sosialtjenester.

Tjenestene kan organiseres som hjemmebaserte tjenester eller med stasjonær bemanning. Det er den enkelte brukers faktiske behov for pleie- og omsorgstjenester etter kommunehelseloven og sosialtjenesteloven som avgjør hvilken bistand brukeren får. Omsorgsboligen er som oftest en leiebolig, og de aller fleste eies av kommunen.

-  Les mer: Omsorgsbolig – en veileder. Utgitt av Sosial- og helse- departementet og Kommunal- og regionaldepartementet.
-  Kontakt: Boligkontoret eller sosialtjenesten i kommunen

Bistand i bolig

Praktisk bistand kan ytes av personell i den enkelte bolig eller organiseres fra hjemmetjenesten i kommunen.

-  Kontakt: Kommunens pleie- og omsorgstjeneste
-  Hjemmel: Sosialtjenesteloven § 4–3, jf. § 4–2a

Låneordninger fra Husbanken

Grunnlån

Grunnlån skal bidra til å fremme viktige boligkvaliteter som miljø og universell utforming i ny og eksisterende bebyggelse, skaffe boliger til vanskeligstilte og husstander i etableringsfasen samt sikre nødvendig boligforsyning i distriktene. Lånet kan benyttes til finansiering av nye boliger, utbedring av boliger, ombygninger av bygninger til boliger og kjøp av nye og brukte utleieboliger. Søknaden skal sendes Husbanken.

Startlån

Startlån skal gå til personer som har problemer med å etablere seg i egen bolig eller har behov for bistand for å kunne bli boende i boligen. Ordningen administreres av kommunene og retningslinjer og praksis vil kunne variere noe fra kommune til kommune. Kommunen kan velge å bruke startlånet til å fullfinansiere boligen eller som toplån der andre gir grunnfinansiering. Startlånet kan også brukes til refinansiering av dyre lån.

-  Les mer: www.husbanken.no

Tilbud til barnet



Fysioterapi

Stimulering og aktivitet er spesielt viktig for de fleste barn med nedsatt funksjonsevne. Derfor spiller fysioterapi ofte en sentral rolle tidlig i livet. Mange kommuner har en fysioterapitjeneste for barn fra null til syv år. Foreldre kan ta direkte kontakt med denne tjenesten.

Både helsestasjonslege og fastlege kan henvise til privatpraktiserende fysioterapeut. For å få stønad til undersøkelse og behandling må den privatpraktiserende fysioterapeuten ha drifts-

avtale med kommunen. Barn under tolv år og pasienter med visse diagnoser er fritatt for egenandel ved behandling hos fysioterapeut.



Kontakt: Fastlege, helsestasjon eller (re)habiliteringsavdeling



Hjemmel: Kommnehelsesloven § 2–1, jf. § 1–3 og folketrygdloven § 5–8

Hjelpemidler

Gina har nedsatt gangfunksjon og problemer med hørselen. Hennes behov for hjelpemidler og rutiner med utredning, formidling, opplæring og oppfølging av hjelpemidler er beskrevet i Ginas individuelle plan. Selv om hjelpemiddelformidling primært er kommunens ansvar, har Gina og foreldrene en fast kontaktperson på hjelpemiddelsentralen i fylket. Den individuelle planen forenkler saksbehandlingen om hjelpemidler.

Kommunens ansvar for hjelpemiddelformidling innebærer å fange opp, utrede og kartlegge praktiske problemer, blant annet behovet for hjelpemidler. De tekniske løsningene må prøves ut, og fagfolk i kommunen må lære opp brukeren i hjelpemidlets funksjon og følge opp med hensyn til service og endrede behov. Et samarbeid mellom helsetjenesten, skole/barnehage og PP-tjenesten er viktig for at løsningene skal bli fullverdige.

Barn med varig nedsatt funksjonsevne kan få stønad til hjelpemidler til trening, stimulering og aktivisering, hjelpemidler i dagliglivet, tolkehjelp og hjelpemidler til å redusere praktiske problemer knyttet til barnehage, skole- og lærlingesituasjon.



Kontakt: Ergoterapeut eller annen hjelpemiddelansvarlig i kommunen, NAV lokalt eller hjelpemiddelsentralen i fylket



Hjemmel: Folketrygdloven kapittel 10

Hjelpemidler i dagliglivet

Hjelpemidlene må være nødvendige og hensiktsmessige for å bedre evnen til å løse praktiske problemer i dagliglivet eller for å bli pleiet i hjemmet.



Hjelpemidler for trening, stimulering og aktivisering

Barn og unge kan få hjelpemidler for trening, stimulering og aktivisering inntil de fyller 26 år. Hjelpemidlene skal være nødvendige og hensiktsmessige for å opprettholde eller bedre motorisk og/eller kognitiv funksjonsevne i dagliglivet.

Hjelpemidler til lek

Barn kan få spesial- eller ekstrautstyr i forbindelse med leke- og sportsaktiviteter. Eksempel på dette er spesielle brytere for å bruke en leke, støtteski, skilator. Det gis ikke stønad til leke- eller sportsutstyr som er vanlig for de fleste barn.

Ortopediske hjelpemidler

Barn og unge kan få ortopediske hjelpemidler etter spesielle ordninger. Ortopediske hjelpemidler omfatter proteser, ortoser (for eksempel støtteskiner og korsetter) og ortopedisk fottøy (for eksempel ved hofteleddsdysplasi og scoliose).

Når det gjelder barn, gjør NAV oftest unntak fra kravet om at behovet for hjelpemidlet skal vare i minst to år. Det er egenbetaling for fotsenger og ortopedisk fottøy. For spesialsydd ortopedisk fottøy er det redusert egenbetaling for barn under ti år. Ellers dekkes kostnadene til ortopediske hjelpemidler fullt ut.

Tolkehjelp og tolk-ledsagerhjelp

Barn og unge som er døve, sterkt hørselshemmede eller døvblinde, kan få tolkehjelp eller tolk-ledsagerhjelp til å fungere i dagliglivet, under utdanning og i arbeid. Tolkehjelp og tolk-ledsagerhjelp ytes i den grad det er nødvendig.

Personer som er døvblinde har rett til å ta med ledsager gratis

NAV Hjelpemiddelsentraler og spesialenheter

Hjelpemiddelsentralen er et ressurs- og kompetansesenter med et overordnet og koordinerende ansvar for hjelpemidler i sitt fylke. Det har kompetanse om hvordan hjelpemidler, tolk og ergonomiske tiltak kan kompensere for eller avhjelpe funksjonstap. Hjelpemiddelsentralen gir faglig bistand til brukere i samarbeid med kommunene og andre samarbeidspartnere. Gina og foreldrene hennes har fast kontaktperson på hjelpemiddelsentralen. Det finnes spesialenheter innen IKT, arbeid og bil på hjelpemiddelsentralen.

Kommunene skal selv sørge for korttidsutlån (under to–tre år), mens varige utlån er hjelpemiddelsentralens ansvar.



Les mer: www.nav.no/hjelpemidler

på alle transportmidler som mottar offentlig støtte, bortsett fra på fly (hjemlet i rundskriv fra Samferdselsdepartementet N-16.3.2001). Tolkehjelp i barnehage, grunnskole, videregående skole og til lærlinger dekkes av henholdsvis kommune og fylkeskommune. Høgere utdanning dekkes av folketrygden.

Tolketjenesten for hørselshemmede og døvblinde er landsdekkende og er en del av hjelpemiddelsentralene i fylkene.

Datautstyr

På visse vilkår kan barn og unge også få stønad til datautstyr som kommunikasjonshjelpemidler eller til trening, stimulering og aktivisering. For personer med store funksjonsnedsettelse kan det gis datautstyr med Internettilgang for å bryte en isolert tilværelse.

Spesialpedagogisk hjelp

Alle kommuner har en **pedagogisk-psykologisk tjeneste (PP-tjeneste)**. Tjenesten er en sakkyndig og rådgivende instans for barnehager og skoler. PP-tjenesten skal bidra til å legge opp-

læringen best mulig til rette for barn med særlige behov. Før den sakkyndige vurderingen skrives, skal PP-tjenesten ha møte med foreldrene, slik at de kan uttale seg før det fattes vedtak.

Spesialpedagogisk hjelp tildeles av kommunen gjennom enkeltvedtak (les om saksbehandling på side 66). Tjenesten gis i hjem, barnehage og skole og er gratis.

➔ Kontakt: Helsestasjon, barnehage eller skole

§ Hjemmel: Opplæringsloven § 5–6

Før kommunen fatter vedtak gjøres det en sakkyndig vurdering av pedagogisk-psykologisk tjeneste i kommunen. Denne kan blant annet bygge på utredninger fra spesialisthelsetjenesten (sykehus) eller et spesialpedagogisk kompetansesenter.

§ Hjemmel: Opplæringsloven § 5–7

Gina har svak hørsel og får opplæring i tegnspråk i tillegg til spesialpedagogisk hjelp. Opplæringen skjer i barnehagen.

§ Hjemmel: Opplæringsloven § 2–6

Gina og barnehageassistenten hennes reiser én gang i måneden til et kompetansesenter som hører til det statlig spesialpedagogiske støttesystemet, Statped. Barn som får spesialpedagogisk hjelp etter § 2–6 og 5–7 har rett til skyss og nødvendig reisefølge, når det er nødvendig på grunn av særlige hensyn, og når det er en forutsetning for at barnet skal kunne ta imot hjelpen.

§ Hjemmel: Opplæringsloven § 7–6



Fastlege

Alle som ifølge folkeregisteret bor i en norsk kommune har rett til å ha en fastlege. Det samme har asylsøkere og deres familiemedlemmer når de er medlemmer av folketrygden. Fastlegen skal ha et særskilt ansvar for legetjenester til pasientene sine. Trygghet, tilgjengelighet og kontinuitet er sentralt i et godt tilbud til barn med nedsatt funksjonsevne, kronisk syke barn og foreldrene deres.

Foreldre velger fastlege for barn under 16 år. Dersom fastlege ikke velges, plasseres barnet på samme liste som den eller de som har foreldreansvaret.

Fastlegen er ansvarlig for den medisinske kontinuiteten og samarbeider med andre tjenester i kommunen om aktuelle tiltak i habiliteringsprosessen. Dersom dette ikke er tilstrekkelig, kan legen henvise barnet videre til riktig instans for utredning og behandling i spesialisthelsetjenesten.

Pasientene betaler egenandeler etter egne satser. Enkelte pasientgrupper er unntatt. Barn opptil 12 år er fritatt for egenandel. Dersom du ikke har, men ønsker fastlege eller vil bytte fastlege, se www.nav.no eller ring NAV Helsetjenesteforvaltning på telefon 810 59 500.

§ Hjemmel: Forskrift til kommunehelsetjenesteloven: Om fastlegeordningen i kommunene (2000.04.14 nr. 0328, HOD)

Retten til helsehjelp

Barn har rett til nødvendig helsehjelp, også i form av helsekontroll i den kommunen barnet bor eller midlertidig oppholder seg.


Foreldrene plikter å medvirke til at barnet deltar i helsekontroll.

Barns rett til helsekontroll kommer i tillegg til den retten barn har til nødvendig helsehjelp. Enhver har rett til nødvendig helsehjelp i den kommunen der han eller hun bor eller midlertidig oppholder seg. Bestemmelsen stiller bare krav om opphold i kommunen. Også midlertidig opphold, for eksempel ferieopphold og gjennomreise, gir rett til helsehjelp.

§ Hjemmel: Kommunehelsesloven § 2–1 og pasientrettighetsloven kapittel 2 og 6

Barns rett til å bli hørt

Barn har rett til å være med å ta avgjørelser som angår dem. Barn med nedsatt funksjonsevne skal ut fra sine forutsetninger alltid høres i spørsmål om egen helse og habilitering. Er barnet over syv år, skal det få si sin mening før avgjørelser tas, og det skal sterke grunner til ikke å følge den.

 Hjemmel: Barneloven § 31

Tannlegehjelp

Den offentlige tannhelsetjenesten er fylkeskommunens ansvar. Den skal sørge for forebygging og behandling. Det skal gis regelmessig og oppsøkende tilbud til blant annet barn og ungdom opp til 18 år og til personer som har utviklingshemning hele livet. Tannbehandling i den offentlige tannhelsetjenesten er gratis fram til 18 år. Fra 19 til 20 år betales det 25 prosent. Noen diagnoser gir rett til gratis tannlegebehandling hele livet.


Det er forslag om endring fra og med 2009, slik at behandlingen blir gratis til og med 20 år.

 Les mer: Rundskriv J-10/2007 fra Helse- og omsorgsdepartementet

 Hjemmel: Tannhelsetjenesteloven kapittel 1 og folketrygdloven § 5–6

Tannhelsekompetansesenter for sjeldne medisinske tilstander

Tannhelsekompetansesenter for sjeldne medisinske tilstander (TAKO) tar imot personer som har oralmedisinske problemer. Det har en munnmotorisk gruppe (logoped, fysioterapeut, tannlege og tannpleier) som bidrar til opptrening av barn med spise- og talevansker som skyldes dårlig kontroll og/eller bevegelseshemming av tunge, svelg og kjeve. De gir også hjelp til personer med store utviklingsavvik i tenner og kjeve og gir korrigerende behandling. Brukere kan ta direkte kontakt for informasjon, men må ha henvisning for å få behandling.

 Les mer: www.tako.no



Psykologhjelp

Du kan få stønad til undersøkelse og behandling hos psykolog som er godkjent spesialist i klinisk psykologi. Psykologen må ha drifts-avtale med regionalt helseforetak og du må ha henvisning fra lege eller barnevernets leder. Du må betale egenandel.



Kontakt: Fastlege



Hjemmel: Folketrygdløven § 5–7

Frikort

Når du har betalt egenandeler opp til et visst beløp, kan du få frikort. Da slipper du å betale egenandeler resten av kalenderåret. Beløpet blir fastsatt av Stortinget hvert år. Det finnes to typer frikort som gjelder for ulike tjenester.

Egenandelstak 1 gjelder godkjente egenandeler ved

- undersøkelse og behandling hos lege, i poliklinikk og i røntgeninstitutt
- reise i forbindelse med undersøkelse og behandling
- viktige legemidler og spesielt medisinsk utstyr på blå resept

Egenandelstak 2 gjelder godkjente egenandeler ved

- undersøkelse og behandling hos fysioterapeut

- enkelte former for tannlegehjelp
- opphold ved privat rehabiliteringsinstitusjon som har driftsavtale med regionalt helseforetak
- behandlingsreiser til utlandet i regi av Rikshospitalet

Noen utgifter dekkes ikke av frikortordningene, for eksempel utgifter til bandasjemateriell hos lege. Dette kalles egenbetaling og disse utgiftene må du betale selv om du har frikort eller er fritatt fra å betale egenandeler. Egenbetalingen kan ikke føres inn i kvitteringskortet for egenandeler.

