



Hvordan kan tjenesteytere bidra til å bygge ned funksjonshemmende barrierer?¹

Thomas Owren

stipendiat, Mohnsenteret for innovasjon og regional utvikling, Høgskulen på Vestlandet
tow@hvl.no

SAMMENDRAG

Alle som yter helse-, omsorgs- eller velferdstjenester, vil kunne møte pasienter og tjenestebrukere med funksjonsnedsettelse. Som regel vil tjenesteytere være tilknyttet virksomheter som er pålagt å arbeide for å fremme likestilling. Likestilling forutsetter tilgjengelighet og tilrettelegging.

Tjenesteyternes første utfordring blir dermed å sikre at tjenestene i seg selv er tilgjengelige: Det skal ikke være mer besværlig eller mindre nyttig for en person med funksjonsnedsettelse å benytte dem enn det ville ha vært for andre. Tjenesteyternes andre utfordring blir at når faglige tiltak beslutes, må det tas høyde for at problemene som skal avhjelpes, like gjerne kan følge av trekk ved arenaene der de oppstår, som av trekk ved personen selv. Å ta for gitt at det er personen som skal tilpasse seg, kan bli å støtte opp om diskriminerende forhold.

Å ta disse utfordringene på alvor krever innsikt i hvilke omgivelsesforhold som kan utgjøre barrierer for personer med ulike former for funksjonsnedsettelse. Artikkelen bygger på norsk og internasjonal forskning som har undersøkt funksjonshemmedes egne erfaringer, og munner ut i ni innspill til tjenesteytere som ønsker å bidra til et mer tilgjengelig samfunn.

Nøkkelord

diskriminering, funksjonshemmende barrierer, funksjonsnedsettelse, tilgjengelighet, tjenesteytere

INNLEDNING

Funksjonshemmende barrierer

Begrepet «funksjonshemmende barrierer» har sirkulert i norske offentlige dokumenter siden *NOU 2001:22 Fra bruker til borger – En strategi for nedbygging av funksjonshemmende barrierer*, og peker på at omgivelsene har betydning for hvor funksjonshemmet en person med funksjonsnedsettelse blir: «Det er opplagt at om trapper byttes ut med ramper og heiser så er ikke en rullestolbruker like funksjonshemmet. Likeledes er døvhet lite funksjons-

1. Artikkelen er skrevet med støtte fra Fellesorganisasjonen for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere (FO).

hemmende i et miljø der alle kan tegnspråk, og lett utviklingshemning er mindre hemmende i et enklere samfunn der bare få kan lese og skrive» (NOU 2001:22, s. 7). Funksjonshemming forstås her som en relasjon mellom individ og omgivelser: Der en funksjonsnedsettelse (også kalt nedsatt funksjonsevne) dreier seg om relativt stabile trekk ved personen selv, blir funksjonshemming noe som varierer med omgivelsene.

Tilsvarende beskriver FNs konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD) funksjonshemming som «et resultat av interaksjon mellom mennesker med nedsatt funksjonsevne og holdningsbestemte barrierer og barrierer i omgivelsene som hindrer dem i å delta fullt ut og på en effektiv måte i samfunnet, på lik linje med andre» (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013, s. 6). Også her fremstilles funksjonshemming som en relasjon mellom individ og omgivelser.

Begge sitater antyder veien videre: Hvis personer med funksjonsnedsettelse skal få mulighet til å delta på lik linje med andre, må de funksjonshemmende barrierene bygges ned. Men hva betyr det i praksis? Og hva innebærer det for tjenesteytere som ikke bygger ramper og heiser, ikke har myndighet til å pålegge alle i samfunnet å lære tegnspråk, og verken kan, skal eller vil arbeide for «et enklere samfunn der bare få kan lese og skrive»?

Som vernepleier, samfunnsarbeider og fagskribent har jeg hatt en langvarig interesse for slike spørsmål. Som pensumbeslutter har jeg savnet en artikkel som går nærmere inn på hvordan ulike sider ved omgivelsene særlig aktualiseres som barrierer ved ulike former for funksjonsnedsettelse, og hvordan den jevne tjenesteyter kan bidra til å bygge ned barrierer. Derfor denne artikkelen. I det som følger tar jeg i liten grad for meg «holdningsbestemte barrierer». Mitt fokus er snarere det FN-konvensjonen kaller «barrierer i omgivelsene» – her forstått som omgivelsesforhold som kan oppstå gjennom en rekke ulike praksiser på individ-, gruppe- eller samfunnsnivå, og bidra til at personer med funksjonsnedsettelse stilles dårligere enn andre, men som ikke uten videre kan tilskrives negative holdninger. Som vi skal se, kan slike praksiser munne ut i sosiale, så vel som fysiske, funksjonshemmende barrierer.

Tjenesteyteres ansvar

Likestillings- og diskrimineringsloven skal «bidra til å bygge ned samfunnsskapt funksjonshemmende barrierer, og hindre at nye skapes» og slår fast at likestilling «forutsetter tilgjengelighet og tilrettelegging» (Likestillings- og diskrimineringsloven, 2017, §1). Videre skisseres to typer tilrettelegging: universell utforming og individuell tilrettelegging.

Offentlige og private virksomheter rettet mot allmennheten har en plikt til universell utforming: Hovedløsningen i de fysiske forholdene, inkludert informasjons- og kommunikasjontechnologi, skal være slik at virksomhetens alminnelige funksjoner kan benyttes av flest mulig uavhengig av funksjonsnedsettelse (Likestillings- og diskrimineringsloven, 2017, §17).

Men universell utforming er ikke tilstrekkelig: «(...) det menneskelige mangfoldet er så stort og barrierene så forskjellige at flere arbeidsmåter og tiltak er nødvendig for å skape et inkluderende samfunn. Derfor er også individuell tilrettelegging en lovfestet rettighet», skriver Lid (2013, s. 152). Barn med funksjonsnedsettelse har en slik rettighet overfor kommunale barnehagetilbud. Det samme har personer med funksjonsnedsettelse overfor kommunale helse- og omsorgstjenester «av varig karakter for den enkelte» (Likestillings- og dis-

krimineringsloven, 2017, §20). I skole og høyere utdanning har elever og studenter med funksjonsnedsettelse en slik rettighet når det gjelder lærested, undervisning, læremidler og eksamen (Likestillings- og diskrimineringsloven, 2017, §21). I arbeidslivet har arbeidstakere og arbeidssøkere med funksjonsnedsettelse en slik rettighet når det gjelder ansettelsesprosess, arbeidsplass og arbeidsoppgaver (Likestillings- og diskrimineringsloven, 2017, §22).

Tjenesteytere tilknyttet barnehager og helse- og omsorgstjenester kan ha en rolle i slik tilrettelegging. Tjenesteytere som yter helse-, omsorgs- eller velferdstjenester kan ha en rolle i å bidra til slik tilrettelegging på andre arenaer som skoler, høyere utdanning og arbeidsplasser, som ledd i sin bistand til pasienter og tjenestebrukere. Både på arenaene og i bistanden vil et viktig element bli å motvirke *indirekte forskjellsbehandling* – tilsynelatende nøytrale bestemmelser, betingelser, praksiser, handlinger eller unnlatelser som stiller personer med funksjonsnedsettelse dårligere enn andre (Likestillings- og diskrimineringsloven, 2017, §8). §4 i FN-konvensjonen pålegger Norge en plikt til «å fremme opplæring i de rettigheter som er nedfelt i denne konvensjon, for fagfolk og personale som arbeider med mennesker med nedsatt funksjonsevne, slik at de lettere kan sørge for den bistand og de tjenester som garanteres gjennom disse rettigheter» (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013, s. 10).

Tjenesteytere i helse-, omsorgs- og velferdstjenester er dermed blant dem som har ansvar for å fremme likestilling for personer med funksjonsnedsettelse. Det krever ikke bare kjennskap til deres rettigheter; det krever også innsikt i hvilke trekk ved samfunn og arenaer som kan utgjøre funksjonshemmende barrierer for dem – som altså er hovedtemaet i denne artikkelen. Hva er så mine kilder til eksempler på barrierer?

Mine kilder

Artikkelen springer ut fra en rekke søk i den akademiske søkemotoren Google Scholar i 2016, 2017 og 2018 med søkeordene «disabling barriers» og «funksjonshemmende barrierer». Prosessen var ikke tilfeldig. Samtidig var den ikke så systematisk at artikkelen kan kalles en «systematic review» eller «scoping review». Dette er en fagartikkel som henter eksempler fra 37 norske og internasjonale forskningsstudier som er valgt etter gjennomgang av om lag 400 søketreff. De er valgt fordi de gjengir personer med funksjonsnedsettelse sine egne erfaringer med konkrete funksjonshemmende barrierer. Sammen dekker eksemplene fysiske, sensoriske, kognitive og psykiske funksjonsnedsettelse, dysleksi og autisme.

De fleste studiene er utført i USA, Storbritannia og Norge. Det er ikke uproblematisk å sammenstille eksempler fra ulike kontekster. Samtidig er det tre forhold som bidrar til å gjøre det forsvarlig i dette tilfellet: *For det første* har disse landene – på tross av forskjeller i kultur, lovverk og velferdsordninger – noen grunnleggende fellestrekk som vestlige, industrialiserte land. *For det andre* kan typen funksjonsnedsettelse legge noen føringer for hvilke trekk ved omgivelsene som kan utgjøre barrierer. Om vi ser tilbake på eksemplene i NOU 2001:22, vil trappen kunne være et hinder for rullestolbrukere, men ikke for døve. De kan hindres mer av at flertallets kommunikasjonspraksiser svekker tilgangen deres til dialoger og informasjon. Barrierer for personer med utviklingshemming kan også ha med informasjon å gjøre, men handler gjerne mer om muligheten til å nyttiggjøre seg innholdet i den, enn om tilgangen til informasjonen i seg selv. Slik kan gruppenes respektive posisjoner som borgere i samfunn som i stor grad er bygget og fungerer som om alle mennesker går, ser,

hører, har kognitive evner innen «normalområdet» og videre, bidra til at hver gruppes innbyrdes erfaringer blir mer sammenliknbare på tvers av landegrensler, enn nasjonale forskjeller ellers skulle tilsi. *For det tredje* ser jeg det som forsvarlig å bruke eksemplene som jeg gjør, fordi de uansett aldri kan bli mer enn ledetråder i tjenesteyteres utforskning av hvordan de best kan bistå den konkrete tjenestebrukeren eller pasienten de har foran seg: I siste rekke er det denne personen som kan definere eller vise hvilke omgivelsesforhold som eventuelt svekker hans eller hennes mulighet til å delta på lik linje med andre.

I det som følger, tar jeg først for meg fysiske barrierer og så sosiale barrierer. Sosiale barrierer er inndelt i erfaringer fra offentlig rom, skole og utdanning, arbeidsliv, fritid og fra å motta tjenester. I artikkelens siste del drøfter jeg hvordan tjenesteytere konkret kan bidra til et mer tilgjengelig samfunn.

FYSISKE BARRIERER

Fortauskanter, trapper og ujevne underlag som brostein, gjør at rullestolbrukere og andre med ganghjelpemidler må legge inn omveier og planlegge mer enn andre, fordi de må ta høyde for at deler av byrommet er utilgjengelig (Bromley, Matthews & Thomas, 2007, s. 234). Trinn eller kanter kan gjøre det vanskelig eller umulig å komme inn i butikker, banker eller kafeer. Det kan bli nødvendig å oppsøke flere for å finne en som er tilgjengelig, eller rope etter hjelp fra inngangsdøren, noe som kan være ydmykende (Layton, 2012, s. 7). Ansatte kan ha så lite kunnskap om tilgjengelighet at en risikerer bomtur selv om en ringer og spør på forhånd (Saltes, 2017, s. 84). Butikker kan være utilgjengelige på grunn av ting som står på gulvet, og plassering og høyde på hyller og kasse. Prøverom og toaletter kan være umulig å komme til eller inn i (Bromley et al., 2007, s. 234). En hovedbarriere i kollektivtransport er knyttet til å komme seg av og på. Busser kan være særlig utilgjengelige fordi tilgjengeligheten oppstår gjennom en kombinasjon av bussens utforming, holdeplassens utforming og andre faktorer, som at sjåføren stopper i rett avstand til at rampen kan slås ut (Bjerkan, 2010, s. 39; Braarud, 2012, s. 84). Tilgjengeligheten kan være skjør, som når transportmidlet i utgangspunktet er tilgjengelig, men rullestolheiser og døråpnere på vei inn er ute av drift (Layton, 2012, s. 6; Saltes, 2017, s. 90) eller perronger og holdeplasser ikke er brøytet (Braarud, 2012, s. 84). Bare en tredjedel av norske boliger er tilgjengelige for rullestolbrukere (Statistisk Sentralbyrå, 2015). Det kan gi betydelige vansker med å besøke venner, eller gjør at de må ta høyde for ikke å kunne gå på toalettet under besøket. Det samme gjelder kafeer og utesteder (Taub, McLorg & Bartnick, 2009, s. 205–206). De kan basere seg på hjelp fra venner, men ikke uten å bli prisgitt disses velvilje på måter andre ikke trenger (Layton, 2012, s. 4). Treningsstudioer kan være utilgjengelige fordi plasseringen av utstyr og treningsapparater gjør det vanskelig å komme rundt i rommet, og apparatene er utformet slik at de ikke passer til alle slags kropp (Richardson, Smith & Papatomas, 2017, s. 284–285).

Snø og is på fortau, perronger og holdeplasser kan true tilgjengeligheten for personer med synsnedsettelse, og mange billettautomater med berøringsskjerm er ubrukelige fordi de verken har punktskrift eller auditiv informasjon (Endresen, 2013, s. 62). Åpne interiører, som er ideelle for rullestolbrukere, kan gi personer med synsnedsettelse vansker med orientering, og butikkdører som åpner seg automatisk, kan skape farlige situasjoner (Newton, Ormerod & Thomas, 2007, s. 616–617).

