

INSTITUT FOR  
MENNESKE  
RETTIGHEDER

HANDICAP

STATUS 2013



## **HANDICAP STATUS 2013**

Dette kapitel er en del af Institut for Menneskerettigheders rapport 'Menneskerettigheder i Danmark, Status 2013'. Rapporten behandler udvalgte menneskeretlige emner og giver anbefalinger til forbedring af menneskeretsbeskyttelsen i Danmark.

Rapporten behandler emner om gennemførelse af menneskeretten, asyl, børn, databeskyttelse, frihedsberøvelse, handicap, køn, magtanvendelse, menneskehandel, race og etnisk oprindelse, religion, retfærdig rettergang, statsborgerskab, uddannelse, udvisning og udlevering, væbnet konflikt, ytringsfrihed og ældre.

Rapporten kan læses i sin fulde længde på instituttets hjemmeside, [www.menneskeret.dk](http://www.menneskeret.dk). Der findes også et sammendrag af rapporten, i trykt form og på hjemmesiden. Rapporten vil løbende blive udbygget, og instituttet modtager gerne kommentarer på [statusrapport@menneskeret.dk](mailto:statusrapport@menneskeret.dk). STATUS 2013

© 2013 Institut for Menneskerettigheder  
Danmarks Nationale Menneskerettighedsinstitution

Wilders Plads 8K  
1403 København K  
Telefon 3269 8888  
[www.menneskeret.dk](http://www.menneskeret.dk)

Institut for Menneskerettigheders publikationer kan frit citeres med tydelig angivelse af kilden.

Vi tilstræber, at vores udgivelser bliver så tilgængelige som muligt. Vi bruger f.eks. store typer, korte linjer, få orddelinger, løs bagkant og stærke kontraster. Vi arbejder på at få flere tilgængelige pdf'er og letlæste resumeer. Læs mere om tilgængelighed på [www.menneskeret.dk](http://www.menneskeret.dk).

# INDHOLD

<b>1</b>	<b>OVERBLIK</b>	<b>5</b>
<b>1.1</b>	<b>INDHOLD OG AFGRÆNSNING</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>DEN INTERNATIONALE RAMME</b>	<b>7</b>
<b>2.1</b>	<b>HANDICAPKONVENTIONEN SÆTTER RAMMERNE</b>	<b>7</b>
<b>3</b>	<b>DEN NATIONALE RAMME</b>	<b>9</b>
<b>3.1</b>	<b>FLERE LOVE REGULERER HANDICAPPOLITIKKEN</b>	<b>9</b>
<b>4</b>	<b>HER KAN MENNESKERETTIGHEDERNE STYRKES I DANMARK</b>	<b>11</b>
<b>4.1</b>	<b>TILGÆNGELIGHED</b>	<b>11</b>
4.1.1	DEN MENNESKERETLIGE BESKYTTELSE	11
4.1.2	DANSKE FORHOLD	12
4.1.3	ANBEFALINGER	13
<b>4.2</b>	<b>INDGREB OVER FOR PSYKISK SYGE</b>	<b>14</b>
4.2.1	DEN MENNESKERETLIGE BESKYTTELSE	14
4.2.2	DANSKE FORHOLD	15
4.2.3	ANBEFALINGER	16
<b>4.3</b>	<b>SELVBESTEMMELSE</b>	<b>17</b>
4.3.1	DEN MENNESKERETLIGE BESKYTTELSE	17
4.3.2	DANSKE FORHOLD	18
4.3.3	ANBEFALINGER	20
<b>4.4</b>	<b>POLITISK MEDBESTEMMELSE</b>	<b>20</b>
4.4.1	DEN MENNESKERETLIGE BESKYTTELSE	20
4.4.2	DANSKE FORHOLD	21
4.4.3	ANBEFALINGER	22
<b>4.5</b>	<b>INKLUSION PÅ ARBEJDSMARKEDET</b>	<b>22</b>
4.5.1	DEN MENNESKERETLIGE BESKYTTELSE	22
4.5.2	DANSKE FORHOLD	23
4.5.3	ANBEFALINGER	24
<b>4.6</b>	<b>LIGE ADGANG TIL SUNDHED</b>	<b>25</b>
4.6.1	DEN MENNESKERETLIGE BESKYTTELSE	25
4.6.2	DANSKE FORHOLD	25
4.6.3	ANBEFALINGER	27
	<b>SLUTNOTER</b>	<b>29</b>

## **FORKORTELSER**

CPR	FN's konvention om civile og politiske rettigheder
CPT	Europarådets Komité til Forebyggelse af Tortur
EMD	Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol
EMRK	Den Europæiske Menneskerettighedskonvention
FN	De Forenede Nationer
ØSKR	FN's konventionen om Økonomiske, Sociale og Kulturelle Rettigheder

## 1 OVERBLIK

### 1.1 INDHOLD OG AFGRÆNSNING

I Danmark har omkring 15 procent af befolkningen et handicap forstået som en længerevarende sygdom eller funktionsnedsættelse. Personer med handicap er en meget sammensat gruppe. For nogle medfører et handicap ikke ulige muligheder, men for mange gør det.

FN's konvention om rettigheder for personer med handicap (Handicapkonventionen) forpligter staterne til at fremme lige muligheder for personer med handicap på alle livsområder, som reguleres af menneskerettighederne, herunder i adgangen til uddannelse, sundhed, arbejde og politisk medbestemmelse.

Dette kapitel behandler nogle af de væsentligste udfordringer, som Danmark har i forhold til at beskytte og fremme rettigheder for personer med handicap i Danmark. De udvalgte problemstillinger tager udgangspunkt i en liste over de 10 største udfordringer for Danmark set i lyset af Handicapkonventionen:

- Retlig beskyttelse
- Tilgængelighed
- Fordomme
- Indgreb over for psykisk syge
- Selvbestemmelse
- Politisk medbestemmelse
- Inklusion på arbejdsmarkedet
- Lige adgang til sundhed
- Lige adgang til uddannelse
- Handlingsplan på handicapområdet.

Udfordringerne på listen er udvalgt af Institut for Menneskerettigheder. Enten fordi de har betydning for rigtig mange personer med handicap, eller fordi de rammer nogle personer med handicap særlig hårdt.

I det følgende sættes fokus på enkelte af disse overordnede emner: tilgængelighed, indgreb over for psykisk syge, selvbestemmelse, politisk medbestemmelse, lige adgang til sundhed og inklusion på arbejdsmarkedet.

Der henvises også til kapitlet om uddannelse, hvor inklusion af børn med handicap i grundskolen er behandlet, samt til kapitlet om statsborgerskab, hvor reglerne om statsborgerskab til personer med handicap er behandlet. I kapitlet om frihedsberøvelse behandles særforanstaltninger over for personer med psykisk sygdom. Endelig henvises til kapitlet om gennemførelse af menneskeretten, hvor behovet for inkorporering, styrket beskyttelse mod diskrimination på grund af handicap og ratifikation af tillægsprotokollen til Handicapkonventionen behandles. Institut for Menneskerettigheders hjemmeside [www.handicapkonvention.dk](http://www.handicapkonvention.dk) indeholder også information om rettigheder for personer med handicap.

# 2 DEN INTERNATIONALE RAMME

## 2.1 HANDICAPKONVENTIONEN SÆTTER RAMMERNE

Personer med handicap blev som gruppe overset, da både Verdenserklæringen om Menneskerettigheder blev vedtaget i 1948, og da FN's to store konventioner om menneskerettigheder blev vedtaget i 1966. I princippet er personer med handicap omfattet af disse almindelige menneskerettigheder, men i praksis har det vist sig, at personer med handicap ofte ikke nyder godt heraf. Derfor var der et behov for en konvention for personer med handicap.