Egenandeler under egenandelstak 1 for barn under 16 år kan legges sammen med egenandelene til en av foreldrene. Når dere sammen har nådd egenandelstaket, får dere hvert deres frikort.

 Hjemmel: Folketrygdloven § 5–3

Brukerstyrt personlig assistanse

Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) har som formål å gi praktisk hjelp til personer med omfattende og langvarige hjelpebehov. Det dreier seg om hjelp i dagliglivet, til praktiske gjøremål, egenomsorg og personlig stell både i og utenfor hjemmet. Hensikten er at brukeren skal få et aktivt og mest mulig selvstendig liv.

Brukerstyringen er utgangspunktet for denne ordningen. Det betyr at brukeren er arbeidsleder for egen assistent(er) og selv gir opplæring og bestemmer hvor, når og hvilke gjøremål assistenten(e) skal bidra med.

Både de som ikke selv kan ivareta brukerstyringen og arbeidslederrollen og de som trenger bistand til dette, kan få BPA. Det vil variere fra person til person hvor stor del av brukerstyringen den enkelte kan utøve selv. Små barn vil naturlig nok ikke kunne ta styringen selv og må representeres av foreldrene (verge). Ungdom som nærmer seg 18 år eller personer med lettere grad av kognitive funksjonsnedsettelse, vil hovedsakelig kunne ta den praktiske arbeidsledelsen selv og få noe bistand med vanskelige oppgaver. For å gjøre ungdommen uavhengig av foreldrene, bør de etter hvert som de får erfaring, ta større deler av bruker-

styringen selv. Den vanlige organiseringen av BPA er at brukeren er arbeidsleder for sin egen assistent(er). Kommunen eller et andelslag av brukere, er oftest arbeidsgiver for assistenten med de rettigheter og plikter dette medfører. Av og til er brukeren selv både arbeidsleder og arbeidsgiver, men det forutsetter at brukeren er myndig.

BPA kan innvilges av kommunen i stedet for andre tjenester som avlastning, støttekontakt, hjemmehjelp og lignende. Kommunen står fritt til å organisere tjenestene sine så lenge den overholder lovpålagte plikter. Hvilke tjenester brukeren ønsker skal imidlertid tillegges stor vekt. Det avgjørende er om BPA er den beste og mest hensiktsmessige måten å gi praktisk bistand på. BPA kan tildeles uavhengig av brukerens boform.

Spørsmålet om rettighetsfesting er under behandling i departementet.

▲ Les mer:

- Rundskriv I-20/2000 Brukerstyrt personlig assistanse
- Rundskriv I-15/2005 Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) – utvidelse av målgruppen.

Søk etter tema på www.regjeringen.no

➔ Søknad sendes kommunen

§ Hjemmel: sosialtjenesteloven § 4– 3, jf. § 4– 2 a og 8– 4



Hjemmesykepleie

Hjemmesykepleie er et helsetilbud til alle aldersgrupper som trenger behandling, pleie og omsorg i hjemmet. Det betales ikke egenandel for hjemmesykepleie. Tjenesten er ofte lokalisert til en helse- og/eller omsorgsetat.



Kontakt: Kommunen



Hjemmel: Kommunehelsetjenesteloven § 2–1, jf. § 1–3

Støttekontakt

Støttekontakt er en person som får godtgjørelse fra kommunen for å hjelpe et annet menneske, slik at han eller hun kan ha et sosialt liv og en meningsfull fritid. Aktiviteter kan være å komme på besøk hjemme, bli med på kafé, kino, konserter, idrettstilstelninger eller andre sosiale aktiviteter.

Kommunene organiserer sin støttekontakttjeneste på ulike måter og noen kaller det fritidskontakt, treningskontakt eller tilrettelegger. Tjenesten kan gis individuelt eller i grupper. Det er i teorien ingen hindringer for at noen du kjenner og har tillit til, kan være støttekontakt. Den enkelte dekker egne utgifter ved fritidsaktivitetene selv om ordningen er fritatt for egenandel. Kommunen dekker støttekontaktens utgifter ved aktivitetene.



Kontakt: Kommunen



Hjemmel: Sosialtjenesteloven § 4–3, jf. § 4–2 c

Ledsagerbevis

Ledsagerbevis er en dokumentasjon på at en person med funksjonsnedsettelse har behov for bistand på kulturarrangementer, trenings- og svømmehaller, kollektivreiser osv. Ordningen er ment å forebygge isolasjon og bidra til økt livskvalitet.

Gina får beviset fra helse- og sosialtjenesten i kommunen, andre steder kan det være kulturetaten som utsteder beviset. Hun kan selv bestemme hvem hun vil ha som ledsager.

Ikke alle kommuner har innført ledsagerbevis. Noen private arrangører aksepterer beviset.

Statens råd for likestilling av funksjonshemmede har utarbeidet veiledende retningslinjer for kommuner som vil innføre ledsagerbevis.



Se www.srff.no

Stønad til bil

Det kan gis stønad til bil gjennom folketrygden dersom barnet har en varig funksjonsnedsettelse eller psykisk lidelse som gjør at barnet ikke kan benytte offentlige transportmidler. Det kan også gis stønad til spesialtilpasning av bilen og kjøreopplæring for den som skal kjøre bilen.

Dersom det ikke er nødvendig å spesialtilpasse bilen med heis eller rampe for at barnet skal komme inn og ut av bilen, gis det stønad til en vanlig personbil, en såkalt gruppe 1 bil. Stønnen gis i form av et pengetilskudd og familien må kjøpe en hensiktsmessig bil selv. Dersom bilen må spesialtilpasses med heis eller rampe, gis det et rente- og avdragsfritt lån til en bil i gruppe 2, en såkalt kassebil.

Bilen formidles gjennom hjelpemiddelsentralen. Stønad til bil er behovsprøvd i forhold til inntekt. Når det gis stønad til bil til barn, legges forsørgernes inntekt til grunn.

Du kan få grunnstønad til drift av bil, se side 57. Dersom du har behov for råd og hjelp ved valg av bil, kan du kontakte kommunehelsetjenesten eller hjelpemiddelsentralen i fylket.



Les mer: www.nav.no



Kontakt: NAV lokalt



Hjemmel: Folketrygdloven § 10–7 h

Tilbud til familien



Tilbud fra NAV

Familier med barn som er alvorlig syke eller har funksjonsnedsettelse, har behov for en rekke tjenester og ytelser. NAV kan bidra med informasjon om ulike ordninger som kan være til hjelp i dagliglivet, som for eksempel hjelpemidler til barn. Aktuelle ytelser kan være omsorgspenger, pleiepenger og opplæringspenger.

Familier som har barn med omfattende funksjonsnedsettelse, kan få fast kontaktperson på hjelpemiddelsentralen i fylket.



Kontakt: NAV lokalt

Folketrygden

Folketrygden administreres av staten gjennom NAV. Det finnes NAV-kontor i alle kommuner. De informerer om rettigheter, bidrar til å finne løsninger, hjelper deg med å fylle ut søknader, orienterer om saksbehandlingstid og om hvordan du skal gå fram for å klage. Du har anledning til å ha med deg en person du har tillit til når du oppsøker NAV lokalt. Du kan også gi fullmakt til en som kan håndtere sakene på dine vegne. Personen kan bistå deg i møtet med NAV lokalt, både i søkeprosessen og i en eventuell klageomgang. Se www.nav.no og www.familienettet.no for informasjon til familier som har barn med nedsatt funksjonsevne og/eller har kronisk sykdom.