Adgangssystemer med dørtelefon skaper utilgjengelighet på flere måter: fysisk, for rullestolbrukere som ikke når opp til dem, og informasjonsmessig, for personer med nedsatt syn som ikke ser dem, og døve som ikke hører om de får svar eller hva folk svarer (Newton et al., 2007, s. 615). Problemet oppstår når en virksomhet rettet mot allmennheten velger et system for adgangskontroll som ikke sikrer alle borgere likeverdig tilgang. En döv person forteller om et jobbintervju: Det tok henne over ti minutter å komme inn i bygningen. Hun fikk panikk mens hun ventet, og ble så forsinket at hun ikke rakk å samle seg før intervjuet (Newton et al., 2007, s. 615). Barrierer hindrer personer med funksjonsnedsettelse også i rollen som ansatte. En følge er at de må søke jobb ikke bare ut fra egne kvalifikasjoner, men ut fra arbeidsplassenes tilgjengelighet (Newton et al., 2007, s. 617).

Liten standardisering av visuelle symboler i offentlig rom og på kollektivtransport kan gi personer med utviklingshemming dårligere mulighet til å orientere seg enn andre (Nind & Seale, 2009, s. 281). Utydelig skilting kan øke stressnivået for personer med noen former for psykisk lidelse, som «Tom», som kan få panikkangst når han ikke finner frem, men klarer seg fint hvis skiltene er tydelige (Newton et al., 2007, s. 615).

Begrensinger i universell utforming

Lid skriver: «Omgivelsene gir forutsetninger og muligheter gjennom å legge til rette for deltakelse. Den konkrete utformingen antyder hvem det er lagt til rette for, og hvem det eventuelt ikke er lagt til rette for» (2013, s. 32). Og slik hun bruker det, betyr ikke begrepet «tilrettelegging» lenger «tilrettelegging for personer med funksjonsnedsettelse»: Lid peker på at tilrettelegging er et universelt fenomen: Alt som er utformet – byrom, butikker, banker, kafeer, busser, tog, fly – er allerede tilrettelagt. Spørsmålet er for hvem. Enkelt sagt, så har samfunnet i stor grad blitt utformet på måter som svarer til funksjonsevnene og behovene hos et flertall, på bekostning av de mulighetene som ulike mindretall får til å delta og dekke sine behov. Slik blir mer universell utforming og individuell tilrettelegging en måte å rette opp en sosial urettferdighet.

Men midlene til slik oppretting er ikke nødvendigvis på plass ennå: Virksomheter «rettet mot allmennheten» har en plikt til universell utforming av «virksomhetens alminnelige funksjoner», men denne plikten gjelder ikke «utforming eller tilrettelegging som innebærer en uforholdsmessig byrde for virksomheten» (Likestillings- og diskrimineringsloven, 2017, §17). I en rapport til FN hevder Likestillings- og diskrimineringsombudet at det i Norge er for lett for virksomheter å si at tilrettelegging vil innebære en uforholdsmessig byrde, og at det bryter med FN-konvensjonen. Videre påpeker ombudet at mange personer med funksjonsnedsettelse trenger andre former for tilrettelegging enn universell utforming, og anbefaler at lovverket utvides med en plikt til «mest mulig egnet tilrettelegging på alle samfunnsområder» (Likestillings- og diskrimineringsombudet, 2015, s. 54–58). Også Lid er kritisk til definisjonen av universell utforming i norsk lovverk. Hun viser til at FNs definisjon dekker mer, og skriver: «I norsk sammenheng er det en fare for at universell utforming knyttes så tett til fysiske forhold at sosiale, politiske, økonomiske og kulturelle forhold som også kan gi funksjonshemmende barrierer, overses» (Lid, 2013, s. 31).

Flere eksempler har illustrert hvor sammenvevd fysiske barrierer kan være med sosiale praksiser, som når tilgjengeligheten avhenger av at bussjåføren stopper på rett sted. Vi går nå videre til barrierer som først og fremst skapes gjennom sosiale praksiser.

SOSIALE BARRIERER

Offentlig rom

Rullestolbrukere beskriver at alltid å bli stirret på, kan heve terskelen for å bevege seg ut av huset (Bromley et al., 2007, s. 239). En barriere mot å dele konsertopplevelser med venner eller kjæreste oppstår når konsertarrangører – i et forsøk på tilrettelegging – plasserer alle rullestolbrukere på ett område (Taub et al., 2009, s. 205).

Noen personer med utviklingshemming frustreres over at butikkpersonale og offentlig ansatte snakker høyt og overdrevet sakte til dem, som til barn (Welsby & Horsfall, 2011, s. 804), mens andre beskriver at deres tilgang svekkes ved at folk bruker begreper de ikke forstår, og gir dem for liten tid til å forstå hva som blir sagt (Nind & Seale, 2009, s. 280).

Alminnelig bakgrunnsstøy kan gjøre det vanskelig for studenter med autisme å studere på lesesaler og bibliotek. Støy og trengsel på utesteder kan gjøre det umulig å delta i sosiale sammenhenger, som fadderuker eller det å gå ut etter forelesning (Madriaga, 2010, s. 42–46). Også personer med nedsatt hørsel ekskluderes av støy: Når mange snakker samtidig, kan det bli umulig å delta, selv med høreapparat (Løvgren, 2009, s. 31).

Skole og studier

Informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT) skaper nye muligheter for tilrettelegging i skole. Men skoler kan mangle den nødvendige kompetansen for å ta IKT-hjelpemidler i bruk, og ha lite fokus på individuell tilrettelegging (Söderström, 2010, s. 37). Barn som får mye spesialundervisning utenfor klassen, kan oppleve at lærerne glemmer å gi beskjed om skoleturer og andre arrangementer i regi av skolen (Wendelborg, 2010, s. 34). Skoler kan unnlate å ta elever med utviklingshemming med i klasseråd, elevråd og beslutningsprosessene rundt deres individuelle opplæringsplan (IOP), men legge så mye vekt på selvbestemmelse i det daglige at det pedagogiske tilbudet degenererer til en slags hva-har-du-lyst-til-å-gjøre-i-dag-praksis (Sagen & Ytterhus, 2014, s. 349–350).

Noen personer med dysleksi beskriver at skolen har skapt en forestilling både hos dem selv og andre om at de er dumme eller umotiverte. Ekstraundervisning kan ha hatt mye fokus på å terpe på lesing og skrivning, og lite på praktiske mestringsstrategier. Noen beskriver at for å unngå alle oppgavene og spørsmålene som de ikke mestret, ble løsningen å lage bråk i klasserommet eller skulke. Til slutt ga de opp (Macdonald, 2009, s. 353–355).

