



# 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:** 03/2013

**Bestillingsnummer:** IS-1298

**Utgitt av:**

**Helsedirektoratet**

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

**Besøksadresse:**

Universitetsgata 2, Oslo

Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01

[www.helsedir.no/publikasjoner](http://www.helsedir.no/publikasjoner)

Publikasjonen finnes elektronisk på [www.helsedirektoratet.no/publikasjoner](http://www.helsedirektoratet.no/publikasjoner)

**Redaksjonsutvalg:**

Avdeling Rehabilitering og sjeldne funksjonshemninger, Helsedirektoratet

**Foto:**

Lvert av Aase Bie

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



Endringer i rettigheter og den store etterspørselen etter heftet Barn og unge med nedsatt funksjonsevne – hvilke rettigheter har familien, har ført til at Helsedirektoratet har valgt å oppdatere heftet.

Barn og unge med nedsatt funksjonsevne og familiene deres har behov for en rekke 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 hun blir født til hun er om lag 20 år og hvor familien kan henvende seg for å få hjelp. Heftet handler ikke om det å ha et barn eller en ungdom med nedsatt funksjonsevne, men om tilbud og rettigheter.

Bak i heftet er det et stikkordsregister 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.

*Bjørn Guldvog  
Helsedirektør  
Helsedirektoratet*

Handlingsplan for habilitering av barn og unge kom i 2009, og den peker på betydningen av tidlige habiliteringstiltak, viktigheten av god habiliteringsbistand til ungdom med funksjonsnedsettelse i deres overgang til voksenlivet og et familieperspektiv i tjenesteytingen.

God habilitering av barn og unge forutsetter et nært samarbeid mellom helse- og omsorgssektoren i første- og andrelinjetjenesten og en rekke andre sektorer. Dette gjelder ikke minst utdanningssektoren og NAV.

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

<b>DE FØRSTE ÅRENE</b> .....	10
Helsestasjon .....	11
På sykehus .....	11
Rett til informasjon .....	12
Samtykke til helsehjelp .....	13
Barnehabilitering .....	13
Ansvarsgruppe .....	15
Hjem fra sykehus .....	16
Individuell plan og koordinator .....	16
Barnehage .....	17
Hjelpemidler i barnehage .....	18
<b>GRUNNSKOLEN</b> .....	19
Individuell opplæringsplan .....	20
Tilrettelegging og hjelpemidler på skolen .....	20
Skolehelsetjenesten .....	21
Skolefritidsordning .....	22
Opplæring hjemme og på sykehus .....	22
Tilpasset opplæring og spesialundervisning .....	23
Tilrettelegging av eksamen og prøver .....	23
Skoleskyss .....	24
Fritidsaktiviteter .....	24
<b>VIDEREGÅENDE OPPLÆRING</b> .....	25
Spesialundervisning .....	26
Oppfølgingstjenesten .....	26
Folkehøgskoler .....	27
<b>UTDANNING</b> .....	28
Tilrettelegging ved høyskoler og universiteter .....	28
Hjelpemidler under utdanning .....	29
<b>ARBEID</b> .....	30
Overgangen fra utdanning til arbeid .....	31
Bistand for å få arbeid .....	31
Tilrettelegging på arbeidsplassen .....	32

Likebehandling .....	35
Tilretteleggingsgaranti .....	35
Funksjonsassistent i arbeidslivet .....	36
Mentor .....	36
Uførepensjon .....	37
<b>BOLIG .....</b>	<b>38</b>
Boligtilskudd fra Husbanken .....	39
Bostøtte .....	39
Omsorgsbolig .....	40
Låneordninger fra Husbanken .....	41
<b>TILBUD TIL BARNET .....</b>	<b>42</b>
Fysioterapi .....	42
Hjelpemidler .....	43
Spesialpedagogisk hjelp i barnehager og spesialundervisning i skolen .....	46
Rett til helsehjelp .....	48
Barns rett til å bli hørt .....	48
Tannlegehjelp .....	49
Psykologhjelp .....	50
Helsetjenester i hjemmet .....	52
Støttekontakt .....	52
Ledsagerbevis .....	53
Stønad til bil .....	53
<b>TILBUD TIL FAMILIEN .....</b>	<b>54</b>
Tilbud fra NAV .....	54
Pleiepenger .....	55
Omsorgspenger når barn er syke .....	56
Grunnstønad .....	57
Hjelpestønad .....	58
Forhøyet hjelpestønad .....	59
Opplæringspenger .....	60
Omsorgslønn .....	61
Omsorgspoeng .....	62

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
<b>NYTTIG INFORMASJON .....</b>	<b>.66</b>
Saksbehandling etter forvaltningsloven .....	.66
Helse- og omsorgstjenesteloven .....	.67
Bruk av tvang og makt .....	.68
Nasjonale kompetansetjenester for sjeldne og lite kjente diagnoser og funksjonshemninger .....	.68
Statlig spesialpedagogisk støttesystem – Statped .....	.69
Lærings- og mestringssentre .....	.70
Universell utforming .....	.71
Særfradrag i alminnelig inntekt .....	.71
<b>STIKKORDREGISTER .....</b>	<b>.74</b>

## Brukermedvirkning

Brukermedvirkning er en forutsetning i arbeidet med habilitering, ansvarsgrupper og individuelle planer. Et av formålene i helse- og omsorgstjenesteloven er å sikre at tjenestetilbudet tilrettelegges med respekt for den enkeltes integritet og verdighet (§1-1). Tjenestetilbudet skal så langt som mulig utformes i samarbeid med pasient og bruker (pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1).

I forskriften om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator omtales brukermedvirkning flere steder, og særskilt i § 4: «Kommunen og helseforetaket skal sørge for at den enkelte bruker kan medvirke ved gjennomføring av eget habiliterings- og rehabiliteringstilbud, jfr. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1. Med gjennomføring menes planlegging, utforming, utøving og evaluering.» Også i forskriftens kapittel 5 om individuell plan og koordinator, § 16, står det at «Vedkommende har rett til å delta i arbeidet med sin individuelle plan, og det skal legges til rette for dette, jfr. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1. Pårørende skal trekkes inn i arbeidet i den utstrekning pasienten og brukeren og pårørende ønsker det.»

I 2008 kom lov om «råd for menneske med nedsett funksjonsevne.» Den skal sikre at personer med nedsatt funksjonsevne får en åpen, bred og tilgjengelig medvirkning i arbeidet med saker som er særlig viktige 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](http://www.lovdata.no)



## Menneskerettigheter

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

## FN-konvensjonen om rettigheter for mennesker med nedsatt funksjonsevne

Denne konvensjonen ble vedtatt av FNs generalforsamling i 2006. I prinsippet fører den problemene som mennesker med funksjonsnedsettelse har, fra et helse- og sosialanliggende til et spørsmål om krenkelse av menneskerettigheter. Norge undertegnet konvensjonen i 2007. For at konvensjonen skal gjøres fullt gjeldende i en stat, må den også ratifiseres av staten. Da forplikter staten seg til å ha et lov- og regelverk m.v. som er fullt ut i samsvar med forpliktelsene i konvensjonen. Norge har nå ratifisert konvensjonen.



Se [www.fn.no](http://www.fn.no) og [www.lovdato.no](http://www.lovdato.no)

## Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven

I 2009 trådte diskriminerings- og tilgjengelighetsloven 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.lovdato.no](http://www.lovdato.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 det lokale NAV-kontoret. 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 13



Kontakt: Helsestasjonen i kommunen



Hjemmel: Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd punkt 1b, og 3-3

## 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 53.

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 avdeling for barnehabilitering på sykehuset. Medisinske tiltak til Gina er viktig det første året.

Sosionomen på sykehuset gir Anne og Anders veiledning og støtte. Fagfolkene ved avdeling for barnehabilitering 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), pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 6.

**Opphold, behandling og medisiner** er gratis for innlagte pasienter. Det gjelder både offentlige sykehus og private som har avtale med det regionale helseforetaket i pasientens region. Sykehusets poliklinikker krever som regel egenandel av pasientene. Det er gratis for barn under 16 år.

### 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.

Er pasienten under 16 år, skal både pasienten og foreldrene få informasjon. Er barnet mellom 12 og 16 år, skal opplysningene ikke gis til foreldre dersom pasienten av grunner som bør respekteres, ikke ønsker dette. Informasjon som er nødvendig for å oppfylle foreldreansvaret skal likevel gis foreldre når pasienter er under 18 år.

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

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: Pasient- og brukerrettighetsloven, kapittel 3 og 5.

### Samtykke til helsehjelp

Foreldre har rett til å samtykke til helsehjelp til barn under 16 år. Etter hvert som barnet utvikles og modnes, skal barnets foreldre høre hva barnet har å si før samtykke gis. Når barnet har fylt 12 år, skal det få si sin mening i alle spørsmål som angår egen helse, og det skal legges økende vekt på hva barnet mener ut fra alder og modenhet.

Ungdom mellom 16 og 18 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 forutsatt at ungdommen ikke motsetter seg hjelpen. Dersom ungdom over 16 år gjør motstand mot helsehjelpen, er det helsepersonellet som må ta beslutningen om hjelpen skal gjennomføres. Det skal innhentes informasjon fra nærmeste pårørende om hva pasienten ville ha ønsket. Bak beslutningen om å gi helsehjelp under motstand skal det ligge en vurdering av blant annet faren for vesentlig helseskade og hvor nødvendig helsehjelpen er for å hindre skaden.



Hjemmel: Pasient- og brukerrettighetsloven, kapittel 4 og 4a

### Barnehabilitering

Gina blir utredet av flere spesialister ved sykehuset, og avdeling for barnehabilitering koordinerer arbeidet med utredningen. Det er mistanke om en sjelden diagnose som gjør at Gina vil få varig nedsatt

funksjonsevne. Sykehuset konkluderer så langt det er mulig og kommer med forslag til tiltak i dialog med foreldrene og hjemkommunen. Avdeling for barnehabilitering tar initiativet til å etablere en ansvarsgruppe og inviterer helsesøster og andre aktuelle tjenesteytere i kommunen til et møte.

Da Gina skrives ut fra sykehuset, overtar helse- og omsorgstjenesten 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 helse- og omsorgstjenesten til sine innbyggere. Den skal sørge for nødvendige undersøkelser, diagnostisering og utredning, og ved behov henvise til spesialisthelsetjenesten. I kommunen skal det finnes en koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomheten. Kommunen avgjør selv hvor denne enheten skal plasseres i organisasjonen. I Ginas kommune ligger den i helse- og omsorgstjenesten.

Spesialisthelsetjenesten er knyttet til helseforetakene (sykehusene), og her finnes det tverrfaglige habiliteringsenheter 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.

Spesialisthelsetjenesten 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 spesialpedagogiske kompetansesentre. 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 68
- om det statlig spesialpedagogiske støttesystemet på side 67
- om PP-tjenesten på side 47

### Ansvarsgruppe

Avdeling for barnehabilitering 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.

Koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering i kommunen har overordnet ansvar for å oppnevne en koordinator. Koordinator skal sørge for fremdrift i arbeidet med individuell plan.

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.



Hjemmel: Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5, spesialisthelsetjenesteloven §§ 2-5, 2-5a og 2-5b og helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 7, samt forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator (2011.12.16 nr 1256)



Les om individuell plan på side 16



## Hjem fra sykehus

Da Gina kommer hjem fra sykehuset, må hun ha kontinuerlig tilsyn og pleie. En 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 og koordinator

Pasienter og brukere med behov for langvarige og koordinerte 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 en person som har hovedansvaret for oppfølgingen og koordineringen. Uten koordinator har planen svært begrenset verdi. Den individuelle planen er 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. En individuell plan kan gripe over mange tjenesteområder og flere forvaltningsnivåer. Den er et overordnet plandokument som kan være sammensatt av flere delplaner som ivaretar de behovene Gina har. Planen må evalueres etter en periode som er angitt i planen og utvikles videre. Andre planer som er utarbeidet, for eksempel individuelle opplæringsplaner, habiliteringsplaner, omsorgsplaner osv., bør samordnes og tilpasses den overordnede individuelle planen.

Kommunen skal gi tilbud om koordinator ved behov for langvarige og koordinerte tjenester, selv om pasient eller bruker ikke ønsker en individuell plan, jfr. Helse- og omsorgstjenesteloven §7-2 og forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator § 21. Det samme gjelder i spesialisthelsetjenesten, jfr. Spesialisthelsetjenesteloven § 2-5 og forskriften § 22.





Les mer: På Helsedirektoratets nettsider [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)



Kontakt: Helse- og omsorgstjenesten i kommunen



Hjemmel: Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1, pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5, spesialisthelsetjenesteloven § 2-5 og psykisk helsevernloven § 4-1, samt forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator (FOR -2011-12-16)

## Barnehage

Da Gina er et barn med nedsatt funksjonsevne, har hun fortrinnsrett ved opptak til barnehage. Det foreligger en sakkyndig vurdering som bekrefter Ginas funksjonsnedsettelse og som gir uttrykk for at Gina har et behov for barnehageplass.

Anne og Anders mener det vil være positivt for Gina å være i barnehage. De søker om plass i en ordinær barnehage i nærmiljøet. Kommunen innvilger søknaden.

I barnehagen får Gina spesialpedagogisk hjelp. Innholdet i hjelpen er utformet i nært samarbeid med Anne og Anders og tar sikte på å ruste Gina for skolestart. PP-tjenesten har også utarbeidet en sakkyndig vurdering som sier noe om hva slags hjelp Gina trenger. Anne og Anders har videre fått tilbud om foreldrebetaling av kommunen. Anne og Anders får fratrukket i foreldrebetalingen for den tiden Gina mottar spesialpedagogisk hjelp.

Det er kommunen som er ansvarlig for å oppfylle retten til spesialpedagogisk hjelp. Dette gjelder uavhengig av om barnet går i en privat eller kommunal barnehage.

Barn under opplæringspliktig alder med behov for tegnspråkopplæring, har rett til slik opplæring. Denne opplæringen skal være gratis. Søknad om prioritet ved opptak i barnehage og søknad om spesialpedagogisk hjelp sendes begge til kommunen.



Hjemmel til prioritet ved opptak: barnehageloven § 13.

Hjemmel til spesialpedagogisk hjelp: opplæringsloven § 5-7.

Hjemmel til tegnspråkopplæring for barn under skolepliktig alder: opplæringsloven § 2-6 tredje ledd.



Les om spesialpedagogisk hjelp på side 44:

Alle barn under skolepliktig alder som har særlige behov, har rett til spesialpedagogisk hjelp. Hjelpen er ikke utelukkende knyttet til barnehagen. Foreldre kan ha rett til at barnet mottar hjelp i hjemmet eller andre steder som institusjoner, sykehus o.l. Innholdet i den spesialpedagogiske hjelpen kan være ulike trenings- og stimulerings tiltak, veiledning av personalet eller andre tiltak som ruster barnet for skolegang.

Før kommunen fatter et enkeltvedtak om spesialpedagogisk hjelp, skal PP-tjenesten utarbeide en sakkyndig vurdering.

Den spesialpedagogiske hjelpen skal inneholde tilbud om foreldre-rådgivning.

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 forflytte seg i barnehagen, og som ikke kan ta med hjelpemidlet hjemmefra, kan få dette dekket.



Les mer: Hjelpemidler på side 43 eller [www.nav.no](http://www.nav.no)



Kontakt: Ergoterapeut eller annen hjelpemiddelansvarlig i kommunen eller NAV Hjelpemiddelsentral



§ 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.

Proessen med å utsette skolestart bør begynne i god tid, gjerne 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 tegnspråkopplæring. For disse elevene kan kommunen bestemme at opplæringen skal skje på et annet sted enn på skolen i nærmiljøet.

Gina begynner på A. C. Møller skole, som er en tospråklig skole med tegnspråk og talespråk. Skolen er en del av Statped; en statlig spesialpedagogisk støttetjeneste for kommuner og fylkeskommuner. Ginas opplæring på A. C. Møller skole er ikke definert som spesialundervisning.



Hjemmel: Opplæringsloven §§ 8-1, 2-1 og 2-6

## Individuell opplæringsplan

Skolen er ansvarlig for at det blir utarbeidet en individuell opplæringsplan (IOP) for barn som har rett til spesialundervisning. Spesialpedagog, lærere og foreldre lager elevens IOP i fellesskap. Planen skal vise målene for opplæringen, beskrive innholdet og i hovedtrekk hvordan undervisningen skal tilrettelegges og gjennomføres. For elever som har individuell plan, skal IOP tilpasses og være en del av denne.

Skolen skal sørge for skriftlig evaluering av elevens IOP hvert halvår. Kopi skal sendes til eleven og dennes foreldre.



Les om spesialundervisning på side 46



Hjemmel: Opplæringsloven § 5-5


## Tilrettelegging og hjelpemidler på skolen


Skolen skal ha tilgang til nødvendig utstyr, inventar og læremiddel og skal innrettes slik at det blir tatt hensyn til de elevene ved skolen som har funksjonshemninger. Alle elever har rett til en arbeidsplass som er tilpasset deres behov. Elevene kan også ha rett til hjelpemidler som er nødvendige for å gjennomføre ordinær skolegang. Det kan være utstyr som er nødvendig for å gjennomføre spesialundervisning og for at eleven skal få tilfredsstillende utbytte av opplæringen. I tillegg til å tilpasse stol og pult kan det for eksempel være aktuelt med spesialtilpasset datautstyr og andre hjelpemidler.

Skolebygningen og uteplassen skal også være tilrettelagt. Prosessen med tilrettelegging på skolen bør starte minst ett år før barnet skal begynne.

Det er mange som deler på ansvaret når hjem, skole og læringplass skal legges til rette, og for at gode løsninger blir valgt. I tillegg til eleven selv og foreldrene, kan skolen, NAV, PP-tjenes-

ten, kompetansesentre og kommunehelsetjenesten ha delansvar i prosessen. Skolen dekker i hovedsak hjelpemidler som på grunn av funksjonsnedsettelsen er nødvendige for opplæring og skolearbeid.


 Les mer: Full deltakelse og likestilling. Tilgjengelige bygg og uteområder. Bestilles fra Norges Handikapforbund eller lastes ned fra [www.nhf.no](http://www.nhf.no)


 Hjemmel: Opplæringsloven §§ 9-3, 9a-2, folketrygdloven kapittel 10, plan- og bygningsloven

Skoleeiere dekker utgifter til:

- læremidler som brukes i opplæringen 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](http://www.nav.no)

 Kontakt: Skolen, ergoterapeut eller annen hjelpemiddelansvarlig i kommunen, NAV-kontoret eller NAV Hjelpemiddelsentral

 Hjemmel: Folketrygdloven kapittel 10, opplæringsloven §§ 9-3 og 9a-2, <spesialisthelsetjenesteloven § 3-6 med forskrift om barns opphold i helseinstitusjoner (2000. 12.01 nr. 1217)

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

§ Hjemmel: Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2, første ledd pkt. 1a, 3-3 og folkehelseloven § 4

### Skolefritidsordning

Kommunen skal ha et tilbud om skolefritidsordning (SFO) for barn med særskilte behov fra 1. -7. årstrinn. SFO plikter å gi barn med nedsatt funksjonsevne gode utviklingsvilkår.

§ Hjemmel: Opplæringsloven § 13-7

### Opplæring hjemme og på sykehus

Gina har med ujevne mellomrom behov for ny utredning og er i lengre tid på sykehus. Da får hun opplæring på sykehuset. Det er fylkeskommunen som har ansvar for å oppfylle retten til grunnskoleopplæring, videregående opplæring og spesialpedagogisk hjelp; herunder spesialundervisning, for pasienter i spesialisthelsetjenesten. Dette gjelder også for pasienter i private helseinstitusjoner som har driftsavtale med og er finansiert av et regionalt helseforetak.

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

§ Hjemmel: Pasient- og brukerrettighetsloven § 6-4, opplæringsloven §§ 2-1, 3-1, 13-3a og forskrift om barns opphold i helseinstitusjon (2000.12.01 nr. 1217)



## Tilpasset opplæring og spesialundervisning

Opplæringen skal tilpasses evnene og forutsetningene til den enkelte eleven, lærlingen og lærekandidaten.

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



Hjemmel: Opplæringsloven §§ 1-3, 4-2 siste ledd og kapittel 5



Les mer: Veileder til opplæringsloven om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning. Utgitt av Utdanningsdirektoratet. Veilederen kan lastes ned fra

[http://www.udir.no/Regelverk/artikler\\_regelverk/Spesialundervisning/Barn med behov for særskilt tilrettelagt opplæring](http://www.udir.no/Regelverk/artikler_regelverk/Spesialundervisning/Barn%20med%20behov%20for%20s%C3%A6rskilt%20tilrettelagt%20oppl%C3%A6ring), utgitt av foreldreutvalget for grunnskolen (FUG). [www.fug.no](http://www.fug.no)



Hjemmel: Opplæringsloven § 1-3 og kapittel 5

## Tilrettelegging av eksamen og prøver

Elever og privatister 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. Tiltakene må være tilpasset behovene til den enkelte og være egnet til å løse problemene til eleven og privatisten så langt råd er. Rektor avgjør etter søknad hvilke tiltak som skal benyttes. Rektor kan kreve uttalelse fra en sakkyndig instans. Privatister må legge fram en sakkyndig uttalelse, og det er fylkeskommunen som avgjør hvilke tiltak som skal benyttes. Særskilt tilrettelegging av eksamen og prøver krever ikke vedtak om spesialundervisning.

Avgjørelser om særskilt tilrettelegging av eksamen er et enkeltvedtak og kan påklages til Fylkesmannen.



Hjemmel: Forskrift til opplæringsloven § 3-32

## Skoleskyss

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

Elever som har plass i skolefritidsordning, og som på grunn av funksjonshemming eller midlertidig skade eller sykdom har behov for skyss, har rett til skyss til og fra skolefritidsordningen. Retten gjelder uavhengig av avstanden mellom hjemmet og skolefritidsordningen. Retten omfatter ikke skyss i skoleferiene.



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](http://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.

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

§ Hjemmel: Opplæringsloven kapittel 5

For å sikre at overgangen fra skole til arbeid blir god, må tilbudet i videregående opplæring 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.

Gina er hørselshemmet, og det vurderes om hun får godt nok utbytte av den ordinære undervisningen om hun får tolk. Retten til tolk er regulert i opplæringsloven § 3-9. Det er altså ikke nødvendig med et vedtak om spesialundervisning for å ha rett til tolk etter loven.

Vedtaket om spesialundervisning utløser plikt for skolen til å utarbeide en 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 for ytelser 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 tilleggsstønader fra 16 år og arbeidsavklaringspenger fra 18 år.

 Les mer:

- om hjelpemidler i videregående skole og som lærling på side 43
- 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-kontoret, sosialtjenesten i NAV og helse- og omsorgstjenesten.



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. Skolen skal, så langt det er mulig og rimelig, legge læringsmiljøet til rette for elever med særskilte behov, jf. folkehøgskoleloven § 5a. Skolen vurderer i samarbeid med søker og pedagogisk/sosial/medisinsk instans utenfor skolen et tilrettelagt opplegg, jf. forskrift til folkehøgskoleloven § 8.

Samværet med andre elever og felles opplevelser på fritiden er en viktig del av livet på folkehøgskolen. Skolene har et stort tilbud av fritidsaktiviteter.

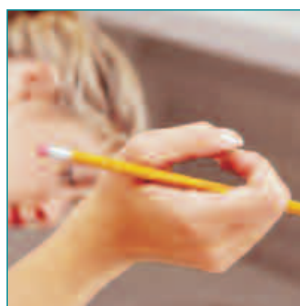
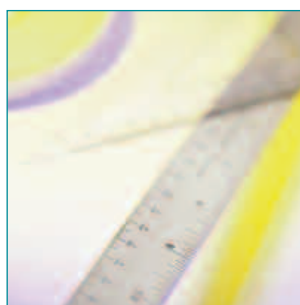
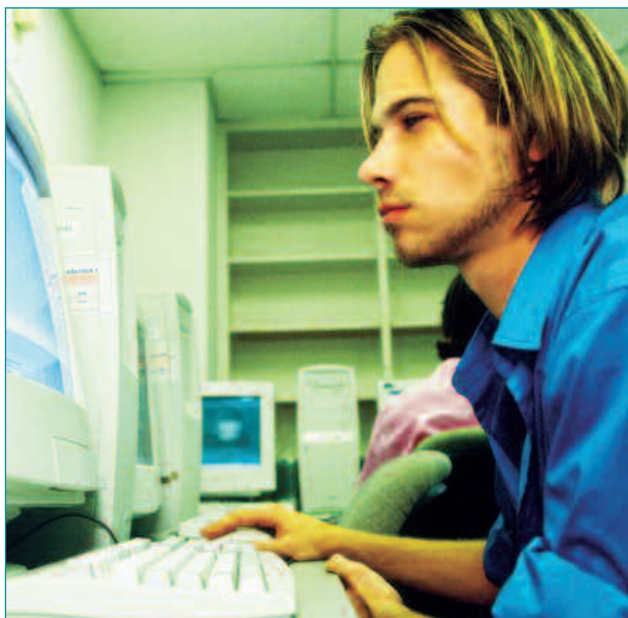
Folkehøgskolens formål er å fremme allmenndanning og folkeopplysning. Hver folkehøgskole bestemmer sitt eget undervisningsprogram, og det er ingen eksamener. Målet med skoleåret er at elevene skal kunne utvikle seg ut fra sine forutsetninger og ønsker.

Opphold på folkehøgskole kan i noen tilfeller godkjennes som tiltak for å lære å mestre dagliglivet. I slike tilfeller kan folketrygden dekke ekstrautgiftene for inntil to år jf. folketrygdloven §§ 10-5 og 10-7 med forskrift 1997-04-15 nr. 318. Opphold på folkehøgskole kan også godkjennes hvis den er nødvendig og hensiktsmessig for å avklare videre yrkesplaner etter ovennevnte regelverk.



Kontakt: Folkehøgskolekontoret, telefon 22 47 43 00,  
[www.folkehogskole.no](http://www.folkehogskole.no)  
 NAV-kontoret eller [www.nav.no](http://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 Helsedirektoratet.  
Den kan lastes ned fra [www.universell.no](http://www.universell.no)

## Tilrettelegging ved høyskoler og universiteter

Tilrettelegging ved høyskoler og universiteter er studiestedets ansvar. De skal sørge for fysisk tilgjengelighet og at læringsmiljøet så langt det er mulig og rimelig 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](http://www.universell.no)
- [www.lanekassen.no](http://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 NAV Hjelpemiddelsentral i det fylket studenten er folkeregistrert.



Les mer om hjelpemidler på side 46 og [www.nav.no](http://www.nav.no)



Kontakt NAV Hjelpemiddelsentral eller NAV-kontoret



Hjemmel: Folketrygdloven kapittel 10

# Arbeid



Å arbeide er et grunnleggende ønske hos de aller fleste. Identitet og opplevelse av et godt 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 kan ha større problemer enn andre med å komme ut 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](http://www.nav.no) og [www.idebanken.org](http://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-kontoret 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.

Det er den enkeltes behov som er utgangspunktet for hvilke tjenester og hvilke ytelser personen skal motta. Det følger av NAV-lovens § 14a at alle som henvender seg til NAV-kontoret har rett til å få vurdert sitt behov for bistand til å komme i arbeid og få et oppfølgingsvedtak. Bruker må registrere seg som arbeidssøker. Gjennom kartlegging, behovsvurdering og eventuelt arbeidsevnevurdering avklares det hvilket innsatsbehov brukeren har for å komme i arbeid. Brukere som gjennom behovs- eller arbeidsevnevurdering har fått fastslått at de har et bistandsbehov, har rett til en aktivitetsplan.

Planen kan inneholde ulike tiltak som kvalifisering, tilrettelegging eller utprøving i arbeidslivet, se avsnittet om arbeidsmarkedstiltak på side 33.

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



For mer informasjon: [www.nav.no](http://www.nav.no)



Kontakt NAV-kontoret



Hjemmel: Folketrygdloven kapittel 11. Arbeidsavklaringspenger og tilleggsstønader

## 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 nedsett 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 Arbeidstilsynet.
- Virkemidler for et inkluderende arbeidsliv. Heftet kan lastes ned fra [www.nav.no](http://www.nav.no)



Hjemmel: Arbeidsmiljøloven § 4-6,





## **Arbeidsmarkedstiltak**

NAV har en rekke tiltak og virkemidler som kan forebygge at arbeidstakere faller ut av arbeidslivet, og gi personer som ønsker å komme inn på arbeidsmarkedet, muligheten til det.

Et arbeidsrettet tiltak skal være nødvendig og hensiktsmessig for at deltakeren enten kan beholde arbeid, eller øke mulighetene for innpass i arbeidslivet. Tiltaksdeltakere må være fylt 16 år. Det kan gjelde høyere aldersgrenser for enkelte tiltak. Ordinær utdanning kan som hovedregel bare tilbys personer over 26 år. Det kan gjøres unntak fra aldersgrensen på 26 år. Målgruppen for unntaket fra 26-årsregelen er ungdom som er i en vesentlig annen utdannings situasjon enn annen ungdom. Unntaket skal rettes inn mot særlig svake grupper som på grunn av deres sykdom, skade eller lyte bør tilstås tilpasset utdanning for å bedre deres utsikter til arbeid.

**Avklaringstiltak** er et tiltak for personer som trenger ekstra bistand til kartlegging eller utprøving av arbeidsevnen, og som har behov for mer omfattende avklaringsbistand enn det NAV kan tilby. I tiltaket kan det være aktuelt å klarlegge/vurdere om jobben kan utføres hvis arbeidssituasjonen og arbeidsoppgaver blir tilpasset. Det må også vurderes hva slags bistand eller tilrettelegging som skal til for å kunne mestre å delta i arbeidslivet og hva slags kompetanse og muligheter som finnes. Varigheten på tiltaket er inntil 12 uker.

**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. Deltakere på arbeidspraksis kan få tilrettelagt arbeidstrening med oppfølging. Varigheten på tiltaket skal tilpasses deltakerens behov ut fra muligheter på arbeidsmarkedet og kan vare inntil tre år for personer med varig nedsatt funksjonsevne.

**Opplæring** skal bidra til kvalifisering av arbeidssøkere for ledige jobber og hindre utstøting av arbeidstakere som står i fare for å falle ut av arbeidslivet. Arbeidsmarkedskurs er ofte korte yrkes-

rettede kurs og er åpne for både ordinære arbeidssøkere og personer som har fått arbeidsevnen sin nedsatt. Utdanning innenfor det ordinære utdanningssystemet kan inngå som en del av en aktivitetsplan for personer som har fått arbeidsevnen sin nedsatt.

**Lønnstilskudd** kan gis til ordinære private bedrifter og offentlige virksomheter som ansetter personer som har problemer med å komme inn på arbeidsmarkedet. Man må bli ansatt på ordinære lønns- og arbeidsvilkår og utføre ordinære oppgaver i bedriften. Formålet er et varig arbeidsforhold hos den samme arbeidsgiveren. For personer med nedsatt arbeidsevne kan det gis tidsbegrenset lønnstilskudd i maksimalt 3 år. For personer med varig og vesentlig nedsatt arbeidsevne 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.

**Oppfølging** skal hjelpe arbeidssøkere med å få eller beholde arbeid i det ordinære arbeidslivet. 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. Tiltaket kan ha en varighet på opp til seks måneder og kan i visse tilfeller forlenges med ytterligere seks måneder, og ved særlige behov i inntil tre år.



Les mer: Virkemidler for et mer inkluderende arbeidsliv. Heftet kan lastes ned fra [www.nav.no](http://www.nav.no)



Kontakt: NAV-kontoret



Hjemmel: Folketrygdloven kapittel 11 og Forskrift om arbeidsrettede tiltak mv. (2008-12-11 nr. 1320)

## Hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen

NAV kan gi støtte til tolkehjelp, lese- og sekretærhjelp, hjelpemidler og ergonomiske tiltak for bedring av arbeidsevnen 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 (vare mer enn to år), og den må vesentlig nedsette evnen til å utføre inntektsgivende 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 NAV dekke utgifter til bygningsmessige tilrettelegginger. Arbeidstakerens behov for hjelpemidler og tilrettelegging må utredes, for eksempel av bedriftshelsetjenesten. NAV Hjelpemiddelsentral kan bistå med rådgivning og funksjonsvurdering.



Les mer: [www.nav.no](http://www.nav.no)



Kontakt: NAV Hjelpemiddelsentral



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 funksjonshemming. Positiv særbehandling er tillatt inntil formålet med særbehandlingen er oppnådd.



Hjemmel: Arbeidsmiljøloven kapittel 4

## Tilretteleggingsgaranti

En tilretteleggingsgaranti skal gi den som trenger tilrettelegging og den aktuelle arbeidsgiver en trygghet for at personer med redusert funksjonsevne får nødvendige hjelpemidler, tilrettelegging og oppfølging.

Både enkeltpersoner og bedrifter kan benytte ordningen, som består av en forhåndsgaranti for tilrettelegging og oppfølging på arbeidsplassen. Garantien kan gis ved alle NAVs støtteordninger, og den gir klare tidsfrister for NAVs saksbehandling. Garantien kan gis til virksomheter, arbeidssøkere og personer som i dag er i jobb.

Arbeidstaker får en kontaktperson i NAV med ansvar for oppfølgingen.



Les mer: [www.nav.no](http://www.nav.no)



Kontakt: NAV-kontoret

### **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 et samarbeid mellom hjelpemiddelsentralen og arbeidsgiver. Assistansen bør helst utføres av en som allerede er ansatt på arbeidsplassen. Hvis dette ikke er praktisk mulig, kan andre løsninger vurderes.



Les mer: Virkemidler for et mer inkluderende arbeidsliv  
Heftet kan lastes ned fra [www.nav.no](http://www.nav.no)



Kontakt: NAV-kontoret

### **Mentor**

NAV kan i en del tilfeller gi tilskudd til mentor for personer som trenger praktisk bistand, veiledning eller opplæring i arbeidsrelaterte ferdigheter. Det kan bli gitt tilskudd til frikjøp av en arbeidskollega eller en medstudent.

Tiltaket mentor kan vare i inntil seks måneder. Personer med nedsatt arbeidsevne og særlige behov for bistand fra mentor, kan få tiltaket forlenget i inntil tre år.

 Kontakt: NAV-kontoret


## Uførepensjon

Ytelsene skal sikre inntekt 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 ha gjennomgått hensiktsmessig behandling og arbeidsrettede tiltak uten at inntektsevnen er bedret. Det er et vilkår at evnen til å utføre inntektsgivende arbeid er varig nedsatt med minst 50%.

De som er født med nedsatt funksjonsevne eller som blir uføre før de fyller 26 år på grunn av alvorlig og varig sykdom og fremmer kravet før fylte 36 år, kan få en spesiell tilleggspensjon.

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.

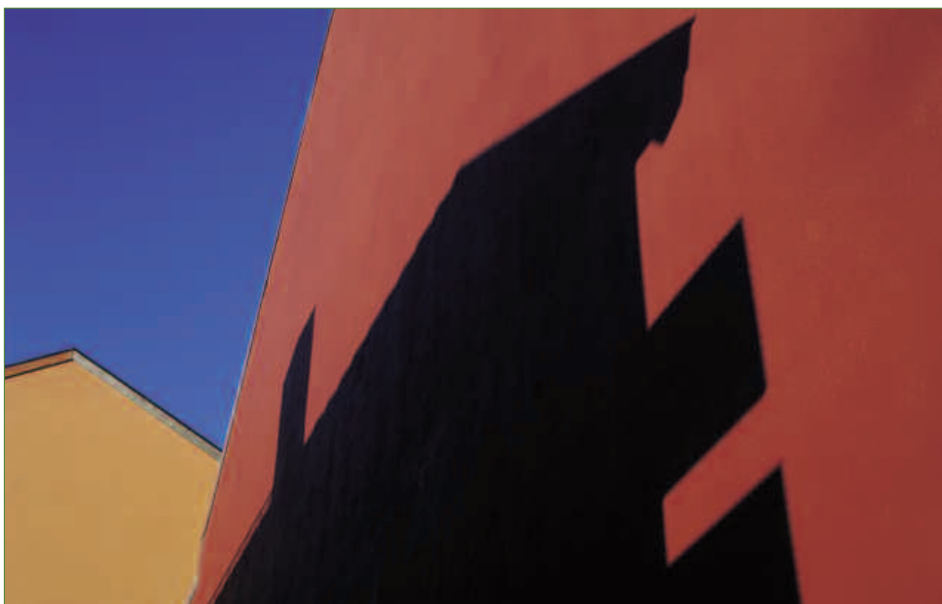
 Les mer: [www.nav.no](http://www.nav.no)

 Kontakt: NAV-kontoret

 Hjemmel: Folketrygdloven kapittel 12



# Bolig



Arbeidet med å legge grunnlaget for en god bosituasjon bør være del av en individuell plan. Kommunen forvalter kommunens boligpolitikk og Husbankens støtteordninger i kommunen. Husbanken har ulike låne- og tilskuddsordninger for unge med nedsatt funksjonsevne og familiene deres. Samarbeid med det lokale NAV-kontoret eller boligkontor kan gjerne begynne flere år før ungdommen skal flytte ut av foreldrehjemmet.

Når ungdommen fyller 18 år, opphører foreldrenes juridiske ansvar. Helse- og omsorgstjenesten skal medvirke til å skaffe boliger til personer som ikke selv kan ivareta sine interesser på boligmarkedet. Bestemmelsen gir ikke den enkelte rett til bolig, men pålegger kommunen å medvirke så langt det er behov. Sosialtjenesten i NAV har ansvar for å medvirke til å finne gode boligløsninger for denne gruppen.



Hjemmel: Helse- og omsorgsloven § 3-7, og lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen § 15.

## **Boligtilskudd fra Husbanken**

### ***Tilskudd til etablering i egen bolig***

Boligtilskudd kan gis til oppføring, kjøp og utbedring. Tilskudd 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. I helt spesielle tilfeller kan tilskudd og startlån brukes til refinansiering av dyre lån.

### ***Tilskudd til tilpasning av bolig***

Tilskudd kan også gis til tilpasning av bolig. Det legges da vekt på at medlem av husstanden har behov for spesialtilpasning for å kunne fungere i boligen.

### ***Tilskudd 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. Det kan også gis tilskudd til utredning i forkant av prosjekteringen.

Søknad om tilskudd til etablering og tilskudd til tilpasning sendes kommunene. Søknad om tilskudd til utredning og prosjektering sendes Husbankens regionkontor etter påtegnning av kommunen.

## **Bostøtte**

Bostøtte skal sikre husstander med svak økonomi en god og hensiktsmessig bolig.

Ordningen er behovsprøvd ut fra forholdet mellom inntekt og boutgifter. For personer som har uførepensjon etter særreglene i folketrygdloven som «ung ufør», er det spesielle, gunstige regler for beregning av bostøtte.

Bostøtte kan gis til alle, bortsett fra studenter og personer som avtjener militærtjeneste. Studenter som har barn i husstanden kan likevel få bostøtte. Boligen som søker bor i, må oppfylle noen

enkle krav, blant annet må boligen være en godkjent helårsbolig og ha kjøkkenfunksjon og bad, og være en selvstendig bolig. I enkelte tilfeller kan det gis unntak fra kravene når kommunen står som utleier.

Bostøtte administreres av Husbanken og kommunene i fellesskap. Søknad om bostøtte sendes bostøttekontoret i kommunen (som regel NAV).

Mer opplysninger om bostøtte finnes på husbanken.no, der finnes også en kalkulator for å beregne bostøtte.



Les mer: [www.husbanken.no](http://www.husbanken.no)



Kontakt: Kommunens bostøttekontor (som regel NAV)

### **Hjelpemidler til innredning og tilpasning av bolig**

Løfte-stoler, 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](http://www.nav.no)

### **Omsorgsbolig**



En omsorgsbolig er en bolig som er tilpasset orienterings- og bevegelseshemmede. Boligen er fysisk tilrettelagt slik at beboerne etter behov skal kunne motta heldøgns pleie og omsorg. En omsorgsbolig er beregnet for mennesker som har behov for helse- og omsorgstjenester. Husbanken gir investeringstilskudd til kommunene for å fornye og øke tilbudet av omsorgsboliger.



-  Les mer: Rom for trygghet og omsorg - veileder for utforming av omsorgsboliger og sykehjem (Husbanken, 2009)
-  Kontakt: Helse- og omsorgstjenesten i kommunen eller NAV-kontoret

### ***Bistand i bolig***

Praktisk bistand kan ytes av personell i den enkelte bolig eller av den ordinære helse- og omsorgstjenesten i kommunen.

-  Kontakt: Kommunens helse- og omsorgstjeneste
-  Hjemmel: Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 og 3-8

## **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 og ombygninger av bygninger til boliger.

Søknad om grunnlån skal sendes Husbankens regionkontor.

### ***Startlån***

Startlån skal bidra til å skaffe og sikre egnede boliger for unge og vanskeligstilte på boligmarkedet. Lånet skal være et finansierings-tilbud for boligtiltak som vanligvis ikke gis lån i ordinære kreditt-institusjoner. Startlån er behovsprøvd og kan omfatte blant andre unge i etableringsfasen, barnefamilier, enslige, funksjonshemmede, flyktninger, personer med oppholdstillatelse på humanitært grunnlag og andre økonomisk vanskeligstilte husstander. Startlån kan gis til å fullfinansiere boligen eller som topplån der banker gir grunnfinansiering. Startlånet kan også brukes til refinansiering av dyre lån.

Søknad om startlån skal sendes kommunen.

-  Les mer: [www.husbanken.no](http://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 helse- og omsorgstjenesten i kommunen



Hjemmel: Helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-1 og 3-2 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 kan forenkle saksbehandlingen om hjelpemidler.

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

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



Kontakt: Ergoterapeut eller annen hjelpemiddelansvarlig i kommunen, NAV Hjelpemiddelsentral



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 til leke- og sportsaktiviteter, trening og stimulering***

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

Spesiallaget utstyr og spesialtilpasning av vanlig utstyr dekkes av folketrygden. Vanlig utstyr og sportsutstyr dekkes ikke. Ved spesialtilpasning eller ombygging av vanlig utstyr, må utstyret dekkes av den enkelte. Vanlig utstyr som skal tilpasses, må anskaffes i samarbeid med hjelpemiddelsentralen. Dette vil for eksempel kunne gjelde pulker og sykkelvogner.

### ***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.

Når det gjelder barn, kan NAV gjøre unntak fra kravet om at behovet for hjelpemiddelet 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.

## NAV Hjelpemiddelsentraler og spesialenheter

**Hjelpemiddelsentralen** er et ressurs- og kompetansesenter med et overordnet og koordinerende ansvar for hjelpemidler i hvert fylke. Den har kompetanse om hvordan hjelpemidler, tolk og ergonomiske tiltak kan kompensere for eller avhjelpe funksjonstap. NAV Hjelpemiddelsentral gir faglig bistand til brukere i samarbeid med kommunene og andre samarbeidspartnere. Gina og foreldrene hennes har fast kontaktperson på hjelpemiddelsentralen. Arbeids- og velferdsetaten har et landsdekkende kompetansesenter på hjelpemiddel- og tilretteleggingsområdet. NAV Kompetansesenter for tilrettelegging og deltagelse gir blant annet støtte til familier med barn med nedsatt funksjonsevne. Kompetansesenteret gir veiledning til familier og hjelpeapparatet der barnet har kommunikasjons- og bevegelsesvansker på grunn av hjerneskade eller kombinerte syns- og hørselshemninger.

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



Les mer: [www.nav.no/hjelpemidler](http://www.nav.no/hjelpemidler)

### **Tolketjeneste og tolk-ledsagertjeneste**

Barn og unge som er sterkt hørselshemmede eller døvblinde, kan få tolketjeneste eller tolk-ledsagertjeneste for å fungere i dagliglivet, under utdanning og i arbeid. Tolketjeneste og tolk-ledsagertjeneste ytes i den grad det er nødvendig.

Personer som er døvblinde har rett til å ta med ledsager gratis på alle transportmidler som mottar offentlig støtte, bortsett fra på fly (hjemlet i rundskriv fra Samferdselsdepartementet N-16.3.2001). Tolketjeneste i barnehage, grunnskole, videregående opplæring og til lærlinger dekkes av henholdsvis kommune og fylkeskommune. Tolketjeneste i høyere utdanning finansieres av folketrygden.

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

## NAV Hjelpemiddelsentraler og spesialenheter

**NAV Hjelpemiddelsentral** er et ressurs- og kompetansesenter med et overordnet og koordinerende ansvar for hjelpemidler i hvert fylke. Den har kompetanse om hvordan hjelpemidler, tolk og ergonomiske tiltak kan kompensere for eller avhjelpe funksjonstap. NAV Hjelpemiddelsentral gir faglig bistand til brukere i samarbeid med kommunene og andre samarbeidspartnere. Gina og foreldrene hennes har fast kontaktperson på hjelpemiddelsentralen. Arbeids- og velferdsetaten har et landsdekkende kompetansesenter på hjelpemiddel- og tilretteleggingsområdet. NAV Kompetansesenter for tilrettelegging og deltagelse gir blant annet støtte til familier med barn med nedsatt funksjonsevne.

Kompetansesenteret gir veiledning til familier og hjelpeapparatet der barnet har kommunikasjons- og bevegelsesvansker på grunn av hjerneskade eller kombinerte syns- og hørselshemninger.

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



Les mer: [www.nav.no/hjelpemidler](http://www.nav.no/hjelpemidler)

## Spesialpedagogisk hjelp i barnehager og spesialundervisning i skolen

Alle kommuner har en PP-tjeneste. Tjenesten er en sakkyndig og rådgivende instans for barnehager og skoler. PP-tjenesten skal bidra til å legge opplæringen best mulig til rette for barn med særlige behov. Før den sakkyndige vurderingen skrives, skal PP-tjenesten ha et møte med foreldrene, slik at de kan uttale seg før det fattes vedtak.



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



Kontakt: Helsestasjon, barnehage eller skole



Hjemmel: Opplæringsloven § 5-6

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



Hjemmel: Opplæringsloven § 5-7

Gina har nedsatt 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 statlige 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, f.eks. i spesialisthelsetjenesten.

Pasientene betaler satser fastsatt av staten. Enkelte pasientgrupper er unntatt. Barn opp til 16 år er fritatt for egenandel. Dersom du ikke har, men ønsker fastlege eller vil bytte fastlege, gå til [www.helfo.no](http://www.helfo.no) eller ring Fastlegetelefonen som har nummer 810 59 500.

§ Hjemmel: Forskrift om fastlegeordning i kommunene (2012-08-29-842) og forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen (2012-08-29-843)

### **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 nødvendig helsehjelp.

§ Hjemmel: Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 og pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 2 og 6

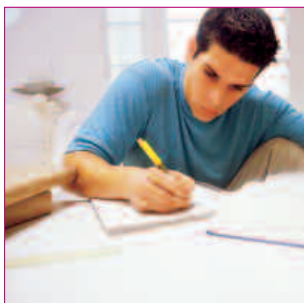
### **Barns rett til å bli hørt**

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. Når barnet er blitt 12 år, skal det legges stor vekt på hva barnet mener.

§ Hjemmel: Barneloven § 31 og pasient- og brukerrettighetsloven § 4-4





## 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.



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](http://www.tako.no)

## Psykologhjelp

Du kan få stønad til undersøkelse og behandling hos psykolog som er godkjent spesialist i klinisk psykologi. Psykologen må ha driftsavtale med regionalt helseforetak eller med kommunen, og du må ha henvisning fra lege eller barnevernets leder. Barn under 18 år skal ikke betale egenandel.



Kontakt: Fastlege



Hjemmel: Folketrygdloven § 5-7

## Frikort

Frikort 1 er blitt automatisert, og de som når frikorttaket får frikort tilsendt i posten. Da slipper en 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, psykolog, 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 Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet

Noen utgifter dekkes ikke av frikortordningene, for eksempel utgifter til bandasjemateriell hos lege. Dette kalles egenbetaling, og disse utgiftene må betales selv om en 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 de sammen har nådd egenandelstaket, får de hvert sitt 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 assistent(e) skal bidra med.

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 (eller 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 ungdommene uavhengige av foreldrene, bør de etter hvert som de får erfaring, ta større deler av brukerstyringen selv. Den vanlige organiseringen av BPA er at brukeren er arbeidsleder for sin egen assistent(er). Kommunen, eller private på vegne av kommunen, 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 og for øvrig i stand til å ivareta arbeidsgiveransvaret.

BPA kan innvilges av kommunen der brukeren har behov for tjenester som praktisk bistand, opplæring og støttekontakt. Kommunen står fritt til å organisere tjenestene sine så lenge den overholder lovpålagte plikter, men den skal legge stor vekt på hvordan brukeren ønsker tjenestene organisert. BPA kan tildeles uavhengig av brukerens boform.

**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](http://www.regjeringen.no)

Søknad sendes kommunen



Hjemmel: Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-8

**Helsetjenester i hjemmet**

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



Kontakt: Kommunen



Hjemmel: Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2

**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 ingen hindringer for at noen du kjenner og har tillit til, kan være støttekontakt. Den enkelte dekker egne utgifter ved fritidsaktivitetene og ordningen er fritatt for egenandel. Kommunen dekker støttekontaktens utgifter ved aktivitetene.



Kontakt: Kommunen



Hjemmel: Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2

## 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 omsorgstjenesten i kommunen, andre steder kan det være kulturretaten som utsteder beviset. Hun kan selv bestemme hvem hun vil ha som ledsager.

Ikke alle kommuner har innført ledsagerbevis.

## 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. Stønaden 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 med hensyn til inntekt. Når det gis stønad til bil til barn, legges forsørgernes inntekt til grunn.

Det kan gis grunnstønad til drift av bil, se side 57. Dersom det er behov for råd og hjelp ved valg av bil, kan helse- og omsorgstjenesten i kommunen eller NAV Hjelpemiddelsentral kontaktes.



Les mer: [www.nav.no](http://www.nav.no)



Kontakt: NAV-kontoret



Hjemmel: Folketrygdloven § 10-7h

# Tilbud til familien



## Tilbud fra NAV

Familier med barn som er alvorlig syke eller har funksjonsnedsettelser, 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 NAV Hjelpemiddelsentral.



Kontakt: NAV-kontoret

## Folketrygden

Folketrygden administreres av staten gjennom NAV. Det finnes NAV-kontor i alle kommuner. De informerer om rettigheter, bidrar til å finne løsninger, hjelper med å fylle ut søknader, orienterer om saksbehandlingstid og om hvordan man eventuelt skal gå fram for å klage på et vedtak man ikke er enig i. Det er anledning til å ha med seg en person en har tillit til når en oppsøker NAV-kontoret. Man kan også gi fullmakt til en som kan håndtere sakene på ens vegne. Personen kan bistå i møtet med NAV-kontoret, både i søkeprosessen og i en eventuell klageomgang. Se [www.nav.no](http://www.nav.no) og [www.familienettet.no](http://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 sykt 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 barns 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 pleiepengerperioden, 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. Man får feriepenger av pleiepenger for de 12 første ukene i opptjeningsåret.



Vanligvis får man søknadsskjema (NAV kaller det kravskjema) ferdig utfyllt med medisinske opplysninger fra sykehuset. Man skal selv levere skjemaet på det lokale NAV-kontoret. Legeerklæring som begrunner fravær fra arbeidet, må ligge ved.



Hjemmel: Folketrygdloven § 9-10

### Omsorgspenger når barn er syke

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

Den som mottar omsorgspenger, må ha rett til 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 i denne situasjonen kan 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.

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 NAV 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 barnets eller barnepassers sykdom.



Søknadsskjema og mer informasjon fås på NAV-kontoret. Man skal selv skaffe nødvendige medisinske opplysninger som leveres sammen med utfyllt søknadsskjema. Ved krav om utvidet rett til omsorgspenger brukes blankett IA09-06.05



Hjemmel: Folketrygdloven § 9-6

## Grunnstønad

For Anne og Anders er det aktuelt å søke om grunn- og hjelpestønad. Det er skattefrie ytelser fra folketrygden som utbetales en gang i måneden, og som kan gis i tillegg til andre ytelser.

Grunnstønad er kompensasjon for nødvendige ekstrautgifter til bestemte formål ved varig sykdom. Med varig menes vanligvis to 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 ekstra-utgiftene 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-kontoret 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 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 hygiene og i spisesituasjoner.

Barnet må ha et hjelpe- og tilsynsbehov som er vesentlig større enn det som er vanlig for jevnaldrende. 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 blir utført av private, for eksempel foreldre, andre familiemedlemmer eller naboer.

NAV-kontoret gjør fradrag for rimelig hjelp fra familien 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 (helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6). I særlige tilfeller med omfattende pleiebehov kan begge deler ytes.



NAV-kontoret orienterer om stønaden og krav til dokumentasjon.



Det må blant annet redegjøres for pleieforholdet i søknaden.

Hjemmel: Folketrygdloven § 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-kontoret bort fra rimelig hjelp fra familien 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 inntektsgivende arbeid eller søknad 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-kontoret orienterer om stønaden og krav til dokumentasjon.



Hjemmel: Folketrygdloven § 6-5

## Opplæringspenger

Den som har omsorgen for et barn med nedsatt funksjonsevne eller som er langvarig sykt, kan ha rett til opplæringspenger. Det forutsetter at vedkommende 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, kompetansesentre 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 en nasjonal kompetansetjeneste for sjeldne funksjonshemninger. 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-kontoret kan gi mer informasjon. Vanligvis får man søknadsskjemaet ferdig utfylt med medisinske opplysninger fra kompetansetjenesten eller institusjonen, og man skal selv levere skjemaet til NAV-kontoret.

§ Hjemmel: Folketrygdloven § 9-13 og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a

### **Opplæringspenger i og utenfor EØS-området**

EØS-reglene kan gi rett til 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 kompetansetjeneste eller fagmiljø i Norge.

▲ Se EØS-rundskrivet (hovednummer 40.09)

➔ Kontakt: NAV-kontoret

### **Omsorgslønn**

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



Ordningen finansieres og administreres av den enkelte kommune som avgjør både om omsorgslønn skal gis, hvor mange timer som skal gis og fastsetter timesatsen. Kommunene organiserer tjenesten ulikt, ved at den som mottar omsorgslønn enten ansettes i, eller engasjeres som oppdragstaker for kommunen. Valget mellom de to ordningene får konsekvenser for skatt, feriepenger og eventuelle sykepenger.

Kommunen kan kreve at man først søker NAV om hjelpestønad (se side 58) før søknad om omsorgslønn blir behandlet, men det er ingen forutsetning for å få omsorgslønn at en søknad om hjelpestønad blir innvilget. Ved utmåling av omsorgslønn kan imidlertid kommunen ta hensyn til om barnet mottar hjelpestønad og eventuelt andre ytelser. Verken hjelpestønad eller omsorgslønn vil vanligvis gi full betaling for det omsorgsarbeidet som faktisk utføres.

Kommunen plikter å foreta en helhetlig vurdering der omsorgslønn ses i sammenheng med andre ytelser som mottas. Retten til omsorgslønn står svakere enn retten til andre omsorgstjenester.

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



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



Hjemmel: Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6

## 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 foreldereren.

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](http://www.nav.no)



Kontakt: NAV-kontoret



Hjemmel: Folketrygdloven § 3-16

### **Overgangsstønnad til enslig mor eller far**

Overgangsstønnad 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 stønadsperioden 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.

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



Les mer: [www.nav.no](http://www.nav.no)



Kontakt: NAV-kontoret



Hjemmel: Folketrygdloven § 15-6

### **Stønnad til barnetilsyn når mor eller far er enslig**

Stønnad 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. Stønnad 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 stønadsperioden forlenges. Ved forlengelse er det nødvendig at lege, PP-tjeneste e.l. dokumenterer behovet.



Les mer: [www.nav.no](http://www.nav.no)



Kontakt: NAV-kontoret



Hjemmel: Folketrykloven § 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: Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2

### **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.



Kontakt: Kommunen



Hjemmel: Helse- og omsorgstjenesteloven, §§ 3-2 nr 6 bokstav c forskrift om kommunal helse- og omsorgsinstitusjon



## Familievernkontor

Familievernet er et offentlig og gratis lavterskeltilbud. De gir tilbud om behandling og rådgivning når det er konflikter eller kriser i familien. 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 nettsider, [www.norge.no](http://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.bufetat.no](http://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.

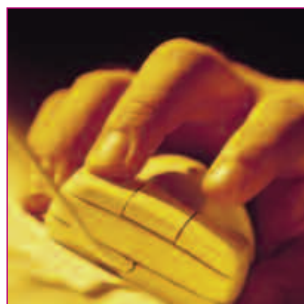


Overformynderiet i kommunen gir informasjon, råd og veiledning.



Hjemmel: Vergemålsloven § 90a-f

# 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 plikt til å informere om rettigheter og om hvordan man skal gå fram for å søke om tjenester. De skal videre henvise til riktig instans. Ved behov skal de også gi hjelp til å fylle ut søknaden. De skal opplyse hvor lang saksbehandlingstiden er. Kontoret som behandler saken, skal selv sørge for at alle nødvendige opplysninger foreligger. Det er viktig å få frem hvordan hverdagen ser ut for familien. Vedtaket skal være skrift-

lig, begrunnet og det skal henvises til aktuelt lovverk. I tillegg skal det stå at det er klagerett på avgjørelsen, hvor lang klagefristen er og hvordan man går frem for å klage. Ved behov skal kontoret som har gitt avslaget hjelpe til med å skrive klagen.

## Helse- og omsorgstjenesteloven

Formålet med loven er blant annet å bidra til at den enkelte 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 sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunenes ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, som personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblemer, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne.


Helse- og omsorgstjenesten (§ 3-2) skal blant annet omfatte:

Personlig assistanse, som praktisk bistand og opplæring og støttekontakt

- 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
- sosial, psykososial og medisinsk rehabilitering

Fylkesmannen er klageinstans på vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven. Klagen skal sendes til den instans som har fattet vedtaket. I behandling av klagen skal Fylkesmannen legge vekt på hensynet til det kommunale selvstyret ved prøving av det frie skjønn. Fylkesmannen skal se til at forvaltningslovens saksbehandlingsregler er fulgt, for eksempel om behovet for tjenester er

tilstrekkelig utredet, om brukeren er blitt hørt, og om vedtaket er tilstrekkelig begrunnet.

 Hjemmel: Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7 og kapittel 7 og forvaltningsloven kapittel VI

### **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: Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9

### **Nasjonale kompetansetjenester 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 tverretattlig 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 kompetansesentrene. 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](http://www.helsedir.no/sjelden) og [www.rarelink.net](http://www.rarelink.net)

### **Statlig spesialpedagogisk støttesystem – Statped**

Statped er organisert i fire flerfaglige regionsentre (nord, midt, sørøst og vest) og et sentralt hovedkontor for koordinering og administrasjon.

Statped gir spesialpedagogisk rettledning 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 ut over 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. Heldøgnsstilbud 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 de kan bistå med å begrunne søknader om hjelpemidler (i samarbeid med NAV Hjelpemiddelsentral) og spesialpedagogiske tiltak (i samarbeid med PP-tjenesten). Folketrygden dekker tapt arbeidsfortjeneste for foreldre som deltar på kurs og aktiviteter på kompetansesentrene i form av opplæringspenger, se side 60. Reiseutgiftene skal dekkes av NAV. Kurs arrangert av spesialpedagogiske 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](http://www.statped.no)



Kontakt: PP-tjenesten i kommunen direkte eller helsestasjonen, 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 lærings- og mestringstilbud.

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 er organisert i Oslo universitetssykehus HF.



Les mer: [www.mestring.no](http://www.mestring.no)

### Universell utforming

Universell utforming er en formgivnings- og planleggingsstrategi som har likestilling som et viktig element i fysisk og annen 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.lovdatab.no](http://www.lovdatab.no), diskriminerings- og tilgjengelighetsloven, spesielt §§ 9 til 12

### Særfradrag i alminnelig inntekt

Skatteloven har flere bestemmelser om særfradrag i alminnelig inntekt. Bestemmelsene om særfradrag omfatter særfradrag for uførhet og lettere nedsatt ervervsevne, samt særfradrag for usedvanlig store kostnader ved sykdom.

Bestemmelsen om særfradrag for sykdomskostnader er opphevet fra og med inntektsåret 2012. Stortinget har vedtatt en overgangsregel om å fase ut særfradraget for store sykdomskostnader over en periode på 3 år. Fra og med inntektsåret 2015 faller ordningen med særfradrag for store sykdomskostnader helt bort. Det kan kun kreves særfradrag for store sykdomskostnader hvis en tidligere har fått særfradrag for sykdomskostnader ved ligningen både for 2010 og 2011.

Fra og med 2012 har en ikke krav på særfradrag for utgifter til

- tannlege- og tannpleierhjelp
- påbygging, ombygging og tilpasning av bolig og uteområde, herunder fritidsbolig, garasje mv.

- transport, herunder anskaffelse av kjøretøy og spesialutstyr i kjøretøy, drift og merbruk av kjøretøy.

Dette gjelder selv om særfradrag for slike utgifter ble gitt ved ligningen for 2010 og 2011. En kan kreve særfradrag for sykdomsutgifter til ombygging/tilpasning av bolig for inntektsårene 2012, 2013 og 2014 hvis utgiftene er pådratt før 2012, og en ved ligningen for inntektsåret 2011 eller tidligere har fått godkjent en fordeling av utgiftene til fradrag over flere inntektsår.

Særfradrag i alminnelig inntekt for usedvanlige store kostnader på grunn av egen eller forsørget persons sykdom gis for kostnader som skyldes varig sykdom eller svakhet, dersom kostnadene utgjør minst kr 9 180 i inntektsåret. Med «varig» menes at sykdommen/svakheten må antas å vare i minst to år. Det gis ikke særfradrag for kostnader som andre normalt har uten å ha tilsvarende sykdom eller svakhet. Du må også på forespørsel kunne dokumentere eller sannsynliggjøre kostnadene. Følgende hovedvilkår må altså være oppfylt for rett til særfradrag for usedvanlig store kostnader ved sykdom:

- Det må foreligge varig sykdom eller svakhet
- Sykdommen/svakheten må foreligge hos personen selv eller noen han/hun forsørger
- Personen må ha blitt påført usedvanlig store kostnader, og
- det må foreligge årsakssammenheng mellom sykdommen/svakheten og kostnadene

Det må dreie seg om utgifter en eller den som forsørges ikke ville hatt uten sykdommen, og merutgiftene må være betalt av egne midler. Det er ingen øvre begrensninger for fradraget.

Minstebeløpsgrensen gjelder ikke dersom det er tilsynsutgifter til barn med kronisk sykdom eller funksjonsnedsettelse. En må på forespørsel fra skattekontoret også kunne legge fram legeattest som bekrefter sykdommen

Egenandeler til helsetjenester som ikke dekkes av frikort, medisiner osv. som ikke dekkes av folketrygden, egenandeler til hjemmehjelp og utgifter til spesielle dietter, kan det kreves særfradrag for dersom de øvrige vilkårene er oppfylt.



Det samme gjelder for utgifter til f.eks. leiet hjelp til pleie og husarbeid mv., og utgifter ved uvanlig stor klesslitasje. Merkostnader i forbindelse med ferie kan også gi rett til særfradrag. Utgiftene det kreves særfradrag for, kan ikke være dekket gjennom andre ytelser, som f.eks. gjennom grunnstønad og hjelpestønad etter folketrygdloven.

Det gis ikke særfradrag for kostnader til opphold i alders- og sykehjem eller for kostnader i forbindelse med helsereiser. Kostnader til privat helsetjeneste, utenfor offentlig norsk helse- og sosialvesen, kan det bare kreves særfradrag for dersom det ikke tilbys tilsvarende behandling, pleie eller opphold av offentlig norsk helse- og sosialvesen, og helsemyndighetene vurderer det private helsetilbudet som faglig forsvarlig.

Særfradrag for store sykdomsutgifter kan gis i tillegg til særfradrag for uførhet.



Les mer: Lignings-ABC under tema "Særfradrag – sykdom eller svakhet"

Kan lastes ned fra [www.skatteetaten.no](http://www.skatteetaten.no)



Hjemmel: Skatteloven § 6–83



# Stikkordregister

## A

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

## B

- Barnehabilitering, 13
- 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 utredning og prosjektering, 39
- Bolig med heldøgns omsorgstjeneste – barnebolig, 64
- Bostøtte, 39
- Bruk av tvang og makt, 68
- Brukermedvirkning, 8
- Brukerstyrt personlig assistanse, 51

## D

- De første årene, 10
- Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven, 9

## F

- Familievernkontor, 65
- Fastlege, 47
- FN-konvensjonen om rettigheter for mennesker med nedsatt funksjonsevne, 9
- Folkehøgskoler, 27
- Folketrygden, 55
- Forhøyet hjelpestønad, 59

Fritidsaktiviteter, 24  
Frikort, 50  
Funksjonsassistent i arbeidslivet, 36  
Fysioterapi, 42

## G

Grunnlån, 41  
Grunnskolen, 19  
Grunnstønad, 57

## H

Helsestasjon, 11  
Helse- og omsorgstjenesteloven, 67  
Hjelpemiddelsentralen, 45  
Hjelpemidler, 43  
Hjelpemidler til leke- og sportsaktiviteter, trening, stimulering og aktivisering, 44  
Hjelpemidler i barnehage, 18  
Hjelpemidler i dagliglivet, 14  
Hjelpemidler til innredning og tilpasning av bolig, 40  
Hjelpemidler og tilrettelegging på arbeidsplassen, 35  
Hjelpemidler under utdanning, 29  
Hjelpestønad, 58  
Hjem fra sykehus, 16  
Helsetjenester i hjemmet, 52  
Hjelpeverge etter vergemålsloven, 65  
Hva med oss? 65

## I

Individuell opplæringsplan, 20  
Individuell plan og koordinator, 16

## L

Ledsagerbevis, 53  
Likebehandling, 35  
Lærings- og mestringssentre, 70

Lønnstilskudd, 34  
Låneordninger fra Husbanken, 41

## M

Menneskerettigheter, 9  
Mentor, 36

## N

NAV Hjelpemiddelsentraler og spesialenheter, 45  
Nasjonale kompetansetjenester for sjeldne og lite kjente diagnoser og funksjonshemninger, 68  
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  
Opplæring hjemme og på sykehus, 22  
Ortopediske hjelpemidler, 44  
Overgangen fra utdanning til arbeid, 31  
Overgangsstønning til enslig mor eller far, 63

## P

Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PP-tjeneste), 46  
Pleiepenger, 55  
Psykologhjelp, 50  
På sykehus, 11

## R

Rett til helsehjelp, 48  
Rett til informasjon, 12

**S**

- Saksbehandling etter forvaltningsloven, 66
- Samtykke til helsehjelp, 13
- Skolefritidsordning, 22
- Skolehelsetjenesten, 21
- Skoleskyss, 24
- Spesialpedagogisk hjelp, 46
- Spesialundervisning, 26
- Startlån, 41
- Statlig spesialpedagogisk støttesystem – Statped, 69
- Stønad til barnetilsyn når mor eller far er enslig, 63
- Stønad til bil, 53
- Støttekontakt, 52
- Særfradrag i alminnelig inntekt, 71

**T**

- Tannlegehjelp, 49
- Tannhelsekompetansesenter for sjeldne medisinske tilstander, 49
- 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, 32
- Tilrettelegging og hjelpemidler på skolen, 20
- Tilrettelegging ved høgskoler og universiteter, 29
- Tolkehjelp og tolk-ledsagerhjelp, 45

**U**

- Uførepensjon, 37
- Universell utforming, 71
- Utdanning, 28

**V**

- Videregående opplæring, 25