Pleiepenger

Den som har omsorg for barn under 12 år som er eller har vært innlagt i helseinstitusjon, har rett til pleiepenger hvis barnet trenger kontinuerlig tilsyn og pleie fra en av foreldrene. Dersom barnet er kronisk syk eller funksjonshemmet gjelder retten til barnet er 18 år. Pleiepenger kan også ytes til andre enn barnets foreldre dersom det er nødvendig av hensyn til barnet. Pleiebehovet må strekke seg over mer enn syv kalenderdager.

Pleiepenger er kompensasjon for bortfall av arbeidsinntekt for yrkesaktive i forbindelse med barn sykdom.

Har barnet en livstruende eller svært alvorlig sykdom eller skade, har man rett til pleiepenger fra første dag. Begge foreldrene kan få pleiepenger samtidig for å oppholde seg hos barnet i helseinstitusjonen eller være hjemme fordi barnet trenger kontinuerlig tilsyn og pleie.

Den som har omsorg for en utviklingshemmet person som har en livstruende eller svært alvorlig sykdom eller skade, har rett til pleiepenger selv om personen er over 18 år.

Graderte pleiepenger ytes bare unntaksvis etter en lengre stønadsperiode for å gjøre overgangen myk. Dette gjelder bare de siste par måneder av pleiepengeperioden, slik at barnet kan være deltid i barnehage og foreldrene deltid i jobb.

Pleiepengene kan også deles mellom foreldrene, slik at foreldrene for eksempel mottar 100 prosent pleiepenger annenhver uke.

Pleiepenger beregnes etter samme regler som når foreldrene selv er syke. De utbetales av folketrygden. Du får feriepenger av pleiepenger for de 12 første ukene i opptjeningsåret.

➔ Vanligvis får du søknadsskjema (NAV kaller det kravskjema) ferdig utfylt med medisinske opplysninger fra sykehuset. Du må selv levere skjemaet på ditt lokale NAV-kontor. Legeerklæring som begrunner hvorfor du/dere må være borte fra arbeidet, må ligge ved.

§ Hjemmel: Folketrygdloven § 9–10 og 9–11

Omsorgspenger når barn er syke

Omsorgspenger ytes til alle som har varig omsorg for barn under 12 år når barnet er syk og trenger tilsyn og pleie. Dersom barnet er kronisk syk eller funksjonshemmet, gjelder retten til og med det året barnet fyller 18 år. Omsorgspenger kan også gis når barnet er innlagt på sykehus og én eller begge foreldrene oppholder seg der.


Den som mottar omsorgspenger må ha rett sykepenger (ordningen er kompensasjon for tapt arbeidsfortjeneste). Omsorgspenger utbetales av arbeidsgiver og arbeidsgiver dekker de ti første dagene. Har barnet nedsatt funksjonsevne eller en kronisk sykdom, ytes omsorgspenger opptil 40 dager per kalenderår fordelt mellom foreldrene. Aleneforeldre kan i denne situasjonen få



40 dager, men det må godkjennes av NAV. «Aleneforeldre» er også de som er alene med barnet når den ene part er borte fra hjemmet over lang tid på grunn av sykdom eller arbeid. Foreldre med flere kronisk syke eller funksjonshemmede barn har utvidet rett til omsorgspenger i forhold til hvor mange barn det gjelder.

Foreldre må være arbeidstakere, ikke selvstendig næringsdrivende eller frilanser. Når arbeidsgiver har betalt omsorgspenger til Anne og Anders i mer enn 10 stønadsdager, kan arbeidsgiveren kreve å få refusjon fra trygden for det antall stønadsdager som overstiger 10 per kalenderår.

Omsorgspenger gis også når den som har det daglige tilsynet med barnet er syk, for eksempel personalet i barnehagen eller dagmamma. Mor eller far kan være borte fra arbeidet i opptil tre kalenderdager uten å legge fram legeerklæring om barnet eller barnepassers sykdom.

 Søknadsskjema (kravskjema) og mer informasjon fås hos NAV lokalt. Du må selv skaffe nødvendige medisinske opplysninger som leveres sammen med utfylt søknadsskjema. Ved krav om utvidet rett til omsorgspenger brukes blankett IA09-06.05

 Hjemmel: Folketrygdløven § 9–6

Grunnstønad

For Anne og Anders er det aktuelt å søke om grunn- og hjelpestønad. Det er skattefrie ytelser fra folketrygden som utbetales én gang i måneden og som kan gis i tillegg til andre ytelser. Grunnstønad er kompensasjon for nødvendige ekstrautgifter til bestemte formål (se neste side) ved varig sykdom. Med varig menes vanligvis to–tre år eller mer. Dersom det er sannsynlig at barnet vil dø før det er gått to år, regnes det som varig. Det er ulike satser for grunnstønad.

Barnets medisinske tilstand må dokumenteres med legeerklæring. Med ekstrautgifter menes enten utgifter som friske barn ikke har eller større utgifter enn vanlig til formål som friske barn har. Ekstrautgiftene må minst tilsvare sats 1 for grunnstønad. Utgiftene må

dokumenteres eller sannsynliggjøres av de foresatte, avhengig av utgiftstypen. Det er en forutsetning at ekstrautgiftene er varige, altså ikke engangsutgifter, men stadig påløpende utgifter.

Det kan gis grunnstønad:

- til drift av tekniske hjelpemidler
- til transport, blant annet drift av bil
- til hold av førerhund
- til drift av teksttelefon og i særlige tilfeller til vanlig telefon
- ved bruk av proteser, støttebandasjer o.l.
- på grunn av fordyret kosthold ved diett
- som følge av slitasje på klær, fottøy og sengetøy



NAV lokalt orienterer om ytelsen og hva som kreves for å behandle søknaden (kravet).



Hjemmel: Folketrygdloven § 6–1, 6–2 og 6–3

Hjelpestønad

Ordinær hjelpestønad til barn er kompensasjon for særskilt pleie og tilsynsbehov på grunn av varig sykdom, skade eller medfødt nedsatt funksjonsevne. Med varig menes vanligvis to–tre år eller mer. Dersom det er sannsynlig at barnet vil dø før to år er gått, regnes det som varig.

Særskilt tilsyn er nødvendig når evnen til å klare seg alene svikter. Behovet for tilsyn kan gjelde i ulike situasjoner, inne og ute, dag og natt. Det kan også være behov for hjelp til personlig stell/hygiene og i spisesituasjoner.

Barnet må ha et hjelpe- og tilsynsbehov som er vesentlig større enn det som er vanlig for jevnaldrene. Det er ingen aldersgrense for ordinær hjelpestønad. Flere barn i samme familie kan få stønaden.

Barnets medisinske tilstand må dokumenteres med legeerklæring. Opplysninger om det private pleieforholdet gis av foresatte. Andre faginstanser som PP-tjeneste kan også gi informasjon for å belyse saken.

Det er en forutsetning at det er etablert et **privat pleieforhold**, eller at hjelpestønad setter familien i stand til å opprette et slikt pleieforhold. Med privat pleieforhold menes at pleien/tilsynet blir utført av private, for eksempel foreldre, andre slektninger eller naboer.

NAV lokalt gjør fradrag for rimelig familiehjelp når hjelpestønad vurderes. Omfanget av hjelpebehovet må tilsvare minst sats 1 for ordinær hjelpestønad.

Hjelpebehov som det offentlige dekker etter andre lover, kan ikke dekkes av hjelpestønad. Hjelpestønad går foran omsorgslønn (sosialtjenesteloven § 4–2e). I særlige tilfeller med omfattende pleiebehov kan begge deler ytes.