I høyere utdanning kan transkribering eller digitalisering av pensum for studenter med synsnedsettelse eller dysleksi ta så lang tid at det blir vanskelig å følge undervisningen. Studenter med synsnedsettelse kan oppleve at utilgjengelig litteratur blir den største barrieren (Soorenian, 2014, s. 49; Fjeldvik, 2007, s. 72). Studenter med psykisk lidelse beskriver at de får lite informasjon fra studiestedet om mulighetene for tilrettelegging, og selv må finne ut hva de har rett på og kan få. Videre krever tilrettelegging at de er åpne om diagnosene, som i neste runde åpner for stigmatisering (Panting & Kelly, 2007, s. 64–66; Soorenian, 2014, s. 46–48). Tilrettelegging som krever andres medvirkning kan bli en kamp: «Kari», som er avhengig av høreapparat, måtte hver dag stå foran kullet og argumentere med forelesere før de kanskje gikk med på å bruke mikrofonen hun trengte for å høre forelesningen. Til slutt ga hun opp og bare leste hjemme (Magnus & Tøssebro, 2014, s. 327).

Arbeidsliv

Å få nødvendig tilrettelegging i arbeidslivet kan bli en kamp fordi arbeidsgivere ikke har nok kunnskap om ulike funksjonsnedsettelse, og retten til tilrettelegging er for vagt formulert i lovverket (Wilson-Kovacs, Ryan, Haslam & Rabinovich, 2008, s. 711–712). Arbeidsgivere kan tenke at tilrettelegging vil kreve mye av dem, og at de ikke har kapasitet eller er villige til å bruke tid på det (Krogh, 2008, s. 79, 90).

Noen arbeidstakere med synsnedsettelse formidler at IKT-hjelpemidlene og programvaren de må ha, ofte ikke er kompatible med bedriftens datasystemer (Krogh, 2008, s. 84–96; Fjeldvik, 2007, s. 103). Uklar ansvarsfordeling mellom IT-avdeling, hjelpemiddel-sentral og leverandør kan føre til at de står alene med kompatibilitets- og driftsproblemer, fremstår som ineffektive, og oppleves som bryssomme (Fjeldvik, 2007, s. 103–105).

For personer med dysleksi kan faren for å bli bedt om å skrive eller fylle ut noe under jobbintervjuet bli en barriere mot å søke jobb. Som arbeidstakere kan de bruke mye tid og energi på å håndtere negative oppfatninger av dysleksi: En strategi blir å prøve å vise at de er intelligente før kollegaene skjønner at de har dysleksi (Macdonald, 2009, s. 356–358).

Personer med utviklingshemming kan oppleve at arbeidsplasser i skjermet virksomhet gir liten mulighet til avansement. Jobbene kan være kjedelige. Er de blant de mest produktive ansatte, kan ledelsen motarbeide at de søker seg videre (Welsby & Horsfall, 2011, s. 801–802).

Ledere kan ha for lite kunnskap om autisme til å gi egnet oppfølging: En arbeidstaker beskriver at å bli avbrutt i oppgaver eller få flere instruksjoner på en gang, hemmer ham i arbeidet (Aylott, Philips & McLimens, 2008, s. 35–37).

Fritidsaktiviteter

Mangel på tilgjengelige transportordninger kan hindre deltakelse i fritidsaktiviteter. Jo større hjelpebehov, jo mer slår slike barrierer inn (Darcy, Lock & Taylor, 2017, s. 34). Undervurdering av kompetanse og mestring kan hindre deltakelse, som når «Silje», som er en erfaren speiderleder med cerebral parese, opplever at oppgaver og ansvar går til yngre, mindre erfarne speiderledere (Løvgren, 2009, s. 33–36).

Trengsel kan svekke tilgjengeligheten til sosiale sammenhenger også for personer med fysiske funksjonsnedsettelse. «Linda» beskriver at å være på fest kjennes utrygt fordi folk står så tett rundt henne eller presser seg forbi rullestolen hennes. Fordi hun er redd for å bli dyttet ved et uhell og brette noe, går hun sjelden på fest (Taub et al., 2009, s. 206).

Personer med fysiske funksjonsnedsettelse kan føle seg uvelkomne på treningsstudio – de blir stirret på, og andre kunder kan bli utålmodige fordi de bruker lenger tid på å komme seg på og av apparater. Noen barrierer oppstår fordi trenere mangler kunnskap om uvanlige kropp. Eksempelvis kan de oppfordre personer med funksjonsnedsettelse til å «stå på» og «ta i» på tross av deres innvendinger og egenkunnskap om at i deres kropp er smerte et faresignal (Richardson, Smith & Papatomas, 2016, s. 1953–1955; Richardson et al., 2017, s. 283–286).

Noen barn med utviklingshemming og deres foreldre melder at idrettslag mangler vilje og evne til å tilrettelegge, og at andre deltakere mangler forståelse av deres begrensninger

og muligheter. Resultatet er at de blir sittende på benken eller må trene i partier der de utfordres for lite (Darcy & Dowse, 2013, s. 401).

En barriere mange unge med autisme erfarer, er at ordinære fritidsaktiviteter legges opp for ustrukturert og uforutsigbart til at de kan delta (Brewster & Coleyshaw, 2010, s. 289).

Å motta tjenester

I overgangen til utdanning eller arbeid kan unge voksne med funksjonsnedsettelse oppleve «manglende samarbeid mellom ulike hjelpeinstanser» og at koordinering av tjenester kan ta «tid og energi bort fra studier og jobb og over til å administrere tjenestene man mottar» (Legard, 2013, s. 23–24). Noen ganger kan tjenester oppleves svikefulle, som når en ung mann med fysisk funksjonsnedsettelse ventet i fire måneder for å få svar på om han fikk en av praksisplassene som han og saksbehandleren på NAV hadde sett på sammen. Når han til slutt tok kontakt for å høre, fant han ut at saksbehandleren ikke hadde sendt søknadene. Hun hadde «regnet med at» en person med hans funksjonsnedsettelse «ikke ville greie de jobbene likevel» (Bakke, 2012, s. 75).

Erfaringene til tidligere barnevernsbarn med cerebral parese peker på at barnevernet ikke bare kan mangle kompetanse på omsorgssvikt i kombinasjon med funksjonsnedsettelse, men også forståelse for betydningen av slik dobbeltkompetanse. Følgen kan bli at barn ikke får nødvendig tilrettelegging og møtes med urealistiske forventninger (Gundersen, Farstad & Solberg, 2011, s. 112–114).

