



## **Brukerutvalget sak 032-2024**

### **Høring: Inkorporering av FN-konvensjon CRPD i norsk lov**

Saksbehandler: Sissel Eidhammer  
Dato dok: 08.05.2024  
Møtedato: 16.05.2024  
Vår ref: 2024/73

Vedlegg (t):

Høringssvar fra Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset helseforetak (HF) inkorporering av CRPD i norsk lov

#### **Innstilling til vedtak:**

Brukerutvalget støtter arbeidsutvalgets forslag til høringssvar.

#### **Bakgrunn:**

Brukerutvalget er invitert til å svare på en høring: Utredning om inkorporering av FNs konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD).

Arbeidsutvalget har utarbeidet et forslag til høringssvar, se vedlegg 5.

# Høring: Inkorporering av CRPD i norsk lov

Brukerutvalget ved Nordlandssykehuset HF takker for muligheten til å komme med høringsvar på ekspertutvalgets CRPD rapport. Vi støtter flertallets syn om at CRPD må inkorporeres i menneskerettsloven.

Den viktigste begrunnelsen for at CRPD bør inn i menneskerettsloven er signalene det sender om likestilling. Flertallet i CRPD utvalget sier: «*Flertallet anser det som naturlig at FNs kjernekonvensjoner likebehandles i norsk rett hvis det ikke er gode grunner til ulik behandling. Det er vanskelig å begrunne manglende inkorporering av konvensjonen om funksjonshemmedes rettigheter i menneskerettsloven, i lys av de begrunnelsene som ble gitt for å inkorporere FNs barnekonvensjon og FNs kvinnediskrimineringskonvensjon.*»

NOU 2023:13 *På høy tid* anbefaler også at CRPD inkorporeres i menneskerettsloven. Det samme gjør LDO sin rapport «*Inkorporering av CRPD – Likestillings- og diskrimineringsombudets anbefalinger om norsk rett og praksis*» (2023) og sivilt samfunn i sin «*Alternativ rapport til FN-komiteen for rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne*».

Artikkel 25 i CRPD konvensjonen omhandler Helse:

*Partene erkjenner at mennesker med nedsatt funksjonsevne har rett til den høyest oppnåelige helsestandard uten diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne. Partene skal treffe alle hensiktsmessige tiltak for å sikre at mennesker med nedsatt funksjonsevne får tilgang til helsetjenester som tar hensyn til de to kjønns egenart, herunder helse relatert rehabilitering. Partene skal særlig:*

- a. *sørge for at mennesker med nedsatt funksjonsevne tilbys helsetjenester og -programmer, kostnadsfritt eller til en overkommelig pris, som dekker det samme spekteret og holder den samme kvalitet og standard som hva som tilbys andre, også med hensyn til seksuell og reproduktiv helse og folkehelse tiltak rettet mot befolkningen,*
- b. *sørge for at mennesker med nedsatt funksjonsevne får de helsetjenester som de trenger spesielt på grunn av sin nedsatte funksjonsevne, herunder tidlig utredning og inngripen, samt tjenester for å begrense og forhindre ytterligere funksjonsnedsettelse, også blant barn og eldre,*
- c. *sørge for at mennesker med nedsatt funksjonsevne tilbys slike helsetjenester så nær hjemstedet som mulig, også i distriktene,*
- d. *kreve at medisinsk personell gir mennesker med nedsatt funksjonsevne like god behandling som den som gis til andre, herunder at behandlingen skal skje på grunnlag av fritt og informert samtykke, blant annet ved bevisstgjøring om menneskerettighetene, verdigheten, selvbestemmelsesretten og behovene til mennesker med nedsatt funksjonsevne, gjennom opplæring og iverksettelse av etiske standarder for offentlige og private helsetjenester,*
- e. *forby diskriminering av mennesker med nedsatt funksjonsevne med hensyn til tilbud om helseforsikring, og livsforsikring når slik forsikring er tillatt etter nasjonal lovgivning, som skal tilbys på en rettferdig og rimelig måte,*
- f. *hindre diskriminerende nektelse av helse- og omsorgstjenester, eller mat og drikke, på grunn av nedsatt funksjonsevne.*

Brukerutvalget ser at konvensjonen vil kunne bidra til å sikre at personer med nedsatt funksjonsevne og kroniske lidelser sikres samme tilgang som befolkningen generelt til spesialisthelsetjenester og at tjenester som rehabilitering og habilitering ikke nedprioriteres. Det gjelder også grupper med dobbeltdiagnoser for eksempel psykisk lidelser og somatiske lidelser og psykiske lidelser og utviklingshemming.

Det er 18 år siden CRPD ble vedtatt i FN og 11 år siden Norge ratifiserte den. Ventetiden har vært for lang. Norge må erkjenne funksjonshemmedes rettigheter på lik linje med øvrige menneskerettigheter.