NAV lokalt orienterer om stønaden og krav til dokumentasjon. Det må blant annet redegjøres for pleieforholdet i søknaden.



Hjemmel: Folketrygdløven § 6–4

Forhøyet hjelpestønad

Forhøyet hjelpestønad ytes til familier med barn **under 18 år** som på grunn av varig sykdom har vesentlig større behov for oppfølging, trening, tilsyn og pleie enn det som kreves for ordinær stønad.

Det kreves utfyllende og grundig dokumentasjon for rett til forhøyet hjelpestønad. Barnets medisinske tilstand må dokumenteres med legeerklæring. Opplysninger om det private pleieforholdet gis av foreldrene. Andre faginstanser, som for eksempel PP-tjeneste eller skole, kan også gi informasjon for å belyse saken.

I likhet med ordinær hjelpestønad ser NAV lokalt bort fra «rimelig familiehjelp» når pleietyngden vurderes. Ved vurderingen av behov og hvilken sats som skal gis, legges det vekt på:

- hvor mye den fysiske og psykiske funksjonsevnen er nedsatt
- hvor omfattende pleieoppgaven og tilsynet er
- hvor stort behovet for stimulering, opplæring og trening er
- hvor mye pleieoppgaven binder den som gjør arbeidet

Forhøyet hjelpestønad opphører ved fylte 18 år. Det bør i god tid vurderes arbeid/inntekt eller stønad om uføretrygd. Det er den totale arbeidsbelastningen til den som utfører pleien eller tilsynet som er avgjørende, og ikke omfanget av utgifter til leid hjelp eller inntektstap som følger av pleiebyrden.



NAV lokalt orienterer om stønaden og krav til dokumentasjon.



Hjemmel: Folketrygdløven § 6–5

Opplæringspenger

Den som har omsorgen for et barn med nedsatt funksjonsevne eller som er langvarig syk, kan ha rett til opplæringspenger. Det forutsetter at du er yrkesaktiv og at inntekten faller bort på grunn av opplæringen. Opplæringen må være nødvendig for å kunne ta seg av og behandle barnet. Opplæringspenger ytes så lenge det er nødvendig av hensyn til barnet, også etter fylte 18 år. Behovet for opplæring vurderes av PP-tjenesten, skole, foreldre, kompetansesentra eller medisinsk institusjon.

Når vilkårene for opplæringspenger er oppfylt, dekkes vanligvis familiens reiseutgifter. Det ytes for eksempel opplæringspenger og refusjon av reiseutgifter når foreldre deltar på kurs ved et kompetansesenter for sjeldne funksjonshemninger.

Du kan få opplæringspenger ved behandling som defineres som en spesialisthelsetjeneste (§ 1–2) eller som foregår i en institusjon som er godkjent etter spesialisthelsetjenesteløven (§ 4–1).

Opplæringspenger kan også ytes ved et privat behandlingstilbud dersom følgende kriterier er oppfylt:

- Behandlingen må kvalitetsmessig kunne likestilles med offentlige tilbud.
- Behandlingsopplegget må være medisinskfaglig anerkjent og anbefalt.
- Det offentlige må gi økonomisk støtte helt eller delvis (for eksempel kjøpe slike tjenester). Dersom det offentlige ikke yter økonomisk støtte, må det foreligge en konkret vurdering av behandlingstilbudet basert på uttalelse fra et kompetent fagmiljø.

Oversikt over godkjente opplæringsinstitusjoner finnes hos fylkesmannen.

➔ Det regionale helseforetaket og NAV lokalt kan gi mer informasjon. Vanligvis får du søknadsskjemaet ferdig utfyllt med medisinske opplysninger fra kompetansesenteret eller institusjonen, og du må selv levere skjemaet hos NAV lokalt.

§ Hjemmel: Folketrygdloven § 9–13

Opplæringspenger i og utenfor EØS-området

EØS-reglene kan gi rett på stønad ved opplæring i utlandet. For familier med barn som har sjeldne sykdommer kan det ytes bidrag til dekning av utgifter til deltakelse på kurs/samlinger i utlandet. Med barn forstås personer under 18 år. For å få stønad må det være en sjelden tilstand som ikke har kompetansesenter eller fagmiljø i Norge.

▲ Se EØS-rundskrivet (hovednummer 40.09)

➔ Kontakt: NAV lokalt. Søknad (krav) om bidrag til reise og opphold ved Doman-instituttet skal avgjøres av spesielt utvalgte kontorer i NAV.



Omsorgslønn

Omsorgslønn kan gis til foreldre som har særlig tyngende omsorgsarbeid for barn med nedsatt funksjonsevne. Tjenesten er ikke økonomisk behovsprøvd og er ikke en reell kompensasjon for tapt arbeidsfortjeneste. Omsorgsarbeidet må foregå i eget hjem og er blant annet ment for å styrke barnets muligheter for å bli boende hjemme.

Tjenesten finansieres og administreres av den enkelte kommune som avgjør om omsorgslønn skal gis, hvor mange timer som kan gis og timesatsen. Kommunene praktiserer tjenesten ulikt, enten gjennom et ansettelsesforhold i kommunen eller ved at den som mottar omsorgslønn engasjeres som oppdragstaker for kommunen. Dette får forskjellige konsekvenser for skatt, feriepenger og eventuelle sykepenger.

Kommunen kan kreve at du først søker NAV om hjelpestønad (se side 58) før søknad om omsorgslønn blir behandlet. For å få omsorgslønn er det ikke en forutsetning at hjelpestønad er innvilget, men ved utmåling av omsorgslønn kan kommunen ta hensyn til om barnet mottar hjelpestønad og eventuelt andre tjenester. Verken hjelpestønad eller omsorgslønn vil vanligvis gi full betaling for det omsorgsarbeidet som faktisk utføres. Kommunen plikter å foreta en helhetlig vurdering der omsorgslønn sees i sammenheng med andre tjenester som mottas. Retten til omsorgslønn står svakere enn retten til andre sosiale tjenester.

Foreldre må selv søke kommunen om omsorgslønn. Vedtaket fra kommunen skal inneholde opplysninger om tjenesten gis helt eller delvis, eventuelt avslag, klagefrist og hvor klage kan sendes.



Les mer: Rundskriv om omsorgslønn, I-42/98



Hjemmel: Sosialtjenesteloven, § 4-3, jf. § 4-2 e


Omsorgspoeng


Omsorgspoeng er pensjonspoeng på 3,00. De godskrives automatisk til den som mottar barnetrygd for barn under sju år. De skal også godskrives automatisk til en av foreldrene når barnet

mottar hjelpestønad sats 3 eller 4. Poengene kan overføres til den andre forelderen.

Omsorgspoeng er ingen kontantytelse, men inngår i grunnlaget for beregning av framtidig pensjon. Omsorgspoeng har som regel bare betydning for personer med inntekt som er lavere enn 4 G. (G er grunnbeløpet i folketrygden.)


 Les mer: www.nav.no


 Kontakt: NAV lokalt


 Hjemmel: Folketrygdloven § 3–16

Overgangsstønad til enslig mor eller far

Overgangsstønad er ytelse til livsopphold for enslig mor eller far som er midlertidig ute av stand til å forsørge seg selv ved eget arbeid på grunn av omsorgen for barn. Stønadsperioden er begrenset, og det legges til rette for å benytte stønadstiden til kvalifisering for selvforsørgelse. I tilfeller der hensynet til sykt barn hindrer kvalifisering eller deltakelse i yrkeslivet, kan stønaden forlenges inntil barnet fyller 18 år. Det kreves dokumentasjon for å utvide stønadsperioden.