Foreldre til barn med funksjonsnedsettelse kan oppleve at fagpersoner viser liten forståelse for familiens helhetlige situasjon og for at de som foreldre noen ganger prioriterer andre hensyn enn de rent faglige (Goddard, Lehr & Lapadat, 2000, s. 282–283). Foreldre til voksne personer med utviklingshemming kan oppleve at det er lite kontinuitet i tjenestene: Det kommer stadig inn nye «verdensmestre» og setter i gang tiltak, men så slutter de. Og i praksis faller ansvaret tilbake på foreldrene hver gang et tilbud kollapser. Tilbud kan også kollapse fordi instanser tenker ulikt: Der NAV anbefalte tett oppfølging for å hjelpe en ung mann med utviklingshemming å komme seg på jobb om morgenen, mente de ansatte i bofellesskapet at han måtte klare seg selv og lære av konsekvensene. Han mistet jobben (Thuve, 2010, s. 46–47). Organiseringen av tjenestene til utviklingshemmede kan i seg selv gi økt risiko for at de utsettes for vold: I sin studie fant Gundersen, Madsen og Winsvoll at «vold muliggjøres gjennom måten botilbudene er organisert, gjennom manglende rutiner og retningslinjer for forebygging av vold og for sviktende håndtering av vold og overgrep når slike hendelser er rapportert» (2014, s. 53, 140). Samtidig kan rutiner som iverksettes for å sikre beboere mot overgrep, bli til hinder for privatliv, seksualitet og intimitet med kjærester, for eksempel ved at tjenesteytere stadig kommer inn i leiligheten for å sjekke mens de har besøk (Hollomotz, 2008, s. 94–95).

Personer med psykisk lidelse kan oppleve å bli overkjørt i kliniske vurderinger av samtykkekompetanse (McDaid & Delaney, 2011, s. 737–738). I den norske loven om psykisk helsevern er manglende samtykkekompetanse ett av vilkårene for å gjøre vedtak om tvungent psykisk helsevern (Psykisk helsevernloven, 1999, §3-3). Samtykkekompetanse dreier seg om å forstå informasjon, knytte den til egen situasjon, forstå konsekvensene av ulike alternativer, veie dem opp mot hverandre og uttrykke et valg (Helsedirektoratet, 2015,

s. 77). I en irsk studie peker personer med psykisk lidelse på at mange forhold kan bidra til at slike vurderinger ikke yter dem rettferdighet, for eksempel hvis de har blitt medisineret på måter som hemmer tenkeevnen, får for liten tid til å bearbeide informasjon, informasjonen er for kompleks eller tjenesteytere forholder seg lite empatisk (McDaid & Delaney, 2011, s. 740). Dette setter søkelys på tjenesteyteres vilje til å se kritisk på egen rolle, for eksempel hvordan deres væremåte påvirker situasjonen og dermed også det kliniske bildet de skal vurdere ut fra. Personer med psykisk lidelse kan også fortelle om situasjoner der de opplever at tjenesteytere opptrer respektløst og provoserende, men hvis de reagerer med å bli hissige, brukes det som begrunnelse for tvangsinnleggelse (McDaid & Delaney, 2011, s. 739). Et annet eksempel på tjenesteyteres definisjonsmakt er når personer med utviklingshemming melder at veien til å bli henvist til sinnemestringsterapi er kortere for dem enn for andre (Welsby & Horsfall, 2011, s. 803–804).

Tjenestebrukere og pasienter som er avhengige av støtte til kommunikasjon, kan også bli avhengige av at tjenesteytere tildeles nok tid. For stramme tidsskjema i tjenesteytingen kan gå ut over tjenesteyternes mulighet til å lære seg ferdighetene som de trenger for å samarbeide godt med den enkelte, eller muligheten deres til å bruke dem (Shaw, Leyshon & Liu, 2007, s. 264). Noen personer med autisme melder om barrierer som oppstår ved at ansatte mangler de nødvendige ferdighetene til å kommunisere godt med dem (Aylott et al., 2008, s. 34).

HVORDAN KAN TJENESTEYTERE BISTÅ? NI INNSPILL

Unngå selv å skape barrierer

Eksemplene illustrerer at måten tjenester ytes, kan skape barrierer, som når saksbehandleren antok at mannen med funksjonsnedsettelse «ikke ville greie de jobbene likevel» og lot være å videresende søknadene. Det er ikke sikkert det hadde vært mulig å tilrettelegge disse jobbene for ham. Problemet er at avgjørelsen ble tatt uten at han ble informert eller involvert, og at å vente fire måneder på svar på søknader som ikke er sendt, ikke kan anses som tilgjengelighet. I eksempelet fra barnevern virker det som tjenesteyterne ikke bare manglet kompetanse på funksjonsnedsettelse, men også forståelse for hvorfor det skulle være et problem. Å forstå når en mangler kompetanse, og enten styrke den eller trekke inn andre som har den nødvendige kompetansen, er en vesentlig komponent i forsvarlige tjenester. I dette tilfellet ble barn med funksjonsnedsettelse behandlet som om de var barn uten funksjonsnedsettelse. Det vil kunne utgjøre diskriminering i form av indirekte forskjellsbehandling, fordi de møtes på måter som stiller dem dårligere enn andre ville ha blitt. Det samme gjelder eksempelet der personer med autisme melder at tjenesteytere mangler de nødvendige ferdighetene til å kommunisere godt med dem. Et første innspill til tjenesteytere som vil bidra til å bygge ned funksjonshemmende barrierer, kan dermed bli: *Ta ansvar for mangler i egen kompetanse.*

For å fange opp hullene i egen kompetanse kan tjenesteytere ha behov for å skaffe seg tilbakemeldinger på det de gjør og måten de gjør det på. Som Aarre skriver: «Det umistelige synspunktet fra utsiden vil vi aldri klare å innta selv. Den som ikke systematisk sørger for å høre hva pasientene og andre tjenesteytere synes, vil ... frarøve seg selv verdifull kunnskap» (2010, s. 123). Funksjonshemming har tradisjonelt vært sett som en egenskap

ved individet (NOU 2001:22, s. 7). Tunge kulturelle og faglige tradisjoner kan gjøre at det virker mest «naturlig» at det først og fremst er personen med funksjonsnedsettelse som skal utvikle og tilpasse seg, mens omgivelsene tas for gitt – eller, som Tøssebro (2010, s. 16) skriver: «går fri». Tjenesteytere inngår i høyeste grad i tjenestebrukeres omgivelser. Å oppdage på hvilke måter de selv eventuelt bidrar til å hemme personens funksjon, kan kreve at de inntar en kritisk holdning til det de tar for gitt. Det kan kreve tilgang til nye perspektiver på det de mener å vite og kjenne. En forutsetning for mer likeverdige tjenester kan dermed bli at tjenesteytere lar seg utfordre av tjenestebrukere, pasienter, pårørende, hverandre, det de kan forstå gjennom egen refleksjon over hendelser, og bruker dette til å videreutvikle egne antakelser. Slik blir andre og tredje innspill til tjenesteytere: *Still deg kritisk til egne antakelser. Vurder dine roller og praksiser også fra andres perspektiv.*

Eksemplene fra tjenester til personer med utviklingshemming illustrerer svakheten ved å utforme tjenester ut fra diagnose og gruppetilhørighet. Rutiner som er nødvendige for å sikre noen mot overgrep, kan overfor andre bli utilbørlige inngrep i privatlivet. Det peker også på at likeverdige tjenester kan kreve at tjenesteytere utvikler tilstrekkelig spesifikk kunnskap om den enkeltes behov, i samråd og samarbeid med personen selv. Det kan også omfatte en utforskning av hvordan personen selv forstår sin situasjon. Det er ikke gitt at tjenestebrukere eller pasienter oppfatter noen av sine vansker i dagliglivet som et resultat av interaksjon med barrierer i omgivelsene. Å tilby dem slike tanker vil være i tråd med overordnede føringer – men betyr ikke at de er, eller trenger å være, mottakelige for dem. At tjenesteytere insisterer på at en situasjon skal forstås på en bestemt måte, kan i seg selv bli en barriere. Fjerde innspill blir: *Skap et tilstrekkelig spesifikt kunnskapsgrunnlag sammen med tjenestebrukere og pasienter, ikke baser tiltak på generelle kunnskaper knyttet til diagnose eller gruppe.*

Erfaringene fra å motta tjenester peker på at mangel på helhetstenkning og samarbeid mellom instanser skaper funksjonshemmende barrierer, som når tjenestebrukere og pasienter bruker så mye tid og energi på å administrere tjenestene de mottar, at det går ut over muligheten deres til å jobbe eller studere, eller en arbeidstaker med utviklingshemming mister jobben fordi NAV og botjenesten prioriterer ulike mål for ham. Å bygge ned slike barrierer krever økt *samhandling* – at ulike tjenester har evne til å fordele oppgaver seg imellom for å nå felles, omforente mål og gjennomføre dem på en koordinert, rasjonell måte (Helse- og omsorgsdepartementet, 2009, s. 13). Det kan bare skje ved at tjenesteytere ser tjenestene de yter, som ledd i en større helhet og tar ansvar for å samhandle på tvers av instanser. Femte innspill blir derfor: *Ta ansvar for at tjenestene du yter, er tilpasset til og koordinert med tjenestene fra andre instanser.*

Bidra til å bygge ned barrierer på andre arenaer

Enhver tjenesteyter er en del av en større organisasjon. I forlengelsen av å unngå selv å skape barrierer, kan tjenesteytere prøve å inspirere og motivere kollegaer til å forholde seg mindre funksjonshemmende og mer funksjonsfremmende overfor tjenestebrukere og pasienter. Det kan også innebære å påvirke organisasjonen til å bygge ned fysiske og sosiale barrierer. Sjette innspill: *Arbeid for at egen organisasjon og kollegaer bygger ned barrierer i sine lokaler og praksiser.*

Å se funksjonshemming som en relasjon gir to komplementære innfallsvinkler til enhver situasjon der en person med funksjonsnedsettelse kommer til kort: styrke personens forutsetninger for å strekke til overfor omgivelsenes krav, og tilpasse omgivelsenes krav (Lid, 2013, s. 27). Mange tjenesteytere kan være involvert i å gjennomføre tiltak. De vil trenge å vite hvilke deler av tiltak som retter seg mot å styrke personens forutsetninger, hvilke som retter seg mot å bygge ned funksjonshemmende barrierer, og hva den prinsipielle forskjellen er. Et mindre antall tjenesteytere vil være involvert i å utvikle tiltak sammen med personen, for eksempel i roller som koordinator for individuell plan eller primærkontakt for personen på et tjenestested. Det kan bety at de må engasjere seg i tilgjengeligheten på andre arenaer enn der de selv arbeider. Denne artikkelen gir en rekke eksempler på potensielle barrierer. Noen er mest relevant ved spesifikke funksjonsnedsettelse, mens andre er mer generelle. De gir ingen «fasit» på hva som kan utgjøre barrierer for en gitt person, men kan gi tjenesteytere innspill til å, sammen med personen, utforske hvilke omgivelsesforhold som hemmer og fremmer hans eller hennes deltakelse på ulike arenaer. Når barrierer er identifisert, blir spørsmålet hva som skal gjøres, og hvem som gjør hva. Hva som kan være hensiktsmessig oppgavefordeling, vil avhenge av tjenesteyterens og personens respektive ressurser og styrker, personens ønsker, i hvilken grad den gjeldende arenaen plikter å være universelt utformet eller tilby individuell tilrettelegging, og hvem som i så fall har ansvar for det. Hva som skal gjøres kan for eksempel avhenge av hvilken motakelighet som fins eller kan skapes på disse arenaene, hvilken dokumentasjon av barrierer som trengs, og for hvem slik dokumentasjon må legges frem for å få til endring. Det sentrale vil være at personen opplever økt tilgjengelighet, uten at prosessen i seg selv blir en urimelig belastning. For tjenesteytere som vil bidra til å øke samfunnets tilgjengelighet mer generelt, kan det bli et mål å dokumentere barrierer og spre kunnskap om dem mer generelt. Slik blir sjuende og åttende innspill: *Sammen med tjenestebrukere og pasienter, arbeid for at barrierer bygges ned på andre aktuelle arenaer for deltakelse. Ta initiativ til å dokumentere barrierer ut fra tjenestebrukeres og pasienters erfaringer.*

Støtte personer i møte med barrierer som ikke kan bygges ned

Å se funksjonshemming som en relasjon mellom individ og omgivelser er en fruktbar måte å forstå situasjoner der tjenestebrukere og pasienter med funksjonsnedsettelse ikke kan delta fullt ut på en effektiv måte – først og fremst fordi det flytter blikket til egenskaper ved omgivelsene som kan endres for å gi økt tilgjengelighet. Men ikke alle løsninger kan implementeres universelt (Lid 2013, s. 171–173). Tilrettelegging er ikke et regnestykke der alt «går opp». Tøssebro skriver at: «nedbygging av en barriere for noen, kan skape en ny for andre. Fortauskanten er et hinder for rullestolbrukere, men orienteringshjelp for blinde. Noen trenger mye lys for å se kontraster, andre er lysømfintlige» (2010, s. 22). Nye former for orienteringshjelp kan skapes, men hvordan skapes offentlige rom med både mye og lite lys? Når butikkpersonale og offentlige ansatte oppfatter at de står overfor en person med utviklingshemming – hvordan skal de vite om han eller hun er blant dem som trenger at de snakker sakte og tydelig, eller blant dem som vil finne det krenkende? De kan spørre, men ikke uten å tilkjenne at de forstår eller antar at personen har en utviklingshemming. Det vil i seg selv kunne oppleves krenkende. Det vil være grenser for hvor mye kunnskap

arbeidsgivere, fritidsledere, forelesere eller forbipasserende kan ha om ulike former for funksjonsnedsettelse. Det vil være grenser for hva de kan pålegges, eller med den beste vilje er i stand til å endre. Uansett hvor grensen for «urimelig byrde» plasseres, vil den gå et sted. Uansett hvilke ressurser personer med funksjonsnedsettelse har til rådighet, vil det være grenser for hvor mye de orker å argumentere for sin sak.

I sum tilsier dette at ikke alle barrierer vil kunne elimineres eller bygges ned. Om ikke annet, så fordi slike forhold må erfares, identifiseres og tas opp med dem som er i posisjon til å endre dem, før de kan endres. Enhver vei mot et mer tilgjengelig samfunn vil nødvendigvis være brolagt med møter med funksjonshemmende barrierer.

I den grad møter med barrierer er uunngåelige, kan tjenesteyteres bistand dreie seg om å støtte personer med funksjonsnedsettelse før, under og etter slike møter. Slik støtte kan ta mange former. Kanskje kjennes det mest «naturlig» å oppfordre personen til å «akseptere det uunngåelige», «heve seg over det», «forstå». Men å møte barrierer er å komme til kort. Om det ikke eksplisitt tilskrives mangler ved omgivelsene, vil det være kort vei til at personen tilskriver det mangler ved egen kropp eller eget sinn. Mange personer med funksjonsnedsettelse opplever det svært friggjørende å bli bevisst omgivelsenes rolle (Shakespeare, 2013, s. 13). Og nettopp slike prosesser med bevisstgjøring og egenorganisering blant personer med funksjonsnedsettelse har spilt en viktig rolle på veien til dagens fokus på tilgjengelighet – helt siden aktivistene i britiske Union of the Physically Impaired Against Segregation første gang beskrev funksjonshemming som «en tilleggsbelastning som påføres oss på toppen av funksjonsnedsettelsene» (UPIAS, 1976, s. 3, min oversettelse).

Ord som aktivisme og egenorganisering kan smake mer av politikk enn fag. Men tjenesteytere må kunne støtte tjenestebrukere og pasienter også i slike prosesser. Å bidra til at noen tilpasser seg diskriminerende forhold er en like politisk handling som å støtte dem i deres motstand mot funksjonshemmende barrierer, skriver Hammel (2006, s. 142). Niende og siste innspill er: *Støtt bevisstgjøring, egenorganisering og motstand mot barrierer blant tjenestebrukere og pasienter med funksjonsnedsettelse.*

Ni innspill til tjenesteytere som vil bidra til å bygge ned funksjonshemmende barrierer:	
1.	Ta ansvar for mangler i egen kompetanse.
2.	Still deg kritisk til egne antakelser.
3.	Vurder dine roller og praksiser også fra andres perspektiv.
4.	Skap et tilstrekkelig spesifikt kunnskapsgrunnlag sammen med tjenestebrukere og pasienter, ikke baser tiltak på generelle kunnskaper knyttet til diagnose eller gruppe.
5.	Ta ansvar for at tjenestene du yter, er tilpasset til og koordinert med tjenestene fra andre instanser.
6.	Arbeid for at egen organisasjon og kollegaer bygger ned barrierer i sine lokaler og praksiser.
7.	Sammen med tjenestebrukere og pasienter, arbeid for at barrierer bygges ned på andre aktuelle arenaer for deltakelse.
8.	Ta initiativ til å dokumentere barrierer ut fra tjenestebrukeres og pasienters erfaringer.
9.	Støtt bevisstgjøring, egenorganisering og motstand mot barrierer blant tjenestebrukere og pasienter med funksjonsnedsettelse.

LITTERATUR

- Aarre, T. F. (2010). *Manifest for psykisk helsevern*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Aylott, J., Philips, K. & McLimens, A. (2008). «They would have sacked me anyway»: the real barriers to employment for people with Asperger's syndrome. *Good Autism Practice*, 9(1), 32–39.
- Bakke, L. (2012). *Den skjulte virkeligheten. En kvalitativ studie av funksjonshemmedes egenopplevelse av seg selv som ressurs på arbeidsmarkedet* (Mastergradsoppgave). NTNU, Trondheim.
- Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet. (2013). *Konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne*. Oslo: Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet.
- Bjerkan, K. Y. (2010). *Tilgjengelighet og deltakelse. Barrierer i kollektivtransport*. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA). DOI: <https://doi.org/10.7577/nova/notat/2010/7>
- Braarud, E. (2012). *Universell utforming av transportmidler. Tilgjengelighet til buss, bane og tog for rullestolbrukere* (Mastergradsoppgave). NTNU, Trondheim.
- Brewster, S. & Coleyshaw, L. (2010). Participation or exclusion? Perspectives of pupils with autistic spectrum disorders on their participation in leisure activities. *British Journal of Learning Disabilities*, 39(4), 284–291. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1468-3156.2010.00665.x>
- Bromley, R. D. F., Matthews, D. L. & Thomas, C. J. (2007). City centre accessibility for wheelchair users: The consumer perspective and the planning implications. *Cities* 24(3), 229–241. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cities.2007.01.009>
- Darcy, S. & Dowse, L. (2013). In search of a level playing field – the constraints and benefits of sport participation for people with intellectual disability. *Disability & Society*, 28(3), 393–407. DOI: <https://doi.org/10.1080/09687599.2012.714258>
- Darcy, S., Lock, D. & Taylor, T. (2017). Enabling Inclusive Sport Participation: Effects of Disability and Support Needs on Constraints to Sport Participation. *Leisure Sciences*, 39(1) 20–41. DOI: <https://doi.org/10.1080/01490400.2016.1151842>
- Endresen, H. K. (2013). *Det handler om å bli sett, hørt og tatt på alvor. En kvalitativ studie av reiselivet til unge voksne med nedsatt synsevne* (Mastergradsoppgave). NTNU, Trondheim.
- Fjeldvik, L. M. (2007). *Funksjonsfremmende eller funksjonshemmende teknologi? En studie av barrierer i arbeidslivet for synshemmede og blinde arbeidstakere som bruker IKT-hjelpemidler* (Hovedfagsoppgave). Universitetet i Oslo.
- Goddard, J. A., Lehr, R. & Lapadat, J. C. (2000). Parents of Children with Disabilities: Telling a Different Story. *Canadian Journal of Counselling*, 34(4), 273–289.
- Gundersen, T., Farstad, G. R. & Solberg, A. (2011). *Ansvarsfordeling til barns beste? Barn og unge med funksjonsnedsettelse i barnevernet*. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA). DOI: <https://doi.org/10.7577/nova/rapporter/2011/17>
- Gundersen, T., Madsen, C. & Winswold, A. (2014). *Tjenestetilbudet til voldsutsatte personer med nedsatt funksjonsevne*. Oslo: Norsk Institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA). DOI: <https://doi.org/10.7577/nova/rapporter/2014/6>
- Hammel, K. W. (2006). *Perspectives on disability & rehabilitation. Contesting assumptions; challenging practice*. Edinburgh: Elsevier.
- Helsedirektoratet. (2015). *Pasient- og brukerrettighetsloven med kommentarer*, IS-8/2015. Hentet fra <https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/pasient-og-brukerrettighetsloven-med-kommentarer>
- Hollomotz, A. (2008). «May we please have sex tonight?» – people with learning difficulties pursuing privacy in residential group settings. *British Journal of Learning Disabilities*, 37(2), 91–97. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1468-3156.2008.00512.x>
- Krogh, M. H. (2008). *Inkludering i praksis. Et relasjonelt perspektiv på inkludering av synshemmede i tre kunnskapsbedrifter* (Mastergradsoppgave). Universitetet i Oslo.
- Layton, N. (2012). Barriers and Facilitators to Community Mobility for Assistive Technology Users. *Rehabilitation Research And Practice*, 2012, 1–9. DOI: <https://doi.org/10.1155/2012/454195>

- Legard, S. (2013). *De vanskelige overgangene. En kunnskapsoversikt over forskning, politikk og tiltak for å bedre unge funksjonshemmedes overgang til høyere utdanning og arbeid*. DOI: <https://doi.org/10.7577/afi/rapport/2013:7>
- Lid, I. M. (2013). *Universell utforming. Verdigrunnlag, kunnskap og praksis*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Likestillings- og diskrimineringsloven. (2017). *Lov om likestilling og forbud mot diskriminering (LOV-2017-06-16-51)*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-06-16-51>
- Likestillings- og diskrimineringsombudet. (2015). *CRPD 2015. Ombudets rapport til FNs komité for rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne – et supplement til Norges første periodiske rapport*. Oslo: Likestillings- og diskrimineringsombudet.
- Løvgren, M. (2009). *Unge funksjonshemmede. Selvbilde, sosial tilhørighet og deltakelse i fritidsaktiviteter*. Oslo: Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring (NOVA). DOI: <https://doi.org/10.7577/nova/rapporter/2009/9>
- McDaid, S. & Delaney, S. (2011). A social approach to decision-making capacity: exploratory research with people with experience of mental health treatment. *Disability & Society*, 26(6), 729–742. DOI: <https://doi.org/10.1080/09687599.2011.602864>
- Macdonald, S. J. (2009). Windows of Reflection: Conceptualizing Dyslexia Using the Social Model of Disability. *Dyslexia* 15(4), 347–362. DOI: <https://doi.org/10.1002/dys.391>
- Madriaga, M. (2010). «I avoid pubs and the student union like the plague»: Students with Asperger Syndrome and their negotiation of university spaces. *Children's Geographies*, 8(1), 39–50. DOI: <https://doi.org/10.1080/14733280903500166>
- Magnus, E. & Tøssebro, J. (2014). Negotiating individual accommodation in higher education. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 16(4), 316–332. DOI: <https://doi.org/10.1080/15017419.2012.761156>
- Newton, R., Ormerod, M. & Thomas, P. (2007). Disabled people's experiences in the workplace environment in England. *Equal Opportunities International*, 26(6), 610–623. DOI: <https://doi.org/10.1108/02610150710777079>
- Nind, M. & Seale, J. (2009). Concepts of access for people with learning difficulties: towards a shared understanding. *Disability & Society*, 24(3), 273–287. DOI: <https://doi.org/10.1080/09687590902789446>
- NOU 2001:22. (2001). *Fra bruker til borger – En strategi for nedbygging av funksjonshemmende barrierer*. Oslo: Sosial- og helsedepartementet.
- Panting, C. & Kelly, K. (2007). Barriers To Success? Disability Identity in Higher Education. *Prime*, 2(2), 61–67.
- Psykisk helsevernloven. (1999). *Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (LOV-1999-07-02-62)*. Hentet fra <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-62>
- Richardson, E. V., Smith, B. & Papatomas, A. (2016). Disability and the gym: experiences, barriers and facilitators of gym use for individuals with physical disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 39(19), 1950–1957. DOI: <https://doi.org/10.1080/09638288.2016.1213893>
- Richardson, E. V., Smith, B. & Papatomas, A. (2017). Collective Stories of Exercise: Making Sense of Gym Experiences with Disabled Peers. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 34, 276–294. DOI: <https://doi.org/10.1123/apaq.2016-0126>
- Sagen, L. & Ytterhus, B. (2014). Self-determination of pupils with intellectual disabilities in Norwegian secondary school. *European Journal of Special Needs Education*, 29(3), 344–357. DOI: <https://doi.org/10.1080/08856257.2014.909174>
- Saltes, N. (2017). Navigating disabling spaces: challenging ontological norms and the spatialization of difference through «Embodied Practices of Mobility». *Mobilities*, 13(1), 81–95. DOI: <https://doi.org/10.1080/17450101.2017.1333279>

- Shakespeare, T. (2013). *Disability rights and wrongs revisited*. London: Routledge. DOI: <https://doi.org/10.4324/9781315887456>
- Shaw, L., Leyshon, R. & Liu, M. (2007). Validating the Potential of the International Classification of Functioning, Disability and Health to identify barriers to and facilitators of consumer participation. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 74(3), 255–266. DOI: <https://doi.org/10.1177/00084174070740s306>
- Soorenian, A. (2014). Technological aids: key barriers and experiences of disabled international students. *Equality, Diversity and Inclusion: An International Journal*, 33(1), 42–53. DOI: <https://doi.org/10.1108/edi-02-2012-0009>
- Statistisk Sentralbyrå. (2015). *Få bor i boliger fullt tilgjengelige for rullestolbrukere*. Hentet fra <https://www.ssb.no/bygg-bolig-og-eiendom/artikler-og-publikasjoner/fa-bor-i-boliger-fullt-tilgjengelige-for-rullestolbrukere?tabell=272658>
- Helse- og omsorgsdepartementet (2009). *Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid*. (St.meld. nr. 47 (2008-2009)). Oslo: Helse- og omsorgsdepartementet.
- Söderstrom, S. (2010). *Teknologibruk i den digitale enhetsskolen. En pilotstudie av bruk av informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT) i skolehverdagen for grunnskolelever med nedsatt funksjonsevne*. Trondheim: Mangfold og inkludering, NTNU Samfunnsforskning AS.
- Taub, D. E., McLorg, P. A. & Bartnick, A. K. (2009). Physical and social barriers to social relationships: voices of rural disabled women in the USA. *Disability & Society*, 24(2), 201–215.
- Thuve, K. (2012). *Hva nå? « ... contribute to society»*. *Hvilke tilbud får mennesker med utviklingshemning etter videregående skole?* (Mastergradsoppgave). Universitetet i Oslo.
- Tøssebro, J. (2010). *hva er FUNKSJONSHEMMING*. Oslo: Universitetsforlaget.
- UPIAS. (1976). *Fundamental Principles of Disability*. Hentet fra <http://www.disability.co.uk/fundamental-principles-disability>
- Welsby, J. & Horsfall, D. (2011). Everyday practices of exclusion/inclusion: women who have an intellectual disability speaking for themselves? *Disability & Society*, 26(7), 795–807. DOI: <https://doi.org/10.1080/09687599.2011.618731>
- Wendelborg, C. (2010). *Barrierer mot deltakelse. Familier med barn og unge med nedsatt funksjonsevne*. Trondheim: Mangfold og inkludering, NTNU Samfunnsforskning AS.
- Wilson-Kovacs, D., Ryan, M. K., Haslam, S.A. & Rabinovich, A. (2008). «Just because you can get a wheelchair in the building doesn't necessarily mean that you can still participate»: barriers to the career advancement of disabled professionals. *Disability & Society*, 23(7), 705–717. DOI: <https://doi.org/10.1080/09687590802469198>