FN's konvention om rettigheder for personer med handicap (Handicapkonventionen) er den første retligt bindende globale konvention, som alene omhandler personer med handicap. Handicapkonventionen slår fast, at personer med handicap skal sikres retten til at nyde alle menneskerettigheder. Det anerkendes som noget nyt, at et handicap opstår i mødet mellem en funktionsnedsættelse og samfundsskabte barrierer, og konventionen opstiller klare forpligtelser for stater til at afskaffe disse barrierer.<sup>1</sup> Handicapkonventionen indebærer således et paradigmeskifte i sin tilgang til menneskerettigheder for personer med handicap. Det er bevidst, at der er valgt en meget bred beskrivelse af begrebet handicap, i erkendelse af at både milde og alvorlige handicap kan føre til ulige muligheder.<sup>2</sup>

Den Europæiske Menneskerettighedskonvention (EMRK) indeholder ikke særlige bestemmelser om handicap, bortset fra artikel 5 om frihedsberøvelse. Den Europæiske Menneskerettighedsdomstol (EMD) har imidlertid truffet en række afgørelser om beskyttelse af personer med handicap under konventionen og har i flere sager henvist til Handicapkonventionen.<sup>3</sup> Under Europarådet findes særlige bestemmelser om handicap i blandt andet Europarådets Socialpagt.<sup>4</sup>

Efter EU's Charter om Grundlæggende Rettigheder (EU-chartret) anerkender og respekterer EU retten for personer med handicap til at nyde godt af foranstaltninger, der skal sikre deres autonomi, deres sociale og erhvervsmæssige integration og deres deltagelse i samfundslivet. EU-chartret nævner endvidere handicap som en

forbudt diskriminationsgrund.<sup>5</sup> EU har blandt andet vedtaget EU-rammedirektivet EC 2000/78 om lighed på arbejdsmarkedet, som forbyder diskrimination på grund af handicap.

Endvidere gælder alle menneskeretlige konventioner også over for personer med handicap. Flere FN-menneskerettighedskomiteer har derfor vedtaget såkaldte generelle kommentarer vedrørende fortolkningen af specifikke konventioner i forhold til personer med handicap. Det gælder for eksempel FN's konvention om barnets rettigheder (Børnekonventionen), FN's konvention om afskaffelse af diskrimination mod kvinder (Kvindekonventionen) og FN's konventionen om Økonomiske, Sociale og Kulturelle Rettigheder (ØSKR).<sup>6</sup>

Der henvises i øvrigt til kapitlet om introduktion til menneskeretten.



# 3 DEN NATIONALE RAMME

### 3.1 FLERE LOVE REGULERER HANDICAPPOLITIKKEN

Dansk handicappolitik er beskrevet i en regeringshandlingsplan fra 2003, hvoraf det fremgår, at handicappolitikken bygger på principper om ligebehandling, kompensation og sektoransvar. I ligebehandling ligger et princip om ligebehandling af handicappede og et arbejde med at skabe "et samfund for alle". Med kompensation menes, at en person med handicap kompenseres for følgerne af en nedsat funktionsevne. I princippet om sektoransvar ligger, at en offentlig myndighed, der udbyder en ydelse, en service eller et produkt, også er ansvarlig for, at ydelsen er tilgængelig for personer med handicap.

Regeringen har igangsat arbejdet med at udarbejde en ny handlingsplan for handicapområdet. Arbejdet med handlingsplanen forventes afsluttet i efteråret 2013. Handlingsplanen skal skabe rammerne for en målrettet, langsigtet og tværgående handicappolitik og blandt andet understøtte implementeringen af Handicapkonventionen.<sup>7</sup>

Personer med handicap er i Danmark kun beskyttet mod diskrimination på grund af handicap på arbejdsmarkedet. Lov om forbud mod forskelsbehandling på arbejdsmarkedet indeholder også en tilpasningsforpligtelse for arbejdsgiveren i forhold til en person med handicap. En arbejdsgiver skal således træffe hensigtsmæssige foranstaltninger i betragtning af vedkommendes konkrete behov for at give en person med handicap adgang til beskæftigelse, til at udøve beskæftigelse eller have fremgang i beskæftigelse eller for at give en person med handicap adgang til uddannelse. Denne forpligtelse gælder dog ikke, hvis arbejdsgiveren derved vil blive pålagt en uforholdsmæssig stor byrde.<sup>8</sup>

Serviceoven har blandt andet til formål at tilgodese behov, der følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. I forhold til voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne er formålet med loven også at yde en samlet og helhedsorienteret indsats, der kan bidrage til at forbedre den enkeltes sociale funktion, udviklingsmuligheder og livsudfoldelse samt understøtte den enkeltes muligheder for en selvstændig tilværelse.

Ifølge Handicapkonventionens artikel 33, stk. 2, er medlemsstaterne forpligtede til at udpege en uafhængig funktion, der har til opgave at fremme, beskytte og overvåge gennemførelsen af konventionen. Dette mandat er i Danmark givet til Institut for Menneskerettigheder.<sup>9</sup> Instituttet varetager denne opgave i samarbejde med Det Centrale Handicapråd og Folketingets Ombudsmand.

# 4 HER KAN MENNESKERETTIGHEDERNE STYRKES I DANMARK

### 4.1 TILGÆNGELIGHED

Danmark er ifølge Handicapkonventionen forpligtet til at arbejde for, at Danmark gøres tilgængeligt for alle med handicap. Handicapkonventionen bygger på en anerkendelse af, at handicap opstår i mødet mellem funktionsnedsættelse og samfundsskabte barrierer. I det følgende fokuseres på to centrale områder, nemlig tilgængelighed til nyt byggeri og til digital tilgængelighed.

#### 4.1.1 DEN MENNESKERETLIGE BESKYTTELSE

Handicapkonventionens artikel 9 fastslår, at Danmark har pligt til at fremme adgangen for personer med handicap til fysiske omgivelser, transportmuligheder, information, kommunikation og øvrige faciliteter, som er tilgængelige for offentligheden. Det er væsentligt at være opmærksom på, at tilgængelighed ikke alene omfatter fysisk tilgængelighed, men også tilgængelighed til for eksempel information og teknologi.

Tilgængelighed er et af Handicapkonventionens grundlæggende principper.<sup>10</sup> Tilgængelighed er endvidere en forudsætning for at skabe et inkluderende samfund, hvor personer med handicap kan deltage fuldt og effektivt. Nydelsen af en lang række af konventionens rettigheder er afhængig af, at samfundet er tilgængeligt. Endelig er tilgængelighed en pligt for staterne, og personer med handicap har en individuel ret til tilgængelighed. I retten til tilgængelighed ligger samtidig en ret til ikke at blive diskrimineret på grund af handicap.<sup>11</sup>

EU-Kommissionen har i december 2012 fremlagt et forslag til direktiv om tilgængelighed til offentlige hjemmesider, der har som målsætning at sikre personer med handicap adgang til hjemmesider.<sup>12</sup> Direktivet lægger op til, at visse tjenesteydelser, som udbydes af offentlige myndigheder på hjemmesider, skal opfylde internationale standarder om tilgængelighed. På nuværende tidspunkt er anvendelsesområdet for direktivforslaget forholdsvis snævert, og det er usikkert, hvordan det endelige direktiv kommer til at se ud.

#### 4.1.2 DANSKE FORHOLD

I byggelovgivningen i Danmark er der fastsat krav til tilgængeligheden til byggeri, hovedsageligt nybyggeri og ombygninger. Kravene omfatter ikke samtlige handicapgrupper, men primært personer med bevægelseshandicap, hvilket kan give tilgængelighedsproblemer for personer med andre former for handicap.

Den danske byggelovgivning understøtter i det store og hele, at der bygges tilgængeligt. Trods dette er nybyggeri i praksis ofte utilgængeligt. I 2012 undersøgte Statens Byggeforskningsinstitut tilgængeligheden i 10 nybyggede bygninger, som alle skulle være åbne for offentligheden. Kun 55 ud af 112 målepunkter, der bygger på tilgængelighedskrav i Bygningsreglement 2008 af relevans for den pågældende bygning, var opfyldt. 13 målepunkter var delvist opfyldt. Der er særligt fire grupper af krav, som ikke opfyldes: udearealer, indgangsdøre, elevatorer og toiletter.<sup>13</sup>

For at sikre at et byggeri bygges tilgængeligt, skal det fremgå klart for alle, hvem der har ansvaret for, at der bygges tilgængeligt. I dag opleves reglerne ofte som uoverskuelige. Alt for ofte er det sådan, at bygherren ikke kender sit ansvar for, at byggeriet er tilgængeligt.<sup>14</sup> Det kan også være et problem, at øvrige aktører, herunder arkitekterne, ikke har den nødvendige viden om tilgængelighed. Endelig kan peges på, at det ikke er et krav, at kommunen tilser, hvorvidt byggeriet er tilgængeligt, før der udstedes en ibrugtagningstilladelse. Problemet er således i vidt omfang ikke den gældende lovgivning, men derimod den manglende efterlevelse og kontrol heraf.

Manglende tilgængelighed kan være et udtryk for diskrimination. Personer med handicap er imidlertid ikke sikret effektiv beskyttelse mod diskrimination uden for arbejdsmarkedet. Et generelt forbud mod diskrimination bør understrege, at manglende tilgængelighed til offentligt nybyggeri kan udgøre diskrimination.

Danske Handicaporganisationer og deres medlemsorganisationer er i byggeloven givet mulighed for at klage over kommunale afgørelser om handicapforhold. Det er imidlertid et problem, at der i den sammenhæng ikke er fastsat regler om, at kommunerne skal underrette Danske Handicaporganisationer og medlemsorganisationerne om byggetilladelser til nybyggeri og dispensation fra tilgængelighedskrav.

Danmark er også forpligtet til at sikre reel tilgængelighed til hjemmesider, der skal kunne benyttes af alle borgere. Desværre viser Digitaliseringsstyrelsens kortlægning af offentlige hjemmesiders tilgængelighed fra december 2012, at 34 procent af de offentlige hjemmesider har en mangelfuld tilgængelighed. Det vil sige, at hjemmesiderne har adskillige formelle tilgængelighedsfejl og flere

væsentlige funktioner og/eller væsentligt indhold, som ikke kan anvendes af alle brugere.<sup>15</sup>

Det er et krav, at borgere i stigende grad skal benytte hjemmesider frem for at henvende sig personligt hos de offentlige myndigheder.<sup>16</sup> Denne digitalisering er på mange måder positiv for blandt andet personer med handicap, fordi mange gennem it kan opleve større mulighed for selv at tilegne sig viden og kommunikere på lige fod med andre, såfremt hjemmesiderne er tilgængelige. Lovgivningen om obligatorisk digital selvbetjening indeholder muligheder for at blive undtaget fra denne pligt, hvis man for eksempel på grund af handicap ikke kan benytte hjemmesiden. Denne mulighed må aldrig erstatte tilgængelighed. Manglende tilgængelighed vil altid medføre eksklusion af personer med handicap.

Foruden personer med handicap kan også ældre samt personer af anden etnisk oprindelse end dansk opleve problemer med at benytte digital selvbetjening, eksempelvis på grund af sprogbarrierer. Det bør endvidere undersøges, om der er et kønsaspekt, herunder om flere kvinder end mænd oplever problemer med at bruge offentlige hjemmesider. Det må endvidere antages, at manglende tilgængelighed og brugervenlighed til offentlige hjemmesider rammer ældre personer i særlig høj grad, både fordi de har mange aldersbetingede funktionsnedsættelser, og fordi de ikke er vokset op med digital teknologi.

Firmaet SiteImprove har i samarbejde med Institut for Menneskerettigheder lavet en film om de problemer, som personer med handicap oplever, når de bruger [www.borger.dk](http://www.borger.dk).<sup>17</sup>

#### 4.1.3 ANBEFALINGER

Institut for Menneskerettigheder anbefaler – med henblik på at fremme den enkeltes menneskerettigheder – at Danmark:

- styrker tilgængeligheden til offentligt byggeri for at undgå ulovlig forskelsbehandling
- sikrer, at hovedaktører på byggeområdet får større viden om tilgængelighed
- giver kommunerne pligt til at lave stikprøvekontrol af tilgængeligheden til nyopførte bygninger
- styrker tilgængeligheden til offentlige hjemmesider for at undgå ulovlig forskelsbehandling på grund af handicap

- udformer digitale løsninger, så de kan benyttes af alle grupper i samfundet uanset handicap.

## **4.2 INDGREB OVER FOR PSYKISK SYGE**

Psykiatriloven giver mulighed for at anvende tvang, såvel ved indlæggelse som ved behandling, over for personer, som er sindssyge. Personer med psykisk sygdom, som begår lovovertrædelser, kan dømmes til behandling eller anbringelse i stedet for at få en straf. Denne problemstilling behandles i kapitlet om frihedsberøvelse. Nedenstående omhandler alene problemstillingen om tvang i psykiatrien.

### **4.2.1 DEN MENNESKERETLIGE BESKYTTELSE**

Menneskeretten bygger generelt på anerkendelse af den enkeltes selvbestemmelse og værdighed og særligt relevante bestemmelser findes i blandt andet EMRK artikel 3 og 8 om henholdsvis forbud mod tortur og anden umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf og retten til privatliv. FN's konvention om civile og politiske rettigheder (CPR) giver en lignende beskyttelse. FN's konvention mod tortur og anden grusom, umenneskelig eller nedværdigende behandling eller straf (Torturkonventionen) og Europarådets konvention om forebyggelse af tortur er også relevante.

Beskyttelsen af personer med psykisk sygdom er styrket i Handicapkonventionen, som bygger på en styrket anerkendelse af, at personer med handicap har ret til at bestemme over deres krop og liv på lige fod med andre mennesker. Det fremgår blandt andet af konventionens bestemmelse om generelle principper, at konventionen bygger på respekt for "personlig autonomi, herunder frihed til at træffe egne valg, og uafhængighed af andre personer".<sup>18</sup> Konventionens stillingtagen til tvangsindlæggelse- og behandling skal læses på denne baggrund.

Psykisk sygdom er ofte længerevarende og vil derfor ofte være at anse som et handicap i Handicapkonventionens forstand. Selvom særlove om psykiatrien ikke udelukkende rammer personer, som har en længerevarende psykisk sygdom, så vil den imidlertid ofte ramme personer med længerevarende psykisk sygdom i særlig grad og vil derfor kunne udgøre indirekte diskrimination på grund af handicap.

Handicapkonventionens artikel 14 forbyder frihedsberøvelse af en person med henvisning til eksistensen af et handicap. Derudover forbyder konventionen generelt diskrimination på grund af handicap.<sup>19</sup> En tvangsindlæggelse skal være i overensstemmelse med disse to rettigheder.

Handicapkomitéens udtalelser i eksamineringen af stater og udtalelser fra FN's Højkommissær for Menneskerettigheder tyder på, at udviklingen går i retning af et opgør med lovgivning, som giver lettere adgang til at frihedsberøve personer med psykisk sygdom end andre personer.<sup>20</sup> Det kan betyde, at kriterierne for frihedsberøvelse skal formuleres sådan, at frihedsberøvelse kun kan finde sted, når det sker for at afværge overhængende fare for personen selv eller andre.

For så vidt angår tvangsbehandling, fremgår det af Handicapkonventionen, at selvbestemmelse for personer med handicap er af afgørende betydning. Af særlig relevans er konventionens bestemmelse om lighed for loven, hvoraf det fremgår, at personer med handicap så vidt muligt skal have adgang til selv at træffe beslutninger om deres liv.<sup>21</sup> Den øgede vægt på selvbestemmelse ses også ved, at konventionens artikel 17 vedrører beskyttelse af personlig integritet, og at det af ordlyden af artikel 25 om retten til sundhed fremgår, at personer med handicap har ret til sundhedsbehandling på grundlag af et frit og informeret samtykke.<sup>22</sup>

Tvangsbehandling i psykiatrien kan desuden være i strid med konventionens forbud mod eksperimentel behandling, hvis ikke en effekt af en behandling er dokumenteret, og behandlingen har store skadesvirkninger.<sup>23</sup> I den sammenhæng er også EMRK artikel 3 og Torturkonventionens forbud mod grusom, umenneskelig og nedværdigende behandling og straf relevante.<sup>24</sup>

Det forhold, at den enkeltes selvbestemmelse skal i højsædet, og at personer med psykisk sygdom skal ligestilles med andre, taler for, at det er særligt problematisk at tillade tvang på grundlag af et behandlingskriterium, det vil sige, hvor borgeren ikke er til fare for sig selv eller andre, men hvor manglende behandling alene er medicinsk tilrådet.

Europarådets Torturkomité (CPT) besøgte Danmark i 2008 og gentog en tidligere fremsat stærk kritik af Danmark.<sup>25</sup> CPT mente, at brugen af fiksering over flere dage ikke kan have en medicinsk begrundelse og derfor udgør mishandling i strid med EMRK artikel 3.

#### **4.2.2 DANSKE FORHOLD**

Et område, hvor indgreb i selvbestemmelse for personer med handicap har alvorlige konsekvenser, er i psykiatrien, hvor brugen af tvangsbehandlinger er omfangsrig.

Psykiatriloven fastsætter regler om patienters rettigheder i forbindelse med anvendelse af tvang på psykiatriske afdelinger. Loven suppleres af en lang række bekendtgørelser.<sup>26</sup>

Ifølge Sundhedsstyrelsens opgørelse over anvendelse af tvang i psykiatrien for 2010 anvendes tvang over for omkring 21 procent af de patienter, som indlægges. I alt indlægges årligt mellem 25.000 og 26.000 personer på psykiatriske afdelinger. Af disse er andelen af personer, som tvangsindlægges eller tvangstilbageholdes, steget markant fra cirka 3.500 i 2002 til cirka 4.400 i 2010. Antallet af personer, som udsættes for fikseringer og/eller fysisk magt, har i perioden 2002 til 2010 ligget forholdsvis stabilt mellem 2.900 og 3.200. Der ses ikke nogen betydelige ændringer i varigheden af bæltefikseringer i perioden fra 2005 til 2010, hvor der hvert år har fundet mere end 550 fikseringer sted, som varede mere end 48 timer. Antallet af tvangsfikseringer, som varer mere end tre døgn, varierer en del fra år til år, mellem 450 i 2005 og 352 i 2007.

Den danske lovgivning om tvang i psykiatrien er efter den ovenfor omtalte kritik fra CPT i 2008 blevet strammet. Der er blandt andet blevet indført et udvidet eksternt tilsyn med langvarige tvangsfikseringer. Det lader imidlertid ikke til at have løst problemerne med vidtgående brug af langvarige tvangsfikseringer, jf. den nævnte opgørelse fra Sundhedsstyrelsen.

Regeringen har en generel og overordnet målsætning om at nedbringe behovet for anvendelse af tvang i psykiatrien samt sikre høj kvalitet i patientbehandlingen, også når tvang anvendes. Målsætningen følges aktuelt op af et satspuljeprojekt, der skal give mulighed for projekter om nedbringelse af brug af tvang i psykiatrien.

Regeringen har endvidere nedsat et psykiatriudvalg for at skabe et grundlag for en samlet langsigtet plan for den fremtidige udvikling og udbygning på psykiatriområdet. Udvalget skal komme med forslag til, hvordan indsatsen for mennesker med psykisk sygdom tilrettelægges og gennemføres bedst muligt. Udvalgets samlede afrapportering forventes at komme i løbet af 2013.

#### **4.2.3 ANBEFALINGER**

Institut for Menneskerettigheder anbefaler – med henblik på at fremme den enkeltes menneskerettigheder – at Danmark:

- undersøger, om den danske psykiatrilov og kriterierne for tvangsindlæggelse og tvangsbehandling i praksis sikrer tilstrækkelig respekt for den enkeltes selvbestemmelse
- overvejer, om længerevarende tvangsfikseringer fortsat bør være tilladt



- sikrer, at personer med psykisk sygdom i videst muligt omfang får adgang til den behandling, de har behov for, uden at det indebærer tvangsindgreb.

### 4.3 SELVBESTEMMELSE

Personer med handicap oplever, at deres ret til selvbestemmelse i mange tilfælde ikke får plads til at udfolde sig. Personer under værgemål samt beboere på bosteder er særligt udsatte.

#### 4.3.1 DEN MENNESKERETLIGE BESKYTTELSE

Begrænsninger i den enkeltes selvbestemmelse kan tage mange former. I det følgende ses nærmere på begrænsninger i den enkeltes selvbestemmelse, som følger af, at en person tvinges til at bo under institutionslignende former på grund af sit handicap eller fratages retlig handleevne som følge af sit handicap.

Retten til et selvstændigt liv og til at være inkluderet i samfundet er beskyttet i Handicapkonventionens artikel 19. En vigtig del af retten til et selvstændigt liv ligger i adgangen til selv at bestemme, hvor man vil bo, samt i hvilken boform; om man ønsker at bo i egen bolig eller i et botilbud, samt om man ønsker at bo alene eller sammen med andre. Staterne er derfor forpligtede til at arbejde i retning af, at alle personer med handicap selv kan vælge deres bopæl og ikke er tvunget til at bo i institutioner eller institutionslignede boformer.

Retten til privatliv i EMRK artikel 8 og artikel 5 om personlig frihed og sikkerhed er blevet fortolket forholdsvis bredt af EMD. EMD har således i en nylig afgørelse fundet krænkelse af en klagers personlige frihed som følge af dennes institutionalisering.<sup>27</sup> Domstolen lagde vægt på, at klager var placeret i en institution langt fra byområdet, selvbestemmelsen var begrænset i dagligdagen, og klager var sat under værgemål af institutionen.

For at sikre at personer med handicap kan leve et selvstændigt liv for eksempel i egen bolig, skal der være adgang til forskellige støttetilbud. For eksempel skal der være mulighed for personlig bistand, også når man bor i egen bolig. Når personer med handicap modtager vidtgående støtte i hverdagen, er det vigtigt, at denne gives på en måde, som understøtter og styrker den enkeltes selvbestemmelse. I forbindelse med adgangen til selv at vælge sin bolig er det derudover vigtigt, at personlig støtte gives, uden at det er en betingelse, at man bor i en bestemt boform, eksempelvis sammen med andre.

EMRK artikel 8 om beskyttelse af privatlivet og artikel 6 om retfærdig rettergang beskytter den enkeltes ret til retlig handleevne. Det samme gør CPR artikel 16 om retsevne. Handicapkonventionens artikel 12 understreger, at retten til retsevne også gælder for personer med handicap og forbyder, at der iværksættes

begrænsninger i en persons retlige handleevne alene med henvisning til en konkret persons handicap. Samtidig forpligter konventionen staterne til at støtte personer med handicap, som har brug for hjælp til at udøve deres handleevne. Der kan være tale om helt uformel hjælp og støtte til at træffe beslutninger, men også mere formelle ordninger er i overensstemmelse med konventionen.<sup>28</sup>

Handicapkonventionen har et stærkt fokus på selvbestemmelsesret og retlig handleevne. At træffe beslutninger på vegne af en person med handicap skal være sidste udvej. Man skal forsøge sig med forskellige former for støtte, før man griber til en sådan løsning.

Det er på nuværende tidspunkt uklart, om konventionen tillader, at man fratager en person den retlige handleevne mod personens vilje. Under alle omstændigheder vil det kun være i overensstemmelse med konventionen som en absolut sidste udvej. Og under alle omstændigheder gælder skærpede krav om blandt andet tilsyn, genvurderinger og kontrol. Konventionen slår også fast, at der skal iværksættes beskyttelsesmekanismer for at forebygge, at der med de forskellige støttetiltag sker misbrug af personer med handicap.

#### **4.3.2 DANSKE FORHOLD**

Hvis en person med handicap i Danmark har vanskeligt ved at varetage egne anliggender og træffe egne beslutninger, kan der efter dansk ret iværksættes forskellige støttetiltag, blandt andet værgemål. Værgemål er en støtteforanstaltning, hvor en person indsættes som værge for at sikre rettighederne for personen med handicap og beskytte den enkelte mod omverdens misbrug.

Der er i dansk ret mulighed for at skræddersy forskellige former for støttetiltag til personer, som har brug for hjælp til at udøve deres retlige handleevne. Værgemålsloven giver mulighed for støtte i form af mindre indgribende samværgemål (værgemålslovens § 7), men også for traditionelle økonomiske og personlige værgemålsordninger (værgemålslovens § 5). Decideret økonomisk umyndiggørelse og fratagelse af den retlige handleevne er den mest indgribende foranstaltning i værgemålsloven, som også medfører, at personen bliver frataget sin stemmeret (værgemålslovens § 6).

De forskellige ordninger efter værgemålsloven skal tilpasses konkret til den enkelte person, og loven giver herudover mulighed for, at ordningerne kan tidsbegrænses. Den danske værgemålslov lægger derimod ikke op til, at værger skal søge at fremme personens retlige handleevne, og heller ikke til, at der jævnligt skal foretages revurderinger af værgemålssager.

Et gennemgående princip i værgemålsloven er ”det mindste middels princip”.<sup>29</sup> Princippet betyder for eksempel, at en umyndiggørelse eller et økonomisk værgemål ikke kan iværksættes, hvis det vil være tilstrækkeligt for personen at få hjælp i kraft af et samværgemål.

Institut for Menneskerettigheder har i en undersøgelse belyst, hvordan værgemål bliver oplevet og praktiseret i Danmark, samt vurderet, i hvilket omfang lovgivning, procedurer og praksis lever op til handicapkonventionen, særligt handicapkonventionens bestemmelse om retten til at udøve egen vilje og træffe egne beslutninger.<sup>30</sup>

Undersøgelsen viser, at der er en række konflikter og dilemmaer i forbindelse med værgemål, specielt de mest omfattende værgemål. Oplevelsen af værgemål er blandt andet afhængig af, om værgemålet er iværksat med eller mod den enkeltes vilje. Herudover er det også afgørende, hvordan samarbejdet i forbindelse med værgemålet er, og hvorvidt den enkelte oplever, at hans/hendes rettigheder bliver respekteret.

De mest omfattende værgemål (§ 6-værgemålene) er de værgemål, der er mest kritik af, da det grundlæggende har store konsekvenser for personer at blive underlagt § 6-værgemål. De interviewede beretter om manglende selvbestemmelse, vrede over tab af rettigheder og oplevelse af afhængighed.

I 1998 blev begrebet ”institution” afskaffet i serviceloven. Alligevel lever nogle personer med handicap stadig i institutionslignende boformer, og der bygges stadig boliger, som på grund af deres størrelse og beliggenhed får institutionslignende træk. Sådanne boliger kan give begrænsede muligheder for at leve et selvstændigt liv og at være inkluderet i samfundet. En undersøgelse viser således, at personer i botilbud har begrænsede valgmuligheder i dagligdagen, hvad for eksempel angår, hvad og hvornår beboerne vil spise, personlig hygiejne, økonomi og aktiviteter. Undersøgelsen omhandler borgere, der modtager støtte i eget hjem, samt borgere, der bor i midlertidige eller længerevarende botilbud.<sup>31</sup>

Hertil kommer, at retten til selv at vælge bopæl, herunder hvor og hvem man vil bo med, på lige vilkår med andre, ikke er fuldt gennemført i praksis, selvom der findes lovgivning, der skulle sikre retten til at vælge sin bolig. Senest har en undersøgelse vist, at boligsituationen for personer med handicap er meget ringe, og at personer med handicap meget ofte ikke selv bestemmer, hvor og med hvem de vil bo.<sup>32</sup> Endvidere har en praksisundersøgelse vist, at cirka halvdelen af sagerne om flytning ikke er i overensstemmelse med regler og praksis.<sup>33</sup>

I Danmark findes der en række ydelser i den sociale lovgivning, som kan være med til at muliggøre, at personer med handicap kan leve et selvstændigt liv. Det kan eksempelvis være muligheden for hjemmehjælp, hjælpemidler, socialpædagogisk støtte eller borgerstyret personlig assistance.

Flere af bestemmelserne i serviceloven er målrettet bestemte former for hjælpebehov. Derfor kan nogle handicapgrupper have sværere ved at få dækket deres behov for støtte, når det ikke ligger klart inden for de hjælpebehov, der gives støtte til. Der har for eksempel været fokus på om voksne med ADHD får den nødvendige hjælp.<sup>34</sup>

#### **4.3.3 ANBEFALINGER**

Institut for Menneskerettigheder anbefaler – med henblik på at fremme den enkeltes menneskerettigheder – at Danmark:

- begrænser brugen af § 6-værgemål
- styrker værgemålslovens bestemmelser om høring og medindflydelse for i overensstemmelse med Handicapkonventionen at sikre den enkeltes rettigheder, vilje og præferencer
- sikrer systematisk og regelmæssig genvurdering af alle værgemål
- øger selvbestemmelse for personer med handicap i forhold til valg af bolig
- undersøger, om der i praksis gives tilstrækkelig støtte til, at personer med handicap kan bo i eget hjem
- nedbringer antallet af institutionslignende boformer.

#### **4.4 POLITISK MEDBESTEMMELSE**

Personer med handicap oplever problemer i adgangen til politisk medbestemmelse.

##### **4.4.1 DEN MENNESKERETLIGE BESKYTTELSE**

Handicapkonventionens artikel 29 understreger, at personer med handicap har lige ret til deltagelse i det politiske og offentlige liv. Bestemmelsen omhandler retten til at tage aktiv del i styringen af landet og fastslår, at personer med handicap skal kunne deltage i det politiske og offentlige liv på lige vilkår med andre. Det politiske liv omfatter politiske partier, men også folkevalgte hverv på både lokalt, regionalt og statsligt niveau. Det offentlige liv omfatter

interesseorganisationer og foreninger som for eksempel politiske partier og handicaporganisationer. Endvidere omfatter det offentlige liv også hverv i den udøvende og dømmende myndighed.

Danmark skal blandt andet sikre, at alle personer med handicap har mulighed for at stemme og blive valgt, blandt andet ved at sikre, at stemmeprocedurer, afstemningsfaciliteter og valgmateriale er passende, tilgængelige og lette at forstå og anvende. Det er endvidere i strid med Handicapkonventionens artikel 29 at fratage en persons stemmeret med henvisning til, at han eller hun er sat under værgemål.<sup>35</sup> EMD går også i retning af en sådan fortolkning af EMRK, jf. afgørelsen Kiss mod Ungarn fra 2010.<sup>36</sup>

Retten til politisk deltagelse er blandt andet beskyttet i EMRK 1. tillægsprotokol artikel 3 om adgang til at stemme og CPR artikel 25 om blandt andet retten til at stemme.

#### 4.4.2 DANSKE FORHOLD

Som udgangspunkt har alle danske statsborgere i Danmark over 18 år ret til at stemme. Dog følger det af blandt andet Folketingsvalgloven, at personer, som har fået udpeget en værge under værgemålslovens § 6, ikke har valget og heller ikke er valgbare. Når en person får udpeget en værge, sker det udelukkende for at beskytte ham eller hende og typisk for, at personen kan få hjælp med at administrere sin økonomi. Der er ingen forbindelse mellem personens behov for at blive sat under værgemål og hans eller hendes evne til at stemme. Det er Institut for Menneskerettigheders vurdering, at fratagelsen af stemmeretten for personer med begrænset retlig handleevne er i strid med Handicapkonventionens artikel 29.<sup>37</sup>

Mange personer med handicap oplever, at de har sværere ved at deltage i det politiske liv end andre, hvilket for eksempel fremgår af undersøgelsen MOTE fra Center for Ligebehandling af Handicappede.<sup>38</sup> Lovgivningsmæssigt mangler der bestemmelser, som for eksempel sikrer tilgængeligt valgmateriale, fysisk tilgængelighed til valglokaler og tilgængelige stemmesedler. Problemerne opleves helt konkret, når valgprogrammerne i TV ikke sendes med tegnsprogstolkning, eller når valgduellerne afholdes på steder, hvor personer, som er kørestolsbrugere, ikke kan komme ind. Mange oplever også problemer på selve valgdagen, hvor for eksempel stemmesedlerne ikke er særlig egnede for blinde eller personer med udviklingshæmning.

Udgangspunktet i Danmark er, at en borgers opholdskommune har pligt til at yde hjælp efter serviceloven. Dette gælder imidlertid ikke, hvor en borger med kommunens eller anden offentlig myndigheds medvirken visiteres til et botilbud i

en anden kommune. I forhold til disse borgere forbliver den oprindelige opholdskommune betalingskommune, mens den nye bopælskommune bliver handlekommune, jf. lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 9, stk. 7. For borgere ramt af dette, betyder det reelt, at de politiske repræsentanter, de kan stemme på i bopælskommunen, ikke er de samme som dem, der fastlægger serviceniveauet for de ydelser, som de får tildelt i betalingskommunen.

#### **4.4.3 ANBEFALINGER**

Institut for Menneskerettigheder anbefaler – med henblik på, at bringe dansk ret i overensstemmelse med menneskerettighederne – at Danmark:

- ændrer valglovgivningen, således at personer, som har fået udpeget en væрге under værgemålslovens § 6, fortsat har valgret og er valgbare.

Institut for Menneskerettigheder anbefaler – med henblik på at fremme den enkeltes menneskerettigheder – at Danmark:

- sikrer personer med handicap lige muligheder for at deltage i den politiske proces
- ophæver § 9, stk. 7, i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, således at den oprindelige opholdskommune ikke bevarer pligten til at yde hjælp efter lov om social service.

#### **4.5 INKLUSION PÅ ARBEJDSMARKEDET**

Personer med handicap er stærkt underrepræsenteret på det danske arbejdsmarked. Retten til beskæftigelse er en rettighed, der har væsentlig betydning for, at personer med handicap kan opnå lige muligheder og fuld inklusion i samfundslivet.

##### **4.5.1 DEN MENNESKERETLIGE BESKYTTELSE**

Handicapkonventionens artikel 27 fastslår, at personer med handicap har ret til beskæftigelse på lige fod med andre i et inkluderende arbejdsmarked.

Arbejdsmarkedet, arbejdsvilkår og arbejdsmiljø skal være åbent, inkluderende og tilgængeligt for personer med handicap. Diskrimination på grund af handicap skal forbydes, og der skal ydes tilpasning i rimeligt omfang til personer med handicap. Offentlige myndigheder skal fremme beskæftigelsesmuligheder for personer med handicap. Det gælder særligt i den offentlige sektor.

Beskyttet beskæftigelse er ikke nævnt i artikel 27. Det er udtryk for, at

beskæftigelse fortrinsvis bør fremmes på andre måder. Når beskyttet beskæftigelse benyttes, bør det ske under vilkår, som er retfærdige og gunstige. Beskyttet beskæftigelse skal endvidere fremme inklusion på arbejdsmarkedet.

Endelig skal personer med handicap sikres mod tvangs- eller pligtarbejde på lige fod med andre mennesker.

#### 4.5.2 DANSKE FORHOLD

Personer med handicap er stærkt underrepræsenteret på det danske arbejdsmarked. Især hvis man ser på andelen af personer med handicap og nedsat arbejdsevne, er det tydeligt, at denne gruppe ikke er inkluderet på det danske arbejdsmarked. Kun omkring 25 procent af alle personer med handicap og nedsat arbejdsevne, forstået som en selv vurderet arbejdsevne på mellem 1 og 6 på en 10-skala, er i beskæftigelse. Til sammenligning er omkring 50 procent af alle personer med handicap og nedsat arbejdsevne i beskæftigelse i Sverige.<sup>39</sup> Kvinder med handicap har endvidere en betydeligt lavere beskæftigelsesrate end mænd. Der er endvidere behov for viden om, i hvilket omfang etnicitet påvirker beskæftigelsesraten for personer med handicap.<sup>40</sup>

Lov om forbud mod forskelsbehandling på arbejdsmarkedet forbyder forskelsbehandling på grund af blandt andet handicap og pålægger arbejdsgivere at yde tilpasning i rimeligt omfang for de særlige behov, som følger af en persons handicap. De danske domstole er i stigende omfang begyndt at fortolke denne forpligtelse sådan, at den får en vis betydning i praksis. Et markant eksempel er gengivet i Østre Landsrets afgørelse U.2011. 2880Ø. Dommen handlede om en hørehandicappet kvinde, der var blevet afskediget med henvisning til hendes dårligere hørelse og den megen sygdom som følge heraf. Landsretten fandt, at kommunen havde undladt at opfylde forpligtelsen til at yde tilpasning i rimeligt omfang, fordi kommunen ikke havde omfordelt opgaverne.

Den generelle lovgivning om arbejdsmarkedet og aftaler mellem arbejdsmarkedets parter afspejler heller ikke altid den brede definition af handicap, som anvendes i Handicapkonventionen, eller forpligtelsen til at yde tilpasning til arbejdstagere under lov om forbud mod forskelsbehandling. Der er behov for et eftersyn for at sikre, at Danmark lever op til sine forpligtelser og skaber et inkluderende arbejdsmarked for personer med handicap.

EU-Domstolen har den 11. april 2013 afsagt en vigtig afgørelse om, hvordan EU-direktivet om forskelsbehandling på arbejdsmarkedet skal fortolkes.<sup>41</sup> Domstolen slår fast, at også personer med helbredelige sygdomme kan anses at have et handicap. Endvidere er karakteren af de foranstaltninger, som arbejdsgiveren skal træffe, ikke afgørende for, om en persons helbredstilstand udgør et

handicap. Efter denne afgørelse skal forskelsbehandlingsloven tolkes således, at man kan være omfattet af loven, såfremt man har en længerevarende funktionsnedsættelse. Der kan ej heller stilles krav om et kompensationsbehov i den konkrete situation. Endvidere slår Domstolen i afgørelsen fast, at nedsættelse af arbejdstiden kan være påkrævet som tilpasning i rimeligt omfang. EU-Domstolen overlader det til den danske SØ- og Handelsret at vurdere, om funktionærlovens regel om forkortet opsigelsesvarsel efter 120 dages sygefravær rammer personer med handicap uforholdsmæssigt hårdt. Såfremt dette er tilfældet, udgør reglen diskrimination på grund af handicap i strid med EU-direktivet.

Udstrækningen af arbejdsgiverens pligt til at yde tilpasning for handicap kendes endnu ikke præcist. Men der er behov for at vurdere, om andre love, som for eksempel arbejdsmiljøloven, dagpengeloven og lov om brug af helbredsoplysninger og bestemmelser som 120-dages reglen nævnt ovenfor, bør tydeliggøre arbejdsgivernes tilpasningspligt. En ny generel lov om forbud mod usaglig afskedigelse ville også kunne tydeliggøre kravet om tilpasning i rimeligt omfang for arbejdsgivere.

Beskyttet beskæftigelse hører i dag under Serviceloven, hvilket betyder, at almindelige arbejdsvilkår ikke gælder for beskyttet beskæftigelse. Mange kommuner har heller ikke gjort det til et udtrykkeligt formål med beskyttet beskæftigelse at fremme inklusion på arbejdsmarkedet.

#### **4.5.3 ANBEFALINGER**

Institut for Menneskerettigheder anbefaler – med henblik på at fremme den enkeltes menneskerettigheder – at Danmark:

- sikrer, at lovgivningen på arbejdsmarkedet beskytter mod afskedigelse på grund af nedsat arbejdsevne, og sikrer, at arbejdsgivere har pligt til at yde tilpasning i rimeligt omfang
- undersøger, i hvilket omfang arbejdsgivere kender til og overholder forpligtelsen til at yde tilpasning i rimeligt omfang
- undersøger, i hvilket omfang køn og etnicitet påvirker beskæftigelsen for personer med handicap
- gør det til et udtrykkeligt formål med beskyttet beskæftigelse at fremme inklusion på arbejdsmarkedet.



## 4.6 LIGE ADGANG TIL SUNDHED

Personer med handicap nyder ingen udtrykkelig beskyttelse mod diskrimination på grund af handicap på sundhedsområdet under dansk lov. Det er endvidere usikkert, i hvilket omfang personer med handicap reelt har lige adgang til sundhedsydelser.

### 4.6.1 DEN MENNESKERETLIGE BESKYTTELSE

Retten til sundhed er beskyttet i både Europarådets Socialpakt, ØSKR og præciseret i Handicapkonventionens artikel 25, som fastslår, at personer med handicap har ret til samme sundhedsydelser og pleje af samme kvalitet, som alle andre mennesker. Herudover har personer med handicap også ret til de sundhedsydelser, som deres handicap giver anledning til. For eksempel kan personer med udviklingshæmning have et særligt behov for hjælp eller til forebyggende undersøgelser for at opdage, at de har brug for behandling. Personer med handicap har ret til behandling på grundlag af frit og informeret samtykke på lige vilkår med andre mennesker. Denne bestemmelse har betydning både i forhold til tvangsbehandling af psykiatriske patienter og i forhold til personer med udviklingshæmning og andre med behov for, at kommunikationen med dem sker under hensyntagen til deres funktionsnedsættelse.

Personer med handicap skal have adgang til sundhedsforsikringer uden diskrimination på grund af handicap. Personer med handicap må heller ikke nægtes behandling på grund af deres handicap.

### 4.6.2 DANSKE FORHOLD

Personer med handicap nyder ingen udtrykkelig beskyttelse mod diskrimination på grund af handicap på sundhedsområdet under dansk lov. Danmark er i henhold til Handicapkonventionens artikel 5 og 25 forpligtet til at sikre effektiv beskyttelse mod diskrimination også på dette område, se afsnit 4.1 om retlig beskyttelse.

Prioriteringer i adgangen til behandlinger finder hele tiden sted i sundhedsvæsenet. Det bør undersøges, om personer med handicap stilles ringere end andre i denne prioritering i adgangen til sundhedsydelser.

Et eksempel på, at prioriteringer i sundhedsvæsenet måske er medvirkende årsag til, at personer med handicap reelt ikke har lige adgang til sundhedsydelser, er fra august 2012. Her kom det i Ekstra Bladet frem, at en 2-årig pige med en sjælden hjertesygdom tilsyneladende blev nægtet at komme på transplantationslisten til et nyt hjerte, fordi hun var for retarderet. Argumentet var, at pigen aldrig ville kunne forstå og sige fra over for den behandling, som en transplantation kræver.

Et andet eksempel på en lignende situation er fra januar 2011, hvor TV2-nyhederne dokumenterede, at brug af rollator og hjemmehjælp havde indflydelse på, hvorvidt en patient på Herlev Hospital i givet fald skulle modtage intensiv behandling eller genoplivning.<sup>42</sup> Sundhedsstyrelsen udtalte, at der ville blive udstedt en ny vejledning for at gøre det helt klart for det sundhedsfaglige personale, at genoplivende behandling kun måtte undlades, hvis det måtte antages ikke at virke livsforlængende, og patienten var blevet oplyst om beslutningen, eller hvis patienten selv havde frabedt sig det.

Et tredje eksempel er fra Odense Universitetshospital, hvor lægerne i 2009 afviste at operere en kvinde med en tumor med henvisning til, at kvinden havde et handicap. I kvindens journal blev følgende noteret: "Grunden til, at der ikke direkte går til operation, er, at patienten er svagt retarderet".<sup>43</sup>

Det er endvidere afgørende for adgangen til at få samme sundhedsydelse som andre, at de lokaler, hvor sundhedsydelser gives, er tilgængelige for personer med handicap. Ældre undersøgelser viser, at omkring to tredjedele af de lokaler, som anvendes af praktiserende læger og speciallæger, ikke er tilgængelige for personer med handicap. På hospitaler har døvne endvidere udelukkende ret til tolkning, hvis lægen mener, at det er nødvendigt, hvilket kan give anledning til, at døvne ikke til fulde kan kommunikere med sundhedspersonalet.

Adgangen til særlige sundhedsydelser omhandler endvidere adgangen til særlig tilpasning af behandlingen for de behov, som måtte følge af et handicap. For eksempel har personer med udviklingshæmning svært ved at tolke kropslige forandringer, og de kontakter derfor deres praktiserende læge senere end andre, hvis de ikke får hjælp til at opdage symptomer på sygdomme. Personer med psykisk sygdom kan også have behov for særlig hjælp til at opdage og forebygge alvorlige sygdomme. Danske undersøgelser viser, at:

- Personer med udviklingshæmning og andre, som bor på bosteder, har en højere dødelig for sygdomme som kræft. Dette skyldes blandt andet, at de ofte ikke selv er i stand til at opdage symptomer på sygdom. Derfor søger de ikke hjælp for sygdommen i tide. Der er derfor behov for, at der iværksættes regelmæssige screeninger eller andre systemer for at sikre, at de får den nødvendige hjælp til at opdage sådanne sygdomme.
- Psykiatriske patienter har en højere dødelighed end andre, til dels fordi de, ligesom personer med udviklingshæmning og andre på bosteder, kan have vanskeligt ved at opdage symptomer på en alvorlig sygdom og søge hjælp. Endvidere kan selve medicinen, som gives til behandling af psykiatriske sygdomme, være sløvende og have andre sundhedsskadelige

følger, som sundhedssystemet i for ringe grad forebygger. Endelig har det formentlig også en betydning, at det psykiatriske system er afsondret fra det almindelige somatiske sundhedsvæsen, og at systemet ikke er opbygget for at sikre en optimal behandling af psykiatriske patienter, som også har en somatisk sygdom.

Handicapkonventionens artikel 25 medfører endvidere en ret til ikke at blive diskrimineret i adgangen til sundhedsforsikringer. Det kan være vanskeligt at få en privat sundhedsforsikring, hvis man har et handicap. Der er behov for en undersøgelse af, om helbreds krav i danske sundhedsforsikringer er diskriminerende.

Der er behov for yderligere viden om, i hvilket omfang køn spiller en rolle vedrørende adgangen til sundhed for personer med handicap. Eksempelvis er mænds psykiske problemer underbelyste, underdiagnosticerede og underbehandlede. Kun halvdelen af mænd med depression er i behandling for lidelsen, mens mænd begår tre til fem gange så hyppigt selvmord som kvinder.<sup>44</sup>

Der er endvidere behov for undersøgelser af, om personer med handicap af anden etnisk baggrund end dansk bliver udsat for dobbelt diskrimination i sundhedsvæsenet på grund af deres handicap og etniske baggrund. For eksempel ses det, at personer af anden baggrund end dansk bliver udsat for mere tvang i psykiatrien end etniske danske personer.<sup>45</sup>

#### **4.6.3 ANBEFALINGER**

Institut for Menneskerettigheder anbefaler – med henblik på at fremme den enkeltes rettigheder – at Danmark:

- sikrer, at dansk ret beskytter mod diskrimination på grund af handicap på sundhedsområdet
- undersøger, hvordan prioriteringer i sundhedsvæsenet rammer personer med handicap
- fastlægger standarder for udbuddet af specifikke sundhedsydelser, som er en følge af handicap
- sikrer forebyggelse af sygdomme blandt personer med udviklingshæmning og andre personer, som har behov for støtte til at opdage sygdomme
- vedtager en handlingsplan for ansættelse af personer med handicap i sundhedsvæsenet

- indsamler data og viden om adgangen til sundhedsydelser for personer med handicap, herunder særligt om betydningen af køn og etnicitet.

## SLUTNOTER

<sup>1</sup> Jf. for eksempel Handicapkonventionens artikel 9 om tilgængelighed.

<sup>2</sup> Jf. Handicapkonventionens præambel punkt (e).

<sup>3</sup> Se for eksempel EMD, Alajos Kiss mod Ungarn, afgørelse af 20. maj 2010, app. nr. 38832/06; EMD, Kiyutin mod Rusland, afgørelse af 10. marts 2011, app. nr. 2700/10, og EMD, Glor mod Schweiz, afgørelse af 30. april 2009, app. nr. 13444/04,.

<sup>4</sup> Jf. Europarådets Sociale Pagt artikel 15.

<sup>5</sup> Jf. EU-chartrets artikel 21.

<sup>6</sup> CEDAW, General Recommendation no. 18, "Disabled Women", 1991; CESCR General Comment no. 5, "Persons with Disabilities", 1994, og CRC General Comment no. 9, "The rights of children with disabilities", 2006.

<sup>7</sup> Se Kommissorium for arbejdet med en ny tværsektoriel handlingsplan for handicapområdet.

Tilgængelig på: [www.sm.dk/Temaer/sociale-omraader/Handicap/Documents/Kommissorium%20for%20arbejdet%20med%20en%20ny%20handicappolitisk%20handlingsplan.pdf](http://www.sm.dk/Temaer/sociale-omraader/Handicap/Documents/Kommissorium%20for%20arbejdet%20med%20en%20ny%20handicappolitisk%20handlingsplan.pdf).

<sup>8</sup> Bekendtgørelse af lov nr. 1349 af 16. december 2008 om forbud mod forskelsbehandling på arbejdsmarkedet m.v., § 2 a.

<sup>9</sup> Jf. folketingsbeslutning B 15 vedtaget den 17. december 2010 om fremme, beskyttelse og overvågning af gennemførelsen af FN's konvention om rettigheder for personer med handicap.

<sup>10</sup> Jf. Handicapkonventionens artikel 3 (f).

<sup>11</sup> Signe Stensgaard Sørensen, Susanne Nour og Pia Justesen, "Kom bare ind ... om tilgængelighed til bygninger", Institut for Menneskerettigheder, 2013, side 15.

<sup>12</sup> Se The European Commission, "Proposal for a Directive of the European Parliament and of the Council on the accessibility of public sector bodies' websites", 3. december 2012, COM(2012) 721 final. Tilgængelig på: <https://ec.europa.eu/digital-agenda/en/news/proposal-directive-european-parliament-and-council-accessibility-public-sector-bodies-websites>.

<sup>13</sup> Anne Kathrine Frandsen, Inge Mette Kirkeby, Camilla Ryhl og Lars Schmidt Pedersen, "Bygningsreglements tilgængelighedsbestemmelser set i forhold til byggeprocessen", SBi, 2012.

<sup>14</sup> Signe Stensgaard Sørensen, Susanne Nour og Pia Justesen, "Kom bare ind ... om tilgængelighed til bygninger", Institut for Menneskerettigheder, 2013, side 20.

<sup>15</sup> Jf. Digitaliseringsstyrelsen, "Kortlægning af udvalgte hjemmesiders overholdelse af WCAG 2.0", 2012.

<sup>16</sup> Se Den fælles offentlige digitaliseringsstrategi 2011-2015. Tilgængelig på: [www.digst.dk/Digitaliseringsstrategi/~media/Files/Digitaliseringsstrategi/Digitale\\_vej\\_til\\_fremtidens\\_velfærd.ashx](http://www.digst.dk/Digitaliseringsstrategi/~media/Files/Digitaliseringsstrategi/Digitale_vej_til_fremtidens_velfærd.ashx).

17

<http://fast.wistia.net/embed/iframe/5qma27p9xb?autoplay=true&playerColor=007a8f&popover=true&version=v1&videoHeight=752&videoWidth=940&volumeControl=true>.

<sup>18</sup> Jf. Handicapkonventionens artikel 3.

<sup>19</sup> Jf. Handicapkonventionens artikel 5.

<sup>20</sup> UN Human Rights Council, Report of the Special Rapporteur on torture and other cruel, inhuman or degrading treatment or punishment, 1 February 2013, A/HRC/22/53, pr. 89, og Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding observations om henholdsvis Tunesien af 13. maj 2011, CRPD/C/TUN/CO/1, og Kina af 15. oktober 2012, CRPD/C/CHN/CO/1.

<sup>21</sup> Jf. Handicapkonventionens artikel 12.

<sup>22</sup> Jf. Handicapkonventionens artikel 25.

<sup>23</sup> Jf. Handicapkonventionens artikel 7.

<sup>24</sup> Jf. EMRK artikel 3 og Torturkonventionens artikel 16.

<sup>25</sup> The European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT), Report to the Government of Denmark on the visit to Denmark, 2008, CPT/Inf (2008) 26. Tilgængelig på: [www.cpt.coe.int/documents/dnk/2008-26-inf-eng.htm](http://www.cpt.coe.int/documents/dnk/2008-26-inf-eng.htm).

<sup>26</sup> Bekendtgørelse af lov nr. 1729 af 2. december 2010 om anvendelse af tvang i psykiatrien (psykiatriloven); bekendtgørelse nr. 1338 af 2. december 2010 om anvendelse af anden tvang end frihedsberøvelse på psykiatriske afdelinger; bekendtgørelse nr. 1340 af 2. december 2010 om fremgangsmåden ved gennemførelse af tvangsindlæggelser; bekendtgørelse nr. 1493 af 14. december 2006 om samtaler efter ophør af en tvangsforanstaltning på psykiatriske afdelinger.

<sup>27</sup> EMD, Stanev mod Bulgarien, afgørelse af 12. januar 2012, app. nr. 36760/06.

<sup>28</sup> Se Lisbeth Garly Andersen, Pia Justesen og Maria Ventegodt Liisberg, "Selvbestemmelse og værgemål i Danmark", Institut for Menneskerettigheder, 2012.

<sup>29</sup> Jf. værgemålslovens § 8.

<sup>30</sup> Lisbeth Garly Andersen, Pia Justesen og Maria Ventegodt Liisberg, "Selvbestemmelse og værgemål i Danmark", Institut for Menneskerettigheder, 2012.

<sup>31</sup> Jf. Socialpædagogerne, "Voksenhandicapundersøgelsen – Tema 2: Selvbestemmelse og demokrati", 2012.

<sup>32</sup> Jf. Socialpædagogerne, "Voksenhandicapundersøgelsen – Tema 1: Valg af egen bolig og konflikter borgerne imellem", 2012.

<sup>33</sup> Jf. Statsforvaltningen Syddanmark, Det Sociale Nævn, "Praksisundersøgelse 2011. Flytning til særligt botilbud – jf. servicelovens § 129, stk. 2", 2011.

<sup>34</sup> Jf. Kira Hallberg og Camilla Jydebjerg, "Kommunernes hjælp til voksne med ADHD", Center for Ligebehandling af Handicappede, 2006.

<sup>35</sup> Jf. Committee on the Rights of Persons with Disabilities, Concluding observations, Spanien, 2011, CRPD/C/ESP/CO/1.

<sup>36</sup> EMD, Alajos Kiss mod Ungarn, afgørelse af 20. maj 2010, app. nr. 38832/06.

<sup>37</sup> Jf. Lisbeth Garly Andersen, Pia Justesen og Maria Ventegodt Liisberg, "Selvbestemmelse og værgemål i Danmark", Institut for Menneskerettigheder, 2012.

<sup>38</sup> Jf. Camilla Jydebjerg og Tina Jakobsen, "Erfaringer med at stemme I – blandt mennesker med udviklingshæmning", Center for Ligebehandling af Handicappede, 2010.

<sup>39</sup> Jf. Larsen og Høgelund, SFI 2009:05, og særkørsler baseret på samme undersøgelser i Liisberg, 2011, Sveriges Statistik 2009.

<sup>40</sup> Lars Brink Thomsen og Jan Høgelund, "Køn, handicap og beskæftigelse i 2010", Det Nationale Forskningscenter for Velfærd (SFI), 2011.

<sup>41</sup> Jf. EU-Domstolen, sag C-335/11 og sag C-337/11.

<sup>42</sup> Jf. Institut for Menneskerettigheder, "Herlev Hospital kan være skyldig i diskrimination", 20. januar 2011. Tilgængelig på: [www.menneskeret.dk/news/nyheder?doc=15522](http://www.menneskeret.dk/news/nyheder?doc=15522).

<sup>43</sup> Jf. Hans Drachmann, "Læge opgav operation, fordi patient var retarderet", Politiken, 15. februar 2012. Tilgængelig på: <http://politiken.dk/indland/ECE1540610/laege-opgav-operation-fordi-patient-var-retarderet/>.

<sup>44</sup> Jf. Tænketanken Viden om Mænd (VM), "30 forslag – en politik for drenge og mænds ligestilling", 2011.

<sup>45</sup> Jf. Natasja Koitzsch Jensen ekspertudtalelse om artikel 17. Tilgængelig på: [www.menneskeret.dk/handicapkonvention/konventionen/artikel17+-beskyttelse+af+personlig+integritet/eksperter+mener-c8--c8--c8-](http://www.menneskeret.dk/handicapkonvention/konventionen/artikel17+-beskyttelse+af+personlig+integritet/eksperter+mener-c8--c8--c8-).

**INSTITUT FOR  
MENNESKE  
RETTIGHEDER**