 Les mer: www.nav.no

 Kontakt: NAV lokalt

 Hjemmel: Folketrygdloven § 15–6

Stønad til barnetilsyn når mor eller far er enslig

Stønad til barnetilsyn er en skattefri ytelse som gis når den enslige forsørgeren på grunn av arbeid eller utdanning, har utgifter til barnepass. Arbeidet eller utdanningen kan foregå i hjemmet. Stønad til barnetilsyn kan også gis dersom aleneforsørgeren er reell arbeidssøker eller etablerer egen virksomhet. For å ha rett til stønad til barnetilsyn må utgiftene dokumenteres.

Stønaden gis som hovedregel til barnet har fullført fjerde skoleår.

Hvis barnet trenger vesentlig mer tilsyn enn det som er vanlig for jevnaldrende, kan stønaden forlenges. Ved forlengelse er det nødvendig at lege, PP-tjeneste e.l. dokumenterer behovet.



Les mer: www.nav.no



Kontakt: NAV lokalt



Hjemmel: Folketrygdløven § 15–11

Avlastningstiltak

Avlastning er et tilbud til den som gir omfattende omsorg til en person med stort omsorgsbehov. Formålet er å avlaste den som gir omsorg. Avlastning kan gis som noen timer enkelte dager eller som et lengre døgnbasert avlastningstiltak. Det skal i størst mulig grad organiseres etter familiens ønsker. Det må søkes om avlastningstiltak og kommunen vurderer omfang og innhold og fatter vedtak. Vedtaket skal inneholde opplysninger om omfang, eventuelt avslag, klagefrist og hvor klage kan sendes.

Det betales ikke egenandel for avlastning og utgifter til ledsager, transport, mat og liknende skal dekkes av kommunen.




Kontakt: Kommunen




Hjemmel: Sosialtjenesteløven § 4–3, jf. § 4–2 b

Bolig med heldøgns omsorgstjeneste – barnebolig


Når barn (under 18 år) har svært alvorlige funksjonsnedsettelse eller av andre årsaker har et omfattende omsorgs- eller oppfølgingsbehov, kan det være behov for et bo- og omsorgstiltak. Dersom barnet må ha egen fast bolig, er det aktuelt med barnebolig. Gjelder det avlastningstiltak i en bolig som kommunen regelmessig benytter til slikt formål, kalles dette en avlastningsbolig. Barnebolig er i sosialtjenesteløven definert som bolig med heldøgns omsorgstjenester. Enkelte kommuner yter avlastning i boliger hjemlet etter denne bestemmelsen, og barnet kan da for eksempel bo halve tiden i barnebolig og halve tiden hjemme.

 Kontakt: Kommunen

 Hjemmel: Sosialtjenesteloven § 4–3, jf. § 4–2 d

Familievernkontor

Familievernet er et offentlig og gratis lavterskeltilbud. De gir tilbud om behandling og rådgivning når det er konflikter eller kriser i familien. Det er i dag 64 familievernkontorer i landet. Familier, par eller enkeltpersoner kan henvende seg til familievernkontoret i sitt fylke. Det er ikke nødvendig med henvisning.

 Mer informasjon finnes på Barne- og likestillingsdepartementets Internetsider, www.norge.no


Hva med oss?

Hva med oss? er et kursprogram om samliv i familier med barn som har nedsatt funksjonsevne. Det er et tilbud under familievernkontorene. Kursene tar opp temaer som kommunikasjon, samarbeid, søskenforhold, de sammensatte følelsene og familielivet generelt. Hensikten er å styrke samliv og familieliv, gi rom for utveksling av erfaringer og være en oase for refleksjon og glede.

 Mer informasjon finnes på: www.hvamedoss.no og www.bufetat.no

Hjelpeverge etter vergemålsloven

Foreldre er verge for sine barn inntil barna fyller 18 år. Etter den tid har foreldre formelt ikke anledning til å opptre på «barnets» vegne med mindre de er oppnevnt som hjelpeverge.

 Overformynderiet i kommunen gir informasjon, råd og veiledning.

 Hjemmel: Vergemålsloven § 90 a

Nyttig informasjon



Saksbehandling etter forvaltningsloven

Vedtak om ytelser og tjenester til enkeltpersoner, kalles enkeltvedtak. Forvaltningsloven inneholder en rekke bestemmelser om hvordan saksbehandlingen skal være i saker mellom enkeltpersoner og offentlige myndigheter.

Offentlige instanser har, innenfor eget fagområde, plikt til å informere den som ber om det, om rettigheter og om hvordan man skal gå fram for å søke. Henvender du deg til feil kontor, skal du bli hjulpet videre til riktig instans. Om du ønsker det, skal du få hjelp til å fylle ut søknaden. Du skal også få opplyst hvor lang saksbehandlingstiden er. Kontoret som behandler saken, skal sørge for at den har så utfyllende opplysninger som mulig. Beskriv

situasjon så nøye at saksbehandleren har mulighet til å forstå behovene og hvordan hverdagen ser ut for dere. Du må skaffe den dokumentasjonen som saksbehandleren ber om.

Vedtaket skal være skriftlig. Vedtaket skal være begrunnet, og det skal opplyses om hvilke faktiske forhold som er lagt til grunn. Det skal også inneholde en henvisning til hvilken lov og hvilke paragrafer saken har vært vurdert i forhold til. I tillegg skal det gå fram at du har rett til å klage på avgjørelsen, hvor lang klagefristen er og hvordan du går frem for å klage. Hvis du ønsker det, skal kontoret som har gitt avslaget hjelpe til med å skrive klagen.

Sosialtjenesteloven

Formålet med loven er blant annet å bidra til at personer med funksjonsnedsettelse får mulighet til å leve og bo selvstendig og ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre (§ 1–1). Loven pålegger alle kommuner å ha en sosialtjeneste som skal arbeide forebyggende og løse sosiale problemer. Sosialkontoret yter økonomisk stønad, det gir råd og veiledning og henviser til andre aktuelle instanser.

Organiseringen av de ulike tjenestene varierer fra kommune til kommune, du må selv finne ut hvem som administrerer hva i din kommune.

De sosiale tjenestene (etter § 4–2) skal omfatte:

- praktisk bistand og opplæring, herunder brukerstyrt personlig assistanse til dem som har et særlig hjelpebehov på grunn av funksjonshemning, alder eller av andre årsaker
- avlastningstiltak for personer og familier som har et særlig tyngende omsorgsarbeid
- støttekontakt for personer og familier som har behov for dette på grunn av funksjonshemning, alder eller sosiale problemer
- plass i institusjon eller bolig med heldøgns omsorgstjenester til dem som har behov for det på grunn av funksjonshemning, alder eller av andre årsaker
- lønn til personer som har særlig tyngende omsorgsarbeid

For å få tjenester etter § 4–2 må kravene i § 4–3 være oppfylt.

§ 4–3: Hjelp til dem som ikke kan dra omsorg for seg selv: De som ikke kan dra omsorg for seg selv, eller som er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål, har krav på hjelp etter § 4–2 bokstav a til d.

