
Aktivitet, deltakelse og likeverdige muligheter for personer med funksjonsnedsettelse

Jakob Joh. Djuvik og Tove Pedersen Bergkvist



NASJONAL KOMPETANSETJENESTE

for barn og unge med funksjonsnedsettelse

Aktivitet, deltakelse og likeverdige muligheter for personer med funksjonsnedsettelse

Av Jakob Joh. Djupvik og Tove Pedersen Bergkvist

Utgitt av

Nasjonal kompetansetjeneste
for barn og unge med funksjonsnedsettelse

Utgivelsesår: 2021

Grafisk produksjon: Trykkeriet ved Nord Universitet

Omslagsdesign ved utgiver

Omslagsbilde: AdobeStock/denys_kuvaiev

Spørsmål om denne boken kan rettes til:

Nasjonal kompetansetjeneste
for barn og unge med funksjonsnedsettelse (NKBUF)

Østerkløftveien 249

8215 Valnesfjord

Tlf.: 75 60 21 00

E-post: post.nkbuf@vhss.no

www.nkbuf.no

Det kan fritt kopieres fra denne rapporten hvis kilden oppgis. Brukeren oppfordres til å oppgi rapportens navn, nummer, samt at den er utgitt av Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse (NKBUF) og at rapporten i sin helhet er tilgjengelig på www.nkbuf.no
© Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse

Innhold

Innledning.....	7
Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse	7
Aktivitet og deltakelse – noen overordnede perspektiver og dokumenter	9
Menneskerettigheter	9
Et samfunn for alle!	9
Folkehelse	11
Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse (ICF)	12
Definisjon av deltakelse og fysisk aktivitet	13
Tilpasset fysisk aktivitet	14
Levekår	16
Likestilling	17
Tverr-departemental handlingsplan om fysisk aktivitet	18
Utdanning	19
Aktivitet og deltakelse i fritid, skole, helse og arbeid.....	20
Vennskap	20
Fritid.....	20
Skole	21
Arbeid	22
Helsetjenester	23
Samlet innsats for å lykkes enda bedre.....	23

Utfordringer og mål	25
Hvorfor fokuserer NKBUF på disse utfordringene?	27
Referanser	28
Annen anbefalt litteratur.....	34

Innledning

Innholdet i dette heftet danner bakgrunn for, og gir innblikk i, hvorfor det er viktig å ha et tverrfaglig blikk på temaet likeverdige muligheter for aktivitet og deltakelse for personer med funksjonsnedsettelse. Tverrfaglighet er den røde tråden i et undervisningsopplegg som ble til i et samarbeid mellom Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse (NKBUF) og de tre fakultetene; Fakultet for Samfunnsvitenskap, Fakultet for Sykepleie og Folkehelsevitenskap, samt Fakultet for lærerutdanning og kunst- og kulturfag ved Nord universitet.

Overordnet mål for heftet og undervisningen er å:

1. skape forståelse for at samhandling og samskaping på tvers av profesjoner er nødvendig for å realisere likeverdige muligheter for aktivitet og deltakelse. Dette kan også innebære å inkludere områder utenfor tradisjonelle profesjonsfag, for eksempel frivillig sektor.
2. gi inspirasjon og motivasjon for et videre faglig søkelys på kunnskap som er nødvendig for å realisere likeverdige muligheter og reell deltakelse for alle.
3. være en faglig inspirasjon til å arbeide for at alle mennesker skal ha muligheter til å leve et aktivt og selvstendig liv.

Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse

Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse (NKBUF) ble opprettet i 2012. Tjenesten ligger ved Valnesfjord Helseportssenter. NKBUF skal styrke et underprioritert og kunnskapssvakt område i spesialisthelsetjenesten; kunnskapen om

barn og unge med nedsatt funksjonsevne og hva som kan øke samfunnsdeltakelse for denne målgruppen. NKBUF fokuserer spesielt på tilpasset fysisk aktivitet.

De fleste kompetansetjenester innen spesialisthelsetjenesten skal øke kunnskap og kompetanse om en bestemt diagnose eller medisinske tilstander. NKBUF tar utgangspunkt i funksjon. Det er barn og unge sine interesser, hva de greier eller ikke greier, og ikke hva diagnosen heter, som bør avgjøre valg av aktiviteter. Det betyr at NKBUF sitt ansvarsområde omfatter mange ulike former for funksjonsnedsettelse, diagnoser og tilstander, enten de er medfødt eller ervervet. Barn og unges funksjonsevne er relatert til omgivelsene, og omgivelsene har stor påvirkning på i hvor stor grad det er mulig å delta på viktige livsarenaer som hjem, barnehage, skole, fritid og arbeid.

Tjenesten skal initiere tverrsektoriell samhandling slik at barn og unge opplever å bli hørt, sett og kan påvirke eget liv. Deltakelse, både i fysisk forstand og i form av opplevd involvering, i aktiviteter i lag og foreninger, må bli like viktig og prioriteres på lik linje som de mer tradisjonelle habiliterings- og rehabiliteringstilbudene.

Overordnet mål for NKBUF:

Bidra til at barn og unge med funksjonsnedsettelse har likeverdige muligheter for aktivitet og deltakelse på alle livsområder.

De primære målgruppene er fagpersoner/tjenesteytere i kommune- og spesialisthelsetjenesten som har ansvar for oppgaver knyttet til fagområdet habilitering av barn, unge med funksjonsnedsettelse, samt undervisningspersonell, forskere, og studenter knyttet til profesjonsfaglige områder ved universitet og høyskoler.

Aktivitet og deltakelse – noen overordnede perspektiver og dokumenter

Menneskerettigheter

Norge ratifiserte FN konvensjonen for rettigheter til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) 3. juni 2013. Konvensjonen slår fast at mennesker med nedsatt funksjonsevne har de samme menneskerettigheter som alle andre. Den dekker mange områder hvor funksjonshemmede opplever diskriminering, blant annet rettigheter til deltakelse i offentlig og politisk liv, rett til utdanning, rett til å delta i arbeidslivet, frihet fra tortur, utnyttelse og vold, samt bevegelsesfrihet. Konvensjonen skal også fremme respekt og innebærer en endring fra å forstå funksjonshemmede som velferdstrengende i et medisinsk perspektiv til å se på funksjonsnedsettelsen som et samspill mellom individ, samfunn og situasjon (Bufdir 2013, Bufdir 2019). I 2021 stemte regjeringen imot å innlemme CRPD i Norsk lov. Argumentasjonen var blant annet en frykt for å bli styrt av CRPD-komiteen i FN fordi den oppleves som for radikal og har en «vidtgående tolkning av CRPD» som kan bidra til å skape usikkerhet om konvensjonens innhold. Dette argumentet tilbakevises av Likestillings- og diskrimineringsombudet (Handikapnytt 2021).

Et samfunn for alle!

Det må legges til rette for glede, sosialt felleskap og mestring gjennom hele livet (H.dir. 2019). Mennesker med funksjonsnedsettelse møter ofte ulike barrierer som gjør det utfordrende å nå dette målet, jamfør Regjeringen sin strategi Et samfunn for alle (Bufdir 2018). I forordet til strategiens handlingsplan står det blant annet at den er sektor-overgripende (nettopp fordi det er behov at alle samfunnsområder bidrar) og at mange departementer har deltatt i arbeidet.

«Personer med funksjonsnedsettelse har rett til frihet, selvbestemmelse og rettssikkerhet. Dette er forankret i menneskerettighetene og i norsk politikk. Handlingsplanen følger opp CRPD og anbefalingene fra CRPD-komiteen avgitt våren 2019....» (Regjeringen 2019).

På oppdrag fra Helse og Omsorgsdepartementet (HOD) gjorde Helsedirektoratet i 2019 en kunnskapsbasert behovskartlegging som sammenfatter tjenesteutfordringer som barn og unge, og deres familier med behov for sammensatte og koordinerte tjenester, har i kontakt med offentlige tjenester. Resultatene viser flere tydelige områder hvor det er behov for forbedring: Barn, unge og deres familier trenger et helhetlig tilbud tilpasset den enkeltes behov, de trenger kontinuitet i oppfølgingen gjennom ulike livsfaser og livshendelser, de trenger tilgjengelig, god, forståelig og tidlig informasjon tilpasset den enkeltes behov, de trenger enklere og mer samkjørte søknadsprosesser samt en bedre ivaretagelse av pårørende, de trenger et system som er tilrettelagt for tversektorielt samarbeid. Resultatene er validert gjennom en workshop bestående av deltakere fra ulike fagmiljøer og profesjonelle brukere (H.dir 2019). Sammenhengende tjenester møter altså mange hindringer på veien: både organisatoriske, juridiske, kulturelle og økonomiske.

Fra samme rapport skrives det følgende om koordinerende enhet (KE):

KE ble lovpålagt i 2012 i både spesialisthelsetjenesten og i kommunene. Individuell Plan og koordinator er en av enhetens kjerneoppgaver. Ulike evalueringer har over tid (Solstad mfl. 2015, EGGS design 2018, Hansen mfl. 2019, 0-24 samarbeidet 2019a) vist at den lovpålagte enheten ikke har fungert i tråd med intensjonen og at arbeidet med IP er fortsatt mangelfull. Koordinerende enhet ser ut

til å ha fått både en utydelig rolle og for lite myndighet (EGGS design 2018) samt å slite med kulturforskjeller mellom helseforetak og kommunen og innad i tjenestene (Bergkvist mfl. 2017). I mange tilfeller opplever pårørende og skoler at koordineringsansvaret er lagt over på dem (0-24 samarbeidet 2019a, Wendelborg m.fl. 2017). Det er store variasjoner i praksis mellom ulike kommuner, men tilbakemeldingene på at koordinerende enhet ikke fungerer kommer fra mange ulike fylker. Dette tyder på at det er en systemsvikt og ikke skyldes enkeltkommuner eller enkeltmennesker.

(Midtsundstad 2019).

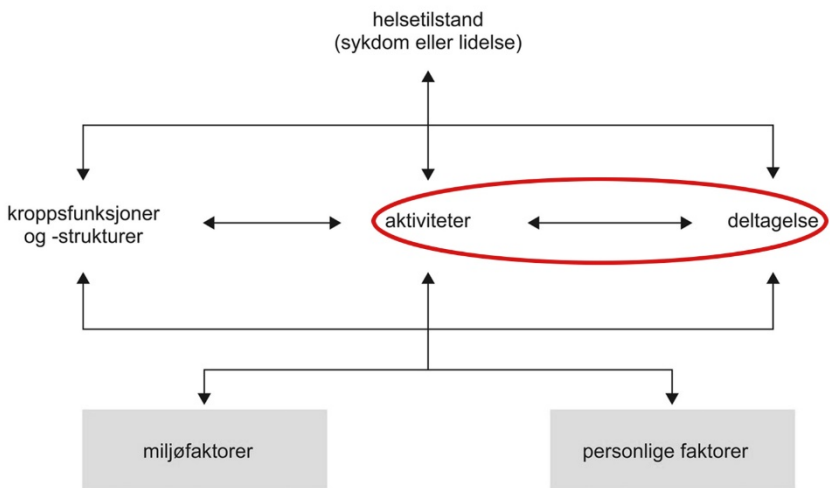
I 2021 har regjeringen kommet med en handlingsplan for universell utforming 2021–2025 som skal bidra til et bærekraftig og likestilt samfunn gjennom utforming av fysiske og tekniske omgivelser (Departementene 2021).

Folkehelse

Folkehelsemeldingen *God Helse – Felles Ansvar* kom i 2012 (St. meld. nr. 34, 2012 – 2013). En viktig melding med gode intensjoner – men få konkrete satsninger og flere svakheter. En av svakheterne er at det foreslås få forpliktende tiltak som kan bidra til å utjevne levekår. Ny Folkehelsemelding kom i 2018-2019, med undertittel *Gode liv i et trygt samfunn* (Meld.St.19 2018-2019). Regjeringen ønsker fortsatt å forsterke tidlig innsats for barn og unge, forebygge ensomhet og mindre sosial ulikhet i helse (Meld.St. nr. 19 2018-2019 side 9).

Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse (ICF)

Verdens Helseorganisasjon tok i bruk ICF i 2001. ICF er et klassifikasjonssystem og en modell utviklet av Verdens helseorganisasjon (WHO) for å beskrive konsekvensene av sykdom eller skade. I en medisinsk forståelse knyttes funksjonsevne vanligvis til personen, og det er personen som feiler noe eller mangler noe. ICF sin modell skal ses som en tredimensjonal figur hvor kroppsfunksjoner, aktiviteter og deltakelse, samt miljøfaktorer og personlige faktorer, konstant endres i forhold til hverandre. Endres en av komponentene, vil hele systemet, helsetilstanden, påvirkes. I et aktivitets- og deltakelsesfokus kan det illustreres ved for eksempel sykling; å lære seg å sykle vil med stor sannsynlighet ikke ha like stor verdi dersom syklingen foregår alene, sammenliknet med å sykle sammen med familie, venner eller klassekompiser.



Figur 1. ICF-modellen (KITH 2003)

Menneskets evne til å handle sees som et komplekst samspill mellom biologiske, psykologiske og sosiale faktorer. ICF-modellen kan brukes til å skape overblikk når man som praktiker skal arbeide med denne kompleksiteten. ICF er egentlig et redskap til klassifisering av menneskers funksjonsevne relatert til deltakelse i eget liv (KITH 2003). Avsnittet om ICF er hentet fra fagboken *Barn og unge med funksjonsnedsettelse - Aktivitet og deltakelse i fellesskap* (Bergkvist m.fl. 2020).

Boken presenterer sentrale perspektiver på aktivitet og deltakelse i fellesskap, og viser hvordan disse er viktige virkemidler i habilitering og rehabilitering av barn og unge med funksjonsnedsettelse. I boken beskrives ICF som en referanseramme for en helhetstenkning omkring mennesker med funksjonsnedsettelse også i en rehabiliteringskontekst (Bergkvist m.fl. 2020). Det er en av fagbøkene som NKBUF har gitt ut i samarbeid med Fagbokforlaget.

Definisjon av deltakelse og fysisk aktivitet

Definisjon av deltakelse beskrives som en persons involvering i livssituasjon (WHO). Definisjonen er ikke entydig, og skaper noen utfordringer når det skal forskes på deltakelse. Det finnes mange studier som undersøker hemmende og fremmende faktorer for deltakelse, så området er ganske godt belyst, men det er et komplekst felt og vanskelig å forstå hvordan de enkelte faktorer gir mening og blir hemmede eller fremmende for det enkelte individ sett i forhold til ulike kontekster og sammenhenger (Kissow og Klasson 2021). Imms beskriver i boken *Participation* at deltakelsen kan være fysisk eller virtuell, og i tillegg skal hen oppleve å være involvert (Imms & Green 2020).

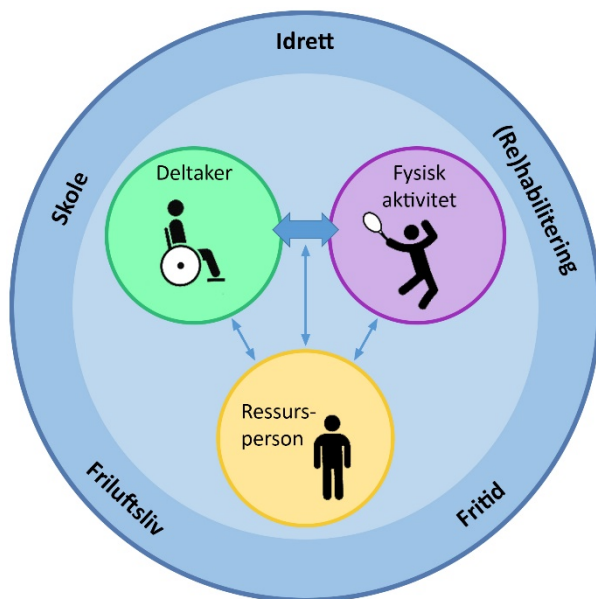
Fysisk aktivitet er all kroppslig bevegelse som er utført av skjelettmuskulatur, og som resulterer i en vesentlig økning i energiforbruket utover hvilenivå (Helsedirektoratet 2009).

At det er mange og gode helsegevinster ved å være fysisk aktiv gjennom hele livet er etter hvert gammelt nytt, men må stadig løftes fram og minnes om. Helsedirektoratet gir faglige råd om dette. Har man en funksjonsnedsettelse er det minst like viktig å følge disse faglige rådene, men utfordrende fordi det kan medføre at aktiviteten må tilpasses den enkelte.

For fagpersoner som i sitt arbeid møter personer med funksjonsnedsettelser er det viktig å ha kunnskap om aktivitet og deltakelse. Aktivitet omfattes her også av tilpasset fysisk aktivitet (TFA). Dette er områder som krever tverrfaglighet og samhandling på tvers av både faglig og administrativt nivå.

Tilpasset fysisk aktivitet

Tilpasset fysisk aktivitet (TFA) er et fagområde med et tverrfaglig grunnlag som bruker terminologi fra beslektede områder som fysisk aktivitet, medisin og spesialpedagogikk. TFA er kunnskap om hvordan tilrettelegging bør skje for at alle skal kunne delta og oppleve aktivitetsglede ved utførelse av ulike former for fysisk aktivitet. For å bistå slik at flest mulig barn og unge kan nyttiggjøre seg de positive effektene av et aktivt liv, kan kunnskap og kompetanse om TFA være avgjørende.



Figur 2. Tilpasset fysisk aktivitet foregår ofte i et samspill mellom fysisk aktivitet, deltaker og ressursperson, i ulike miljø og med ulike kontekster (videreutviklet etter Morisbak 2014, i Bergkvist m.fl. 2020)

Som Figur 2 viser kan TFA foregå gjennom deltakelse innenfor både idrett, friluftsliv, skole, fritid og rehabilitering (ytterste ring i figuren).

Det er ønskelig at flest mulig gjennom oppveksten får erfare og mestre ulike fysiske aktiviteter, illustrert gjennom den tykke pilen mellom *deltaker* (grønn sirkel) og *fysisk aktivitet* (lilla sirkel). Lærer man seg en fysisk ferdighet, kan det være et «verktøy» som kan brukes gjennom hele livet for å oppleve glede og mestring, delta sammen med andre og ivareta egen helse.

Sentrale mål i TFA er innlæring og forbedring av ferdigheter (illustrert i figur 2 som samspill mellom deltaker og fysisk aktivitet, den brede pilen). Dette er også sentrale mål for fysisk aktivitet generelt.

For personer med funksjonsnedsettelse kan det være mer utfordrende å nå disse målene. Det kan for eksempel være behov for mer støtte og veiledning (fra en *ressursperson*, illustrert ved den gul-oransje sirkelen) på veien mot mestring av aktiviteten. Her kommer ordet tilpasset inn.

Grensen for når det er behov for spesielle tilpasninger kan variere fra deltaker til deltaker, fra aktivitet til aktivitet, og fra arena til arena. En deltaker kan ha behov for tilpasning i én aktivitet, mens han kan mestre en annen aktivitet uten tilpasning. To deltakere med tilnærmet likt funksjonsutfall kan ha behov for ulik grad av tilpasning i samme aktivitet. Vurