

**INSTITUT FOR
MENNESKE
RETTIGHEDER**

**MENNESKER MED
HANDICAP OG
VALGDELTADELSE –
GØR DEMOKRATIET
TILGÆNGELIGT**

NOVEMBER 2021



MENNESKER MED HANDICAP OG
VALGDELTAGELSE – GØR DEMOKRATIET
TILGÆNGELIGT
NOVEMBER 2021

Forfatter: Tinne Steffensen
Redaktion: Nanna Margrethe Krusaa
Ansvarlig: Ligebehandlingschef Nikolaj Nielsen

Layout: Michael Länger
Forside billede: colourbox.dk

e-ISBN: 978-87-7570-036-3

© 2021 Institut for Menneskerettigheder

Danmarks Nationale Menneskerettighedsinstitution
Wilders Plads 8K
1403 København K
Telefon 32 69 88 88
www.humanrights.dk

Vi tilstræber, at vores udgivelser bliver så tilgængelige som muligt. Vi bruger fx store typer, korte linje, få orddelinger, løs bagkant og stærke kontraster. Læs mere om tilgængelighed på: www.menneskeret.dk/tilgaengelighed

INDHOLD

1	BAGGRUND	4
2	DATA OG METODE	6
3	HVAD VISER UNDERSØGELSEN?	8
4	BARRIERER FOR POLITISK DELTAGELSE	10
5	KONKLUSION OG ANBEFALINGER	13
6	BILAG	15

For første gang er valgdeltagelsen for mennesker med handicap undersøgt. Undersøgelsen viser, at mennesker med handicap stemmer i mindre omfang end mennesker uden handicap. Værst ser det ud for mennesker med psykiske lidelser og udviklingsforstyrrelser eller -hæmning, hvis valgdeltagelse er 16-27 %-point lavere end gruppen af stemmeberettigede uden en diagnose.

At afgive stemme til et valg er en af de mest direkte måder at udøve sin politiske deltagelse på. Handicapkonventionen forpligter den danske stat til at sikre, at mennesker med handicap kan tage aktiv del i det politiske liv, og give mennesker med handicap støtte til at træffe beslutninger på egne vegne. Det betyder blandt andet, at stemmeprocedurer, afstemningsfaciliteter og valgmateriale skal være tilgængelige og lette at forstå og anvende.

INSTITUT FOR MENNESKERETTIGHEDER ANBEFALER

- At Indenrigs- og Boligministeriet i dialog med handicaporganisationerne igangsætter tiltag, der kan øge tilgængelighed for mennesker med handicap, herunder særligt mennesker med psykiske lidelser og udviklingshandicap i forbindelse med valg.
- At partierne sikrer, at både fysisk valgmateriale og partiernes hjemmesider er tilgængelige.
- At Justitsministeriet sikrer, at regler om delvis fratagelse af den retlige handleevne benyttes i højere grad, og at de eksisterende §6-værgemål genvurderes, så flere sikres stemmeret til folketingsvalg.

1 BAGGRUND

Institut for Menneskerettigheder har til opgave at sikre og fremme gennemførelsen af FN's Handicapkonvention i Danmark. Instituttet arbejder for at nedbryde de barrierer, som mennesker med handicap støder på i det danske samfund, og fremme ligebehandling. Med dette notat sætter instituttet fokus på ulighed i demokratisk deltagelse og de barrierer, som mennesker med handicap møder i forbindelse med valgdeltagelsen.

At afgive stemme til et valg er en af de mest direkte måder at udøve sin politiske rettighed på, og samtidig er det med til at styrke demokratiets legitimitet. Det er derfor i alles interesse, at flest muligt afgiver deres stemme.

HANDICAPKONVENTIONEN FORPLIGTER STATEN TIL AT SIKRE OG FREMME RETTIGHEDER

Danmark har ratificeret FN's Handicapkonvention, hvilket betyder, at den danske stat er forpligtet til aktivt at sikre og fremme rettigheder for mennesker med handicap.

Ifølge artikel 29 i FN's Handicapkonvention skal den danske stat sikre, at mennesker med handicap kan tage aktiv del i det politiske liv. Det betyder blandt andet, at myndighederne skal sikre, at stemmeprocedurer, afstemningsfaciliteter og valgmateriale er passende, tilgængelige og lette at forstå og anvende. Danmark har således pligt til at øge tilgængeligheden – altså fremme adgangen i samfundet for personer, både når det kommer til fysiske omgivelser, transport, information og øvrige faciliteter, som er tilgængelige for offentligheden. Tilgængelighed angår således meget mere end blot tilgængelighed til fysiske bygninger eller en stemmeboks.

Handicapkonventionen indeholder også en bestemmelse, der fastslår, at mennesker med handicap har ret til at træffe beslutninger om deres eget liv (artikel 12). Det betyder kort sagt, at mennesker med handicap – i stedet for at blive umyndiggjorte og få frataget deres retlige handleevne – skal have den nødvendige støtte til at kunne udøve deres retlige handleevne. Konventionen lægger altså op til, at støttet beslutningstagning anvendes i stedet for umyndiggørelse.

Fuld fratagelse af den retlige handleevne betyder blandt andet, at man ikke må træffe beslutninger, der er bindende aftaler, fx optage lån i banken, og at man ikke må stemme til folketingsvalg. Man kan også få frataget sin retlige handleevne delvist – i disse tilfælde må man gerne stemme til folketingsvalg (mere herom senere). I begge tilfælde (fuld og delvis fratagelse af den retlige handleevne) vil mennesker med handicap blive tildelt en værge, der skal inddrage dem i de beslutninger, der skal træffes.

Det er derfor i forlængelse af handicapkonventionens artikel 12 vigtigt, at mennesker med handicap modtager den rette støtte for at kunne træffe beslutninger og udøve deres ret til at stemme ved valg.

For første gang kortlægges valgdeltagelsen for mennesker med handicap
For første gang kortlægges valgdeltagelsen for mennesker med handicap i næsten hele den danske befolkning.¹ Hidtil har undersøgelser baseret sig på stikprøver af den danske befolkning og folks selvrapporterede valgdeltagelse, da det er svært at indsamle data på både, hvem der stemmer, og hvem der har et handicap.

Undersøgelsen er udført i et samarbejde mellem professor Kasper Møller Hansen, som er forsker ved Center for Valg og Partier, Københavns Universitet, og analytiker Tinne Steffensen fra Institut for Menneskerettigheder (herefter Steffensen og Hansen 2021).

I undersøgelsen er administrative data for valgdeltagelse for stemmeberettigede i 91 kommuner i Danmark blevet koblet med diagnoser ved hospitalskontakt for at se, om mennesker med udvalgte handicaprelaterede diagnoser stemmer i lige så høj grad som øvrige vælgere. Fokus er på de seneste valg: kommunalvalget i 2017, folketingsvalget i 2019 og europaparlamentsvalget i 2019.

Den fulde undersøgelse er offentliggjort her: www.cvap.polsci.ku.dk/publikationer. Dette notat opsummerer de vigtigste resultater.

2 DATA OG METODE

Der findes ikke én måde at definere eller måle handicap på. Handicapkonventionen beskriver mennesker med handicap som personer, der har "en langvarig fysisk, psykisk, intellektuel eller sensorisk funktionsnedsættelse, som i samspil med forskellige barrierer kan hindre dem i fuldt og effektivt at deltage i samfundslivet på lige fod med andre" (artikel 1 i FN's Handicapkonvention).

Det er ikke muligt at spørge hele befolkningen om deres eventuelle handicap, og derfor må man i større populationsundersøgelser benytte sig af administrative registerdata. Via information om hospitalskontakt og diagnoser er det dog muligt at udlede grupperinger af mennesker med diagnoser, der er relateret til det at have et handicap. I analysen foretaget af Steffensen og Hansen (2021) har en person et handicap, hvis personen inden for en periode på 10 år forud for valget (2008-2017) har én af diagnoserne, der er listet i tabel 3 i bilaget. Metoden er også benyttet i andre undersøgelser,^{2,3,4} men benyttes oftest på afgrænsning af psykiske lidelser.

Data baserer sig på indberetninger fra 91 kommuner, der er indsamlet af Center for Valg og Partier ved Institut for Statskundskab, Københavns Universitet. Data angiver, hvorvidt en person har stemt eller ej. Det fremgår ikke, hvad personen har stemt. Data er via Danmarks Statistiks forskerordning koblet med information om hospitalskontakt i landspatientregisteret. Personer, der på grund af værgemål ikke har stemmeret, er ikke inkluderet i analysen, da den alene omfatter stemmeberettigede.

I tabel 1 herunder vises omfanget af handicapgrupperne og eksempler på inkluderede diagnoser. Den største gruppe er mennesker med bevægelseshandicap, som også inkluderer en lang række kroniske sygdomme. Denne gruppe er metodisk sværest at afgrænse.⁵ Den næststørste gruppe er mennesker, der inden for perioden 2008-2017 har haft kontakt til psykiatrien og fået en psykiatrisk diagnose. Herefter kommer mennesker med sensoriske handicap og mennesker med udviklingshandicap.

TABEL 1: GENNEMSNITLIGT OMFANG AF DIAGNOSEGRUPPERNE VED DE TRE VALG OG GENNEMSNITLIG ALDER I ÅR VED VALG

Diagnosegruppe	Beskrivelse	Antal personer	Andel af befolkningen	Alder i år
Bevægelseshandicap	Fx cerebral parese, epilepsi, cystisk fibrose, lunge- og gigtsygdomme	568.671	14%	59,5
Sensorisk handicap	Fx synsnedsættelse eller blindhed, høretab eller døvhed	171.425	4%	68
Psykisk lidelse	Fx angst og fobier, ⁶ depression, ⁷ bipolar, skizofreni mv.	211.619	5%	52
Udviklingsforstyrrelser eller -hæmning	Fx mental retardering, kromosomvariationer, herunder Downs syndrom, autisme mv.	22.266	1%	35
En af de listede diagnoser		842.258	21%	58
Ingen diagnoser		3.085.596	79%	47,5
Total i befolkningen		3.927.854	100%	49,5

De specifikke tal for hvert valg kan aflæses i figur 2-4 i bilag.

Tallene afspejler ikke den reelle forekomst af handicap i befolkningen, men omfanget af dem, der i perioden har haft hospitalskontakt og fået en af de handicaprelaterede diagnoser listet i tabel 3 i bilag.

3 HVAD VISER UNDERSØGELSEN?

Undersøgelsen viser, at mennesker med handicaprelaterede diagnoser har en betydelig lavere valgdeltagelse, end mennesker uden en diagnose. Særligt gruppen af mennesker med henholdsvis psykiske lidelser og udviklingsforstyrrelser eller -hæmning skiller sig ud med en meget lav valgdeltagelse til samtlige valg.

Værst ser det ud til europaparlamentsvalget, hvor stemmeprocenten generelt er lavest, men for mennesker med psykiske lidelser og udviklingsforstyrrelser eller -hæmning er nede på henholdsvis 47 % og 41 %. Samme tendens ses til folketingsvalg og kommunalvalget. Til de tre valg ligger de to grupper 16-27%-point under gruppen af mennesker uden en diagnose.

Mennesker med bevægelseshandicap har også en lidt lavere valgdeltagelse til folketings- og europaparlamentsvalget, henholdsvis 4,5 og 6 %-point under valgdeltagelsen for gruppen af mennesker uden diagnoser (jf. tabel 2).

FIGUR 1: SAMLET OVERBLIK OVER VALGDELTADELSE I % FOR UDVALGTE GRUPPER



Antal observationer: se figur 2-4 i bilag.

Omvendt ser vi, at gruppen af mennesker med fx sensoriske handicap har en høj stemmeprocent til kommunalvalget (75 %) sammenlignet med personer uden diagnoser (71 %).⁸ Det kan blandt andet skyldes, at der kan være tale om et handicap, der er opstået i en senere alder, og man derfor har opbygget en tradition for at stemme, og at beslutninger om fx ældrepleje og ældres rettigheder generelt i kommunerne kommer tættere på, hvilket kan øge incitamentet til at stemme. Gruppen indeholder også personer, der er svagtseende, og som ikke er diagnosticeret som blind. Mennesker med sensoriske handicap har dog en lavere stemmeprocent til folketingsvalget (1,4%-point).

Modsat gruppen af mennesker med sensoriske handicap er gruppen af mennesker med udviklingsforstyrrelser eller -hæmning, som er den yngste og mindste gruppe. Den inkluderer også diagnoser, der er medfødte og genetiske. Det kan betyde, at der ikke er opbygget en tradition for at stemme og at alderen har en betydning i sig selv, da unge har en lavere valgdeltagelse, end den øvrige befolkning.

Gruppen af mennesker med psykiske lidelser ligner aldersmæssigt befolkningen og består af mennesker med diagnoser, der oftest først stilles i voksenlivet. Her er det altså slående, at der er så stor ulighed i valgdeltagelsen på hele 16-21 %-point. Den store ulighed skal også ses i lyset af, at gruppen udgør 5 % af vælgerne. Lykkes det at øge valgdeltagelsen og helt fjerne uligheden i valgdeltagelsen til kommunalvalget for denne gruppe (fra 16 %-point til 0 %-point), vil det betyde ca. 38.000 flere stemmer til kommunalvalget.⁹

TABEL 2: FORSKEL MELLEM GRUPPENS VALGDELTADELSE OG VALGDELTADELSEN FOR GRUPPEN MED "INGEN DIAGNOSER" I %-POINT

Diagnosegruppe	KV17: Forskel i %-point	FV19: Forskel i %-point	EV19: Forskel i %-point
Bevægelseshandicap	-0,6	-4,5	-6,0
Sensorisk handicap	4,2	-1,4	-0,6
Psykisk lidelse	-16,4	-17,0	-20,9
Udviklingsforstyrrelser eller -hæmning	-23,0	-26,9	-26,7
Èn af de listede diagnoser	-2,4	-5,7	-7,2
Ingen diagnoser	-	-	-

Overordnet set viser undersøgelsen en stor forskel mellem de to overordnede typer af handicap med de fysiske og sensoriske på den ene side og de psykiske og kognitive på den anden side.

4 BARRIERER FOR POLITISK DELTAGELSE

Muligheden for at sætte sin stemme på et parti eller en person til et valg og at deltage i politiske arrangementer og forsamlings er en essentiel demokratisk rettighed.

Demokratisk deltagelse i et valg er dog ikke afgrænset til stemmeboksen. Forud for handlingen kommer oftest en række informationer og overvejelser, som man kan have modtaget i forbindelse med kandidaternes valgkampagner. Vælgere kan både deltage ved at tage til vælgermøder, hvor man kan spørge ind til kandidaternes politik og give sin mening til kende, og de kan opsøge information på partiers og kandidaters sociale medier eller hjemmesider.

I det følgende vil vi kort opridse områder, der kan have betydning for valgdeltagelsen for mennesker med handicap.

MANGLENDE TILGÆNGELIGHED UDGØR VÆSENTLIG BARRIERE

Manglende tilgængelighed kan udgøre en væsentlig barriere for politisk deltagelse for mennesker med handicap. Tilgængelighed handler ikke alene om fysisk tilgængelighed, men også om, at myndigheder eller politiske partier informerer og kommunikerer på en måde, som er tilgængelig for alle.

Manglende tilgængelighed kan komme til udtryk både digitalt og kommunikativt i forhold til at søge information om partiernes politik og partiprogram på internettet samt fysisk ved deltagelse i politiske arrangementer, vælgermøder og på valgdagen. I praksis vil manglende tilgængelighed efterlade nogle personer uden for døren og hindre dem i at have adgang til den politiske meningsudveksling, som er en del af kernen i vores demokrati.

Der er en række muligheder for at få støtte til at stemme til valg. Indenrigs- og boligministeriet¹⁰ stiller på valgdagen en række hjælpemidler til rådighed på valgstederne, ligesom det er muligt at få hjælp af valgtilforordnede på valgstedet eller at medbringe en hjælper (under særlige vilkår). Derudover er det muligt at brevstemme – også på sit botilbud – og man kan søge om at stemme et andet sted end der, hvor man er tilknyttet.

Der er lavet få kvalitative undersøgelser af menneskers oplevelse af at stemme. En undersøgelse fra 2010¹¹ foretaget på europæisk plan blandt mennesker med udviklingshæmning pegede blandt andet på, at mennesker med udviklingshæmning oplevede, at stemmesedlen var "lang og forvirrende" med for megen tekst og ingen billeder. Landsforeningen LEV har også tidligere efterspurgt, at partierne på stemmesedlen bliver tilført et logo med farver, der kan gøre det lettere at lokalisere personer og adskille partierne på skrift, samt at partierne udvikler letlæseligt valgmateriale.¹²

Lovgivningsmæssigt mangler der stadig bestemmelser, som fx sikrer tilgængeligt valgmateriale og fysisk tilgængelighed til valgarrangementer.

Op til folketingsvalget i 2019 undersøgte Institut for Menneskerettigheder tilgængeligheden til vælgermøder og partiernes hjemmesider.¹³ Undersøgelsen viste store problemer med både fysisk og digital tilgængelighed i valgkampen.

Mellem 21 % og 79 % af lokaliteterne var fysisk tilgængelige alt efter, hvilke persongrupper der er tale om. Kørestolsbrugere og personer med gangbesvær, der vil have brug for at benytte et toilet, vil fx komme forgæves tre ud af 10 gange på grund af manglende tilgængelighed.

En test af partiernes hjemmesider og deres digitale tilgængelighed viste, at samtlige partier blev vurderet til at ligge i kategorien "dårlig". Det betød fx, at på syv ud af ni partihjemmesider var det for mennesker med stærkt nedsat syn eller blindhed, der benytter hjælpeprogrammer, ikke muligt at melde sig ind i partiet på grund af manglende opsætning af funktionalitet. Til folketingsvalget i 2019 havde ingen af partierne tilgængeligt (fx letlæseligt) valgmateriale, der kunne tilgås direkte på hjemmesiderne. Rapportens konklusioner er ikke opdateret op til kommunalvalget i 2021.

VALGDELTAGELSE AFHÆNGER AF SOCIAL FORANKRING

Forskning i valgdeltagelse viser, at individets sociale forankring har afgørende betydning for, om man stemmer.¹⁴ Social forankring er fx deltagelse i arbejdsmarkedet, og hvorvidt man bor sammen med en partner. På arbejdspladsen kan det være, at man vender de politiske kandidater over frokosten, og som partnere tager man måske af sted og stemmer sammen. Man bliver dermed holdt op på, at der er valg, og at stemme er noget, "man" gør – og ofte noget, man gør sammen med andre.¹⁵

Der har været forsøgt forskellige kampagner for at nå ud til målgrupper med lav stemmeprocent, fx de yngre vælgere, blandt andet ved at skrive sms'er med påmindelser om, at man skal huske at stemme, og der er blevet sendt breve til nye vælgere. Kampagner udført af Folketinget og Dansk Ungdomsfællesråd i samarbejde med forskere op til kommunalvalget i 2013 førte fx til en øget stemmeprocent på 1,1-1,8 %-point for dem, der modtog sms'er og breve.¹⁶

STEMMERET OG FRATAGELSE AF RETLIG HANDLEEVNE

I Danmark kan personer, der lider af "sindssygdom, herunder svær demens, eller hæmmet psykisk udvikling eller anden form for alvorligt svækket helbred" og har svært ved at træffe egne beslutninger, blive underlagt et værgemål. Under den ene type værgemål (§5-værgemål) kan ens værge træffe beslutninger på ens vegne, samtidig med at man selv bibeholder retten til at træffe beslutninger på egne vegne. I 2018 var det ca. 3.000 personer, der var under det mindre omfattende §5-værgemål.¹⁷

Under den anden type værgemål (§6-værgemål) fratages personen enten helt eller delvist sin ret til at træffe beslutninger på egne vegne, hvis denne har problemer med at varetage økonomiske forhold. Personer, der på grund af et handicap er under fuldt §6-værgemål, har i Danmark ikke ret til at stemme til folketingsvalg. Modsat folketingsvalget fik denne gruppe i 2016 stemmeret til kommunal- og europaparlamentsvalget. Det vurderes, at ca. 2.000 personer¹⁸ var frataget deres stemmeret på grund af fx risiko for, at den enkelte person via sine handlinger væsentligt forringer sin økonomi, eller at personen kan blive udnyttet.

Fra 1. januar 2019 blev det dog muligt at anmode om et delvist §6-værgemål, hvor retten til at stemme til folketingsvalg bibeholdes, selvom værgemålet eksisterer. Ændringen kom efter blandt andet kritik fra Institut for Menneskerettigheder, der længe havde anbefalet ordningen ændret.¹⁹

Selvom lovændringen var et positivt skridt, viste tal fra Familieretshuset, at der i perioden 1. januar til 14. august 2019 – lidt over et halvt år efter loven trådte i kraft – alene var 14 ansøgninger om at få ændret sit værgemål til en delvis fratagelse af den retlige handleevne. Af de 14 ansøgninger blev værgemålet i fire tilfælde ændret.²⁰ Der er ikke lavet samme optælling siden da. Men baseret på antallet af afgjorte sager og tidligere tal for afgjorte sager om delvis fratagelse af den retlige handleevne kan vi skønne, at der i denne periode er behandlet ca. 35 sager angående delvis fratagelse af den retlige handleevne.²¹ Tallet er alene et skøn.

Baseret på disse tal er det sandsynligt, at en stor majoritet af de 2.000 personer fortsat ikke har stemmeret.

I besvarelsen af et spørgsmål til retsudvalget om praksis for ændring af delvis retlig handleevne svarer Familieretshuset, at de i januar 2021 påbegynder en informationskampagne "om ændringen af værgemålslovens § 6, hvorved alle værger for borgerere, der er frataget den retlige handleevne i fuldt omfang, skriftligt bliver orienteret om ændringen."²²

5 KONKLUSION OG ANBEFALINGER

Handicapkonventionen indebærer, hvad man kalder en positiv forpligtelse i forhold til at sikre lige adgang til politisk deltagelse for mennesker med handicap. Den danske stat er altså ikke blot forpligtet til at fjerne barrierer – men også løbende at arbejde for at fremme et miljø, hvor mennesker med handicap fuldt ud kan deltage i politik på lige vilkår med andre og gøre brug af deres ret til at deltage i valg. Det kan fx gøres ved at sikre den mindre gruppe af mennesker under §6-værgemål stemmeret. Dette vil ikke have større betydning for den ulighed i valgdeltagelse, som eksisterer, men det er et vigtigt signal at sende, som har stor betydning for den enkelte. Et miljø, hvor så mange som muligt stemmer, kan også styrkes ved at øge tilgængeligheden og tilbyde støttet beslutningstagen.

Konventionen forpligter myndigheder, herunder staten, kommuner, uddannelsesinstitutioner, botilbud mv. De politiske partier er ikke direkte forpligtet af handicapkonventionen, men i kraft af deres centrale rolle i valgkampen har de stor betydning. En tidligere undersøgelse fra 2019 viste blandt andet, at partiernes hjemmesider ikke var tilgængelige, og at ingen af partierne havde letlæseligt valgmateriale.

Herudover er der dog langt fra én nem løsning, hvad angår at øge valgdeltagelsen. Som forskningen viser, er den sociale forankring afgørende for, om en person stemmer til et valg. Den sociale forankring kan antage mange former: Det kan være deltagelse på arbejdsmarkedet, eller hvorvidt man bor sammen med en partner. Det faktum, at mennesker med nogle typer af handicap har en så lav valgdeltagelse, samt at mennesker med handicap i højere grad står uden for arbejdsmarkedet eller bor alene,²³ understreger behovet for, at det politiske engagement på valgdagen sikres på anden vis.

Der eksisterer allerede tiltag for, at fx mennesker med handicap får lov til at brevstemme på deres botilbud eller i en anden kommune end der, hvor de bor, ligesom der findes en række tiltag for at øge den fysiske tilgængelighed til valget. Denne analyse viser dog, at særligt mennesker med psykiske lidelser og udviklingsforstyrrelser eller -hæmning har lav valgdeltagelse. Sidstnævnte gruppe er gennemsnitligt noget yngre end de øvrige grupper. Analysen er den første af sin slags, og der ville skulle yderligere analyser til for at undersøge betydningen af sammenhængen mellem handicap og alder for valgdeltagelsen.

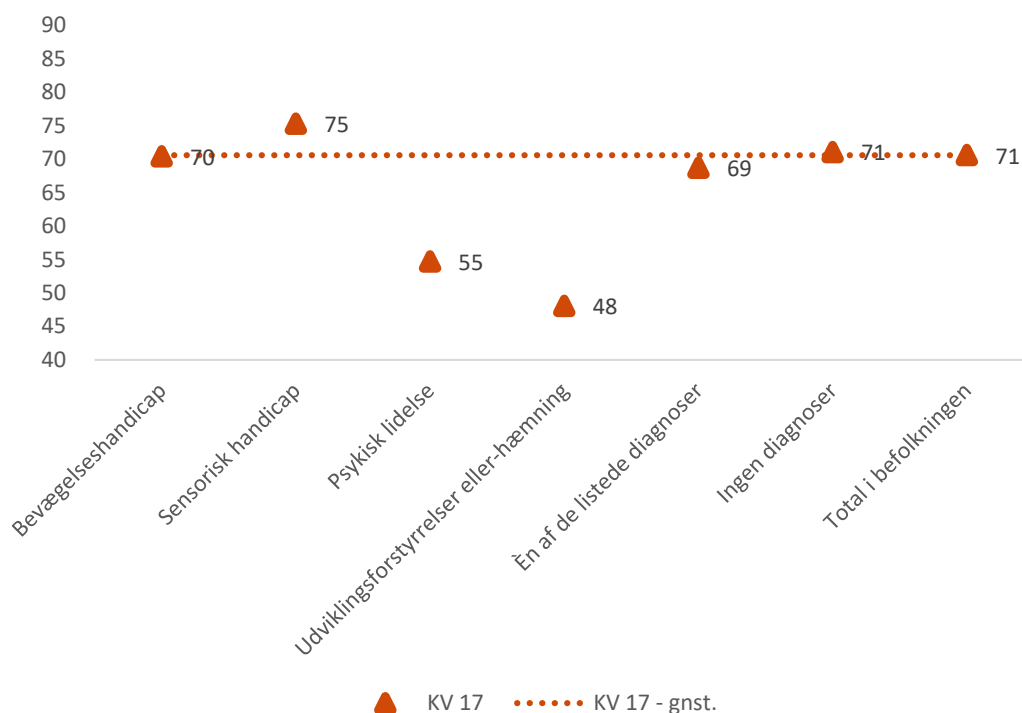
Langt størstedelen af gruppen af mennesker med psykiske lidelser eller udviklingsforstyrrelser eller -hæmning bor i egen bolig og vil ikke nødvendigvis have gavn af de støttetilbud, der findes på valgdagen i dag. Tiltag må derfor målrettes, hvor det enkelte menneske med handicap færdes, om det er i støttet beskæftigelse, i psykiatrien, på de særligt tilrettelagte ungdomsuddannelser (STU) eller i samværet med de værgere, der er tilknyttet et menneske med handicap.

På denne baggrund og med henblik på at sikre lige adgang til politisk deltagelse for mennesker med handicap anbefaler Institut for Menneskerettigheder:

- At Indenrigs- og Boligministeriet i dialog med handicaporganisationerne igangsætter tiltag, der kan øge tilgængelighed for mennesker med handicap, herunder særligt mennesker med psykiske lidelser og udviklingshandicap i forbindelse med valg.
- At partierne sikrer, at både fysisk valgmateriale og partiernes hjemmesider er tilgængelige.
- At Justitsministeriet sikrer, at regler om delvis fratagelse af den retlige handleevne benyttes i højere grad, og at de eksisterende §6-værgemål genvurderes, så flere sikres stemmeret til folketingsvalg.

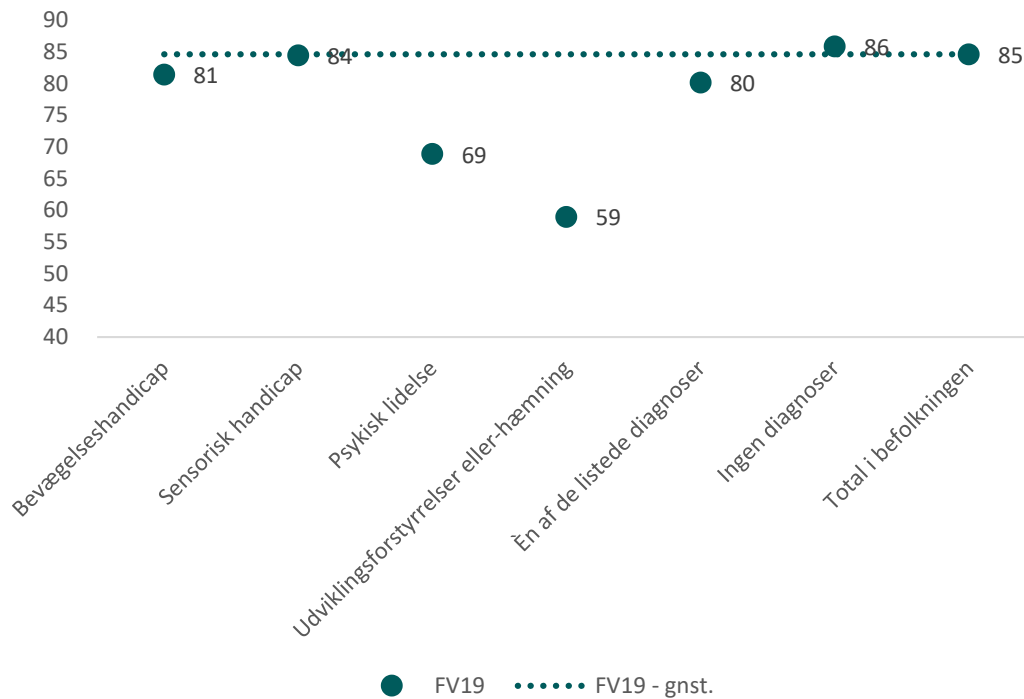
6 BILAG

FIGUR 2: VALGDELTADELSE I % FOR UDVALGTE GRUPPER TIL KOMMUNALVALGET I 2017



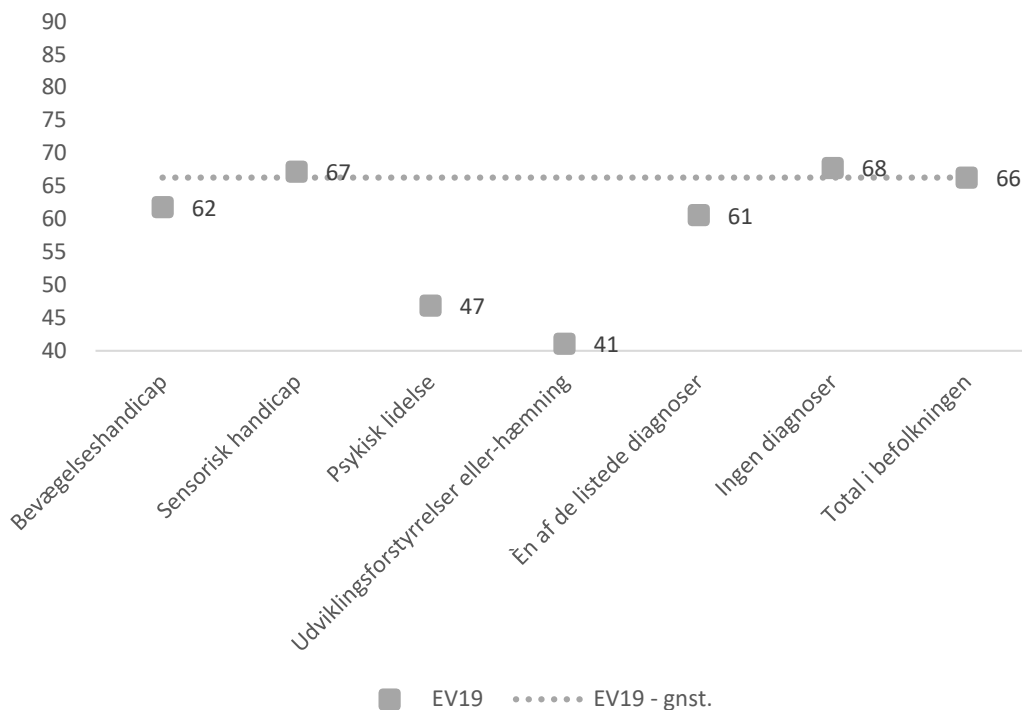
Alle stemmeberettigede i 91 kommuner fordelt på udvalgte diagnosegrupper (se mere i bilag A). Antal observationer (gennemsnitsalder ved valg i parentes): I alt = 4.160.135 (49 år), bevægelseshandicap = 595.370 (59 år), sensorisk handicap = 183.055 (68 år), psykisk lidelse = 231.411 (52 år), udviklingsforstyrrelser eller -hæmning = 22.871 (35 år), én af de listede diagnoser = 889.816 (58 år), ingen diagnoser = 3.270.319 (47 år).

FIGUR 3: VALGDELTADELSE I % FOR UDVALGTE GRUPPER TIL FOLKETINGSVALGET I 2019



Alle stemmeberettigede i 91 kommuner fordelt på udvalgte diagnosegrupper (se mere i bilag A). Antal observationer (gennemsnitsalder ved valg i parentes): I alt = 3.760.579 (50), bevægelseshandicap = 549.159 (60), sensorisk handicap (68) = 163.184, psykisk lidelse (52) = 199.547, udviklingsforstyrrelser eller -hæmning (35) = 21.550, én af de listede diagnoser (58) = 808.768, ingen diagnoser (48) = 2.951.811.

FIGUR 4: VALGDELTADELSE I % FOR UDVALGTE GRUPPER TIL EUROPAPARLAMENTSVALGET I 2019



Alle stemmeberettigede i 91 kommuner fordelt på udvalgte diagnosegrupper (se mere i bilag A). Antal observationer (gennemsnitlige alder ved valg i parentes): I alt = 3.862.848 (50), bevægelseshandicap (60) = 561.484, sensorisk handicap (68) = 168.037, psykisk lidelse (52) = 203.900, udviklingsforstyrrelser eller -hæmning (35) = 22.378, én af de listede diagnoser (58) = 828.189, ingen diagnoser (48) = 3.034.659.

TABEL 3: UDVALGTE HANDICAPRELATEREDE DIAGNOSER

Handicap-gruppe	ICD-10-koder
Bevægelses-handicap	<p>Abnorme ufrivillige bevægelser (DR25), Gangbesvær og mobilitetsforstyrrelser (DR26), Andre koordinationsforstyrrelser (DR27), An. sympt. og abnorme fund i nervesystemet og bev-app. (DR29), Parkinsons sygdom (DG20), Sekundær parkinsonisme (DG21), Dissemineret sklerose (DG35), Epilepsi (DG40), Primære muskelsygdomme (DG71), Cerebral parese (DG80), Hemiplegi (DG81), Paraplegi og tetraplegi (DG82), Seropositiv leddegigt (DM05), Andre former for leddegigt (DM06), Leddegigt hos børn (DM08), Slidgigt i hofte (DM16), Slidgigt i knæ (DM17), Cystisk fibrose (DE84), Spina bifida (rygmarvsbrok) (DQ05), Andre medfødte misdannelser i rygmarv (DQ06), Medfødte misdannelser i hofte (DQ65), Medfødte misdannelser i knogler og muskler (DQ66), Medfødte misdannelser i knogler og muskler i hoved, ansigt, rygsøjle og brystkasse (DQ67), Medfødte misdannelser i knogler og muskler i hoved, ansigt, rygsøjle og brystkasse (DQ68), Overtallige fingre og tæer (DQ69), Sammenvoksning af fingre og tæer (DQ70), Mangelfuld udvikling af overekstremitet (DQ71), Mangelfuld udvikling af underekstremitet (DQ72), Andre medfødte misdannelser af arme og ben (DQ74), Andre medfødte misdannelser af knogler i kranie og ansigt (DQ75), Medfødte misdannelser i rygsøjle og brystkasse (DQ76), Mangelfuld vækst af knoglevæv og brusk i rørkogler og rygsøjle (DQ77), Andre former for mangelfuld udvikling af knogler og brusk (DQ78), Medfødte misdannelser i muskler og knogler IKA (DQ79), Kronisk bronkitis uden obstruktion (DJ41), Kronisk bronkitis ikke nærmere specificeret (DJ42), Lungeemfysem (DJ43), Kronisk obstruktiv lungesygdom (DJ44), Følgetilstand efter læsion af halsen og kroppen (DT91), Følgetilstande efter læsion af overekstremitet (DT92), Følgetilstande efter læsion af underekstremitet (DT93), Følgetilstande efter læsion i flere eller ikke specificerede legemsregioner (DT94)</p>
Sensorisk handicap	<p>Andre former for høretab (DH91), Konduktivt og perceptivt høretab (DH90), Andre øresygdomme IKA (DH93), Andre øresygdomme ved sygdom klassificeret andetsteds (DH94), Sygdomme i øre og processus mastoideus efter indgreb IKA (DH95), Blindhed og svagsyn (DH54)</p>
ADHD/hyper-kinetiske forstyrrelser	<p>Hyperkinetiske forstyrrelser (DF90), Adfærdsforstyrrelser (DF91), Blandede adfærds- og følelsesmæssige forstyrrelser (DF92), Emotionelle forstyrrelser opstået i barndommen (DF93), Sociale funktionsforstyrrelser i barndom og adolescens, (DF94), An. adfærds- og emotionelle forstyrrelser opstået i barndom og adolescens (DF98)</p>

<p>Udviklingsforstyrrelser eller -hæmning</p>	<p>Mental retardering af lettere grad (DF70), Mental retardering af middelsvær grad (DF71), Mental retardering af sværere grad (DF72), Mental retardering af sværeste grad (DF73), Anden mental retardering (DF78), Mental retardering uden specificering (DF79), Specifikke udviklingsforstyrrelser af tale og sprog (DF80), Specifikke udviklingsforstyrrelser af skolefærdigheder (DF81), Specifikke udviklingsforstyrrelser af motoriske færdigheder (DF82), Blandede udviklingsforstyrrelser af specifikke færdigheder (DF83), Gennemgribende mentale udviklingsforstyrrelser (DF84), Andre psykiske udviklingsforstyrrelser (DF88), Psykiske udviklingsforstyrrelser uden nærmere specificering (DF89), Mangel på hjerne og lignende misdannelser (DQ00), Hjernebrok (DQ01), Medfødt hydrocefalus (DQ03), Andre medfødte misdannelser af hjernen (DQ04), Tumoragtige dannelser på nervesystemet (DQ85), Medfødte misdannelsessyndromer med kendte årsager IKA (DQ86), Andre specificerede medfødte misdannelsessyndromer i flere organsystemer (DQ87), Downs syndrom (DQ90), Edwards og Patau syndromer (DQ91), Andre trisomier og partielle trisomier i autosomale kromosomer IKA (DQ92), Autosomale deletioner og monosomier IKA (DQ93), Balancerede ombytninger i kromosomer og kromosommarkører IKA (DQ95), Turners syndrom (DQ96), Retarderet psykomotorisk udvikling (DR620), Parkinsons sygdom (DG20), Sekundær parkinsonisme (DG21)</p>
<p>Psykisk lidelse</p>	<p>Demens ved Alzheimers sygdom (DF00), Vaskulær demens (DF01), Demens ved andre sygdomme klassificeret andetsteds (DF02), Ikke specificeret demens (DF03), Organisk amnestisk syndrom ikke forårsaget af alkohol eller psykoaktive stoffer (DF04), Delir ikke fremkaldt af alkohol eller psykoaktive stoffer (DF05), Andre psykiske lidelser som følge af hjerneskade, hjernedysfunktion eller legemlig sygdom (DF06), Personligheds- og adfærdsforstyrrelser forårsaget af sygdom, beskadigelse eller dysfunktion af hjernen (DF07), Ikke specificeret organisk eller symptomatisk mental lidelse eller personlighedsforstyrrelse (DF09), Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af psykoaktive stoffer (DF10-DF19), Skizofreni, skizotypisk sindslidelse, paranoide psykoser, akutte og forbigående psykoser samt skizoaffektive psykoser (DF20-DF29), Bipolar affektiv sindslidelse (DF31), Periodisk depression (DF33), Vedvarende affektive tilstande (DF34), Anden periodisk affektiv sindslidelse (DF381), Anden affektiv sindslidelse eller tilstand (DF388), Ikke specificeret affektiv sindslidelse eller tilstand (DF39), Fobiske angsttilstande (DF40), Andre angsttilstande (DF41), Obsessiv-kompulsiv tilstand (DF42), Reaktioner på svær belastning og tilpasningsreaktioner (DF43), Dissociative tilstande og forstyrrelser (DF44), Somatoforme tilstande (DF45), Andre nervøse tilstande (DF48), Spiseforstyrrelser (DF50), Adfærdsændringer forbundet med fysiologiske og fysiske faktorer uden nærmere specificering (DF59), Specifikke forstyrrelser af personlighedsstrukturen (DF60), Forstyrrelser i personlighedsstruktur af blandet og anden type (DF61), Ikke-organiske personlighedsændringer (DF62), Andre forstyrrelser i personlighedsstruktur og adfærd hos voksne (DF68), Forstyrrelser i personlighedsstruktur og adfærd uden nærmere specificering (DF69), Ikke nærmere specificerede psykiske lidelser (DF99), Anden periodisk affektiv sindslidelse (DF381), Anden affektiv sindslidelse eller tilstand (DF388)</p>

SLUTNOTER

- 1 Institut for Menneskerettigheder har i handicapbarometer.dk undersøgt valgdeltagelse for mennesker med handicap. Tallene er baseret på selvrapporteret handicap og selvrapporteret valgdeltagelse for ca. 20.000 danskere i alderen 18-64 år indsamlet af VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd. Tal for folketingsvalget i 2017 viser, at mennesker med handicap overordnet set har en højere valgdeltagelse end personer uden. Forskellen er på 3 %-point. Tallene er noget overraskende og skal ses i lyset af flere ting. Man kan henledes til at udlede, at den høje valgdeltagelse er et resultat af, at der i Danmark har været tradition for en høj organisationsgrad i handicapbevægelsen, og at der eksisterer en række initiativer til at gøre valg tilgængelige for fx personer på botilbud, plejehjem og hospital. Der kan dog også være nogle metodiske grunde. I undersøgelsen er både handicap og valgdeltagelse baseret på respondenternes selvrapporterede svar, og spørgeskemaet er langt og kræver derfor en del ressourcer at udfylde. Det betyder, at der højst sandsynligt er nogle grupper af personer, fx de, der bor på botilbud eller ikke har det psykiske overskud til at besvare spørgeskemaet, der ikke vil være repræsenteret i ovenstående tal.
- 2 Dean, K., T. M. Laursen, C. B. Pedersen, R. T. Webb, P. B. Mortensen & E. Agerbo (2018). Risk of Being Subjected to Crime, Including Violent Crime, After Onset of Mental Illness: A Danish National Registry Study Using Police Data. *JAMA Psychiatry*.
- 3 Christoffersen, M. N. (2019). Violent crime against children with disabilities: A nationwide prospective birth cohort study. *Child Abuse & Neglect*, Vol. (98).
- 4 Institut for Menneskerettigheder (2020). Voldsofre med psykiske og kognitive handicap. En undersøgelse af barrierer i straffesager.
- 5 Mere herom i Steffensen og Hansen (2021).
- 6 Enkeltepisoder er ikke medtaget.
- 7 Enkeltepisoder er ikke medtaget.
- 8 Det står i kontrast til en tidligere analyse af Dansk Blindesamfunds medlemmer ved kommunalvalget i 2013 (Bhatti m.fl. [2014]. Hvem stemte og hvem blev hjemme? Valgdeltagelsen ved kommunalvalget 19. november 2013. Beskrivende analyser af valgdeltagelsen på registerdata, s. 33), hvor der findes en noget lavere valgdeltagelse (60 %). Gruppen, vi identificerer, er dog meget større og inkluderer også personer med mindre synsnedsettelser, som ikke er inden for Dansk Blindesamfunds målgruppe af blinde og stærkt svagsynede og derfor har et mindre handicap. Yderligere er gruppen af mennesker med sensoriske handicap gennemsnitligt den ældste gruppe ved valget (jf. tabel 1). For at kunne blive medlem af Dansk Blindesamfund skal personen være blind eller stærkt svagtseende. Det vil sige, at personen skal have en synsrest på 6/60 eller mindre på bedste øje eller en synsrest på over 6/60 med komplikationer, der medfører, at synsrestens værdi vurderes til at være lig med eller mindre end 6/60. Det betyder med andre ord, at det, en normalt seende person kan se på 60 meters afstand, kan en person med en synsrest på 6/60 se på seks meters afstand.

- 9 Udregningen er lavet på baggrund af tal for valgdeltagelse og antallet af personer i grupperne:

$$\frac{\text{Stemmedeltagelse for personer uden diagnoser ved KV17*}}{\text{Antallet af personer med psykiske lidelser}} - \frac{\text{Stemmedeltagelse for personer med psykiske lidelser ved KV17*}}{\text{Antallet af personer med psykiske lidelser}}$$

$$\frac{71,1 \cdot 231.411}{100} - \frac{54,7 \cdot 231.411}{100} = 37.952 \text{ stemmer}$$

- 10 Indenrigs- og Boligministeriet. Kan jeg få hjælp til at stemme? Tilgængelig via: <https://valg.im.dk/vaelgere/hvordan-stemmer-jeg/kan-jeg-faa-hjaelp-til-at-stemme>
- 11 Center for Ligebehandling af Handicappede (2010). Erfaringer med at stemme II. Blandt mennesker med udviklingshæmning. My opinion. My vote.
- 12 Brev til Indenrigsministeriet og svar. Tilgængelig via LEV's hjemmeside: <https://www.lev.dk/viden-om/nyheder/nyhed/2011/august/demokrati-for-alle/>
- 13 Institut for Menneskerettigheder (2019). Gør demokratiet tilgængeligt. En analyse af tilgængelighed i valgkampen for mennesker med handicap.
- 14 Reference til Hansen.
- 15 KL. Demokratiets fest er sjovest med andre. Tilgængelig via: <https://www.kl.dk/nyheder/momentum/2017/november/demokratiets-fest-er-sjovest-sammen-med-andre/>
- 16 Bhatti, Y., J. O. Dahlgaard, K. Møller Hansen & J. Hedegaard Hansen i Videnskab.dk (2015). Valg: Sådan får vi flere til at stemme. Tilgængelig via: <https://videnskab.dk/politologisk-arbog-2015/valg-sadan-far-vi-flere-til-stemme>
- 17 Kristeligt Dagblad (05.09.2019). Stadig flere voksne umyndiggøres.
- 18 Altinget (2017). I dag stemmer 1.892 umyndiggjorte danskere for første gang. Tilgængelig via: <https://www.alinget.dk/artikel/i-dag-stemmer-1892-umyndiggjorte-danskere-for-foerste-gang>
- 19 Institut for Menneskerettigheder (2012). Selvbestemmelse og værgemål i Danmark, s. 99.
- 20 Besvarelse af spørgsmål nr. 427 til Folketingets Retsudvalg. Tilgængelig via: <https://www.ft.dk/samling/20201/almdel/reu/spm/427/svar/1734006/2315781.pdf>
- 21 Retsudvalget 2020-21. REU Alm. del endeligt svar på spørgsmål 427. Tilgængelig via: <https://www.ft.dk/samling/20201/almdel/reu/spm/427/svar/1734006/2315781.pdf>
Tallene er alene en vurdering, da der ikke er lavet en manuel optælling af ansøgninger om ændring i værgemål efter august 2019. Tallet beror altså på, at mængden af ansøgninger om delvis fratagelse af den retlige handleevne udgør samme andel af det samlede antal afgørelser i perioden 15. august 2019 til 20. december 2020, som de gjorde i perioden 1. januar 2019 til 14. august 2019 (3%). I perioden 15. august 2019 til 20. december 2020 blev der truffet afgørelser i 1152 sager om værgemål.
- 22 Retsudvalget 2020-21. REU Alm. del endeligt svar på spørgsmål 427. Tilgængelig via: <https://www.ft.dk/samling/20201/almdel/reu/spm/427/svar/1734006/2315781.pdf>
- 23 Fx viser en ny undersøgelse fra VIVE (2021) (Mennesker med handicap – Hverdagsliv og levevilkår), at mens 50 % af mennesker med større psykiske lidelser ikke har en partner, så er det næsten halvt så mange (26 %) blandt personer uden psykiske lidelser (figur 4.1). Samme undersøgelse viser, at mens 10 % af mennesker uden handicap ikke er i beskæftigelse, så er det hele 50 % og 56,2 % af mennesker med henholdsvis større fysiske og større psykiske handicap (figur 6.1).

**INSTITUT FOR
MENNESKE
RETTIGHEDER**