Fylkesmannen er klageinstans på vedtak etter sosialtjenesteloven. Klagen skal rettes til den instans som har fattet vedtaket. Når det gjelder innholdet i vedtaket, det vil si vurderingen av hvilket tilbud brukeren har behov for, kan fylkesmannen kun overprøve om vedtaket er «åpenbart urimelig». Fylkesmannen skal se til at forvaltningslovens saksbehandlingsregler er fulgt, for eksempel om behovet for tjenester er tilstrekkelig utredet, om brukeren er blitt hørt (jf. § 8–4) og om vedtaket er tilstrekkelig begrunnet. Saksbehandlingsfeil kan gjøre kommunens vedtak ugyldig, slik at kommunen må behandle saken på nytt.

Bruk av tvang og makt

Bruk av tvang og makt overfor personer med psykisk utviklingshemning er på grunn av den enkeltes rettsikkerhet strengt regulert. Formålet er å hindre at personer med psykisk utviklingshemning utsetter seg selv eller andre for vesentlig skade og å forebygge og begrense bruk av tvang og makt.



Hjemmel: Sosialtjenesteloven kapittel 4 A, kommunehelsetjenesteloven § 6–10



Kompetansesentrene for sjeldne og lite kjente diagnoser og funksjonshemninger

En medisinsk tilstand regnes som sjelden når det er mindre enn 100 kjente tilfeller per million innbyggere i landet. I Norge tilsvarer det færre enn 500 personer. Tilstanden er medfødt, og personen har ofte sammensatte funksjonsvansker med behov for tverrfaglig og tverretatlig tiltak.

De fleste har symptomer allerede ved fødselen eller i løpet av de første par leveårene. For en del kan det likevel gå flere år før riktig diagnose blir stilt og noen får aldri en sikker diagnose.

Ofte har kommunen liten kunnskap om sjeldne tilstander. Det skyldes at det går lang tid mellom hver gang fagfolk møter et barn med den aktuelle diagnosen.

For spesielt å bistå personer med sjeldne funksjonsnedsettelse, både barn og foreldre, er det per dags dato etablert 16 landsdekkende kompetansesentre. Brukerperspektiv og livsløpsperspektiv er sentralt ved disse sentrene. Viktige oppgaver er å samle og spre kompetanse. Det gis veiledning i enkeltsaker, og flere arrangerer kurs og konferanser for fagfolk og familier. De ulike sentrene har ansvar for ulike diagnoser. Sentrene gir nå tilbud til om lag 200 diagnosegrupper. Sentrene skal være et supplement til det ordinære tjenesteapparatet. De skal ikke erstatte habiliteringstjenesten, men være en viktig samarbeidspartner for denne og kommunen.

Brukere og pårørende kan ta direkte kontakt med kompetanse-

sentrene. Liste over kompetansesentrene ligger på nettstedet. Avdeling rehabilitering og sjeldne funksjonshemninger i Helsedirektoratet har en gratis servicetelefon for sjeldne tilstander: 800 41 710.



Les mer: www.helsedir.no/sjelden og www.rarelink.net

Statlig spesialpedagogisk støttesystem – Statped

Statped gir spesialpedagogisk rettleiding og støtte til opplæringsansvarlige instanser. Systemet skal sikre at barn, unge og voksne med særskilte opplæringsbehov får et likeverdig opplærings- og utviklingstilbud. Opplæringsansvarlige kan ta kontakt dersom det er behov for informasjon, veiledning og støtte utover det som det lokale hjelpeapparatet kan gi av tilpasset opplæring. Statped omfatter flere kompetansesentre og skoler som etter søknad kan gi hjelp til elever og foreldre, og etter avtale til fagpersoner som har ansvar for elever med særskilte opplæringsbehov. Overnattingstilbud finnes for dem som har synshemming, hørselshemming og døvblindhet.

Kompetansesentrene kan arrangere kurs for foreldre. De kan også veilede foreldre individuelt om deres barn, og kan bistå med å begrunne søknader om hjelpemidler (i samarbeid med hjelpemiddelsentralen) og spesialpedagogiske tiltak (i samarbeid med PP-tjenesten). Folketrygden dekker tapt arbeidsfortjeneste til foreldre som deltar på kurs og aktiviteter på kompetansesentrene i form av opplæringspenger, se side 60. Reiseutgiftene skal dekkes av NAV lokalt. Kurs arrangert av kompetansesentre og medisinske institusjoner gir rett til permisjon etter arbeidsmiljøloven (§ 33A).

PP-tjenesten kan henvise barn til Statped. Søknad sendes til det senteret eller den institusjonen som har faglig og geografisk ansvar.

Statlig spesialpedagogisk støttesystem er ikke lovmessig forankret.



Les mer: www.statped.no



Kontakt: PP-tjenesten i kommunen direkte eller gjennom helsestasjon, barnehagen eller skolen.

Lærings- og mestringssentre

Det finnes i dag lærings- og mestringssentre (LMS) ved de fleste sykehus i landet. LMS bruker en arbeidsmåte som forutsetter likeverdighet i samhandlingen mellom erfarne brukere og fagpersoner. Det betyr at brukeres og fagfolks kompetanse og erfaringer er like verdifulle i utvikling, gjennomføring og evaluering av familierettede læringstilbud.

Mange familier som har barn og unge med nedsatt funksjonsevne, ønsker kunnskap om hvordan de kan mestre hverdagens utfordringer og få hjelp til å se muligheter og løsninger. Ofte er det fruktbart å utveksle erfaringer med andre i samme situasjon – i samhandling med fagfolk som har erfaring på det aktuelle feltet. Brukere/brukerorganisasjoner og fagfolk, i samarbeid med lokale LMS, arrangerer ulike typer kurs, treff og samtalegrupper over hele landet.

LMS kan bidra med informasjon og oversikt over kontaktpersoner innenfor ulike diagnoser og sykdomsgrupper. Anne og Anders har behov for hjelp til sorgarbeid. De tar kontakt med sitt lokale LMS, og blir henvist til erfarne brukere, brukerorganisasjoner og fagfolk som er tilknyttet læringstilbudet de leter etter. Nasjonalt Kompetansesenter for læring og mestring ved kronisk sykdom ligger på Aker universitetssykehus i Oslo.

 Les mer: www.mestring.no

Universell utforming

Universell utforming er en formgivnings- og planleggingsstrategi som har likestilling som et viktig element i fysisk utforming av samfunnet. Den handler om at produkter, bygninger, utemiljøer og kommunikasjonsmidler skal være utformet slik at alle kan bruke dem. Ideen bak universell utforming er at tilgjengelighet for personer med nedsatt funksjonsevne ikke skal være særløsninger, men skal være innarbeidet i de generelle løsningene.

 Les mer:

- www.helsedir.no/deltasenteret
- www.lovddata.no, lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne, spesielt § 9 til 12

Særfradrag i alminnelig inntekt

Skatteloven har flere bestemmelser om særfradrag i alminnelig inntekt. Bestemmelsene omfatter særfradrag for alder og uførhet mv., lettere nedsatt ervervsevne samt uvanlig store kostnader ved sykdom. Skatteloven setter ingen spesielle krav til type helseproblem for å få særfradrag. Kravet er at funksjonsnedsettelsen eller sykdommen må være varig, altså mer enn to år.

Særfradrag i alminnelig inntekt for usedvanlige store kostnader på grunn av egen eller forsørget persons sykdom

Det må dreie seg om utgifter du eller den du forsørger ikke ville hatt uten sykdommen. Dersom det er utgifter som overstiger minstebeløpsgrensen (f.t. på kr 9180), har du krav på fradrag. Det er ingen øvre begrensninger for fradraget. Minstebeløpsgrensen gjelder ikke dersom det er tilsynsutgifter til barn med kronisk sykdom eller funksjonsnedsettelse. Du må legge fram legeattest som bekrefter sykdommen, attesten må også sannsynliggjøre sammenhengen mellom sykdommen og utgiftene du krever særfradrag for. Utgiftene må være betalt av egne midler, og du må kunne dokumentere dem med kvitteringer eller sannsynliggjøre dem på annen måte.

Egenandeler til helsetjenester som ikke dekkes av frikort, medisiner osv. som ikke dekkes av folketrygden, egenandeler til hjemmehjelp og utgifter til spesielle dietter, kan trekkes fra. Det samme kan leiet hjelp til pleie og husarbeid, snømåking osv. og utgifter ved uvanlig stor klesslitasje. Merkostnader i forbindelse med ferie kan også gi rett til særfradrag.

Utgiftene kan ikke dekkes gjennom andre ytelser, som for eksempel grunnstønad og hjelpestønad etter folketrygdloven.

Utgiftene kan ikke gjelde pleie og opphold i institusjon. Utgiftene til privat helsetjeneste, utenfor offentlig norsk helse- og sosialvesen, kan bare trekkes fra dersom det ikke finnes tilsvarende i norsk regi. For å få fradrag må helsemyndighetene ha vurdert det private helsetilbudet som faglig forsvarlig. Det gis ikke fradrag i forbindelse med helsereiser.

Må boligen bygges om på grunn av sykdom, kan det gi rett til

fradrag. Kostnader til ombygging som hever boligens salgsverdi, gis det vanligvis ikke fradrag for. Økte strømutfgifter som følge av sykdom kan gi rett til fradrag.

Utgifter til bilhold er som regel ikke fradragberettiget. Men dersom du er avhengig av bil på grunn av sykdommen, og bilen er spesialtilpasset, kan faktiske merkostnader som ikke dekkes av grunnstønad til drift av bilen, gi grunnlag for særfradrag.

Kjøring i vanlig bil mellom hjem og behandlingssted kan godkjennes. Fradragssatsen er for tiden 1,40 kroner per kilometer.

Beregningen av merkostnadene må du sannsynliggjøre på eget vedlegg som du sender inn sammen med selvangivelsen. Særfradrag for store sykdomsutgifter gis i tillegg til særfradrag for alder og uførhet.



Les mer: Lignings-ABC

Kan lastes ned fra www.skatteetaten.no



Hjemmel: Skatteloven § 6–83 med forskrift om vilkår for særfradrag pga behandling m.v. i institusjon eller hos privatpraktiserende helsepersonell utenfor offentlig norsk helsevesen (1988.04.14 nr. 295, HOD), ligningsloven (om klagerett, frister mv.)



Stikkordregister

A

- Ansvarsgruppe, 15
- Arbeid, 30
- Arbeidsmarkedstiltak, 33
- Arbeidspraksis, 33
- Avklaringstiltak, 33
- Avlastningstiltak, 64

B

- Barnehabilitering, 14
- Barnehagen, 17
- Barnetilsyn, 63
- Barns rett til å bli hørt, 48
- Bistand i bolig, 41
- Bistand for å få arbeid, 31
- Bolig, 38
- Boligtilskudd fra Husbanken, 39
- Boligtilskudd til etablering, utbedring, tilpasning og refinansiering, 39
- Boligtilskudd til utredning og prosjektering, 39
- Bolig med heldøgns omsorgstjeneste – barnebolig, 64
- Bostøtte, 39
- Bruk av tvang og makt, 68
- Brukermedvirkning, 8
- Brukerstyrt personlig assistanse, 50

D

- Datautstyr, 45
- De første årene, 10

F

- Fadder/praktisk hjelp, 36
- Familievernkontor, 65
- Fastlege, 47
- FN-konvensjonen om rettigheter for mennesker med nedsatt funksjonsevne, 9

Folkehøgskoler, 27
Folketrygden, 55
Forhøyet hjelpestønad, 59
Fritidsaktiviteter, 24
Frikort, 49
Funksjonsassistent i arbeidslivet, 36
Fysioterapi, 42

G

Grunnlån, 41
Grunnskolen, 19
Grunnstønad, 57

H

Helsestasjon, 11
Hjelpemiddelsentralen, 45
Hjelpemidler, 43
Hjelpemidler for trening, stimulering og aktivisering, 44
Hjelpemidler i barnehage, 18
Hjelpemidler i dagliglivet, 43
Hjelpemidler i grunnskole, videregående skole og som lærling/lærekandidat, 21
Hjelpemidler til innredning og tilpasning av bolig, 40
Hjelpemidler til lek, 44
Hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen, 35
Hjelpemidler under utdanning, 29
Hjelpestønad, 58
Hjem fra sykehus, 16
Hjemmesykepleie, 52
Hjelpeverge etter vergemålsloven, 65
Hva med oss? 65

I

Individuell opplæringsplan, 20
Individuell plan, 16

K

Kompetansesentrene for sjeldne og lite kjente diagnoser og funksjonshemninger, 69
Kommunal botøtte, 40
Kvalifiserings- og opplæringstiltak, 33

L

Ledsagerbevis, 52
Likebehandling, 35
Lærings- og mestringssentre, 71
Lønnstilskudd, 34
Lånordninger fra Husbanken, 41

M

Menneskerettigheter, 9

N

NAV Hjelpemiddelsentraler og spesialenheter, 45
Ny diskriminerings- og tilgjengelighetslov, 9
Nyttig Informasjon, 66

O

Omsorgsbolig, 40
Omsorgslønn, 62
Omsorgspenger når barn er syke, 56
Omsorgspoeng, 62
Oppfølgingstiltak, 34
Oppfølgingstjenesten, 27
Opplæringspenger, 60
Opplæringspenger i og utenfor EØS-området, 61
Ortopediske hjelpemidler, 44
Overgangen fra utdanning til arbeid, 31
Overgangsstønad til enslig mor eller far, 63

P

Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PP-tjeneste), 45

Pleiepenger, 55
Psykologhjelp, 49
På sykehus, 11

R

Rett til helsehjelp, 47
Rett til informasjon, 12

S

Saksbehandling etter forvaltningsloven, 66
Samtykke til helsehjelp, 13
Skolefritidsordning, 22
Skolehelsetjenesten, 21
Skoleskyss, 24
Sosialtjenesteloven, 67
Spesialpedagogisk hjelp, 45
Spesialundervisning, 25
Startlån, 41
Statlig spesialpedagogisk støttesystem – Statped, 70
Stønad til barnetilsyn når mor eller far er enslig, 63
Stønad til bil, 53
Støttekontakt, 52
Særfradrag i alminnelig inntekt, 72
Særfradrag i alminnelig inntekt for usedvanlige store kostnader på grunn av egen eller forsørget persons sykdom, 72

T

Tannlegehjelp, 48
Tannhelsekompetansesenter for sjeldne medisinske tilstander, 48
Tilbud fra NAV, 54
Tilbud til barnet, 42
Tilbud til familien, 54
Tilpasset opplæring og spesialundervisning, 23
Tilrettelagt arbeid i skjermet sektor, 34
Tilretteleggingsgaranti, 35
Tilrettelegging av eksamen og prøver, 23

Tilrettelegging på arbeidsplassen, 31
Tilrettelegging på skolen, 20
Tilrettelegging ved høyskoler og universiteter, 29
Tolkehjelp og tolk-ledsagerhjelp, 44

U

Uføreytelser, 37
Undervisning hjemme og på sykehus, 22
Universell utforming, 71
Utdanning, 28

V

Videregående opplæring, 25







Utgitt av Helsedirektoratet
Pb: 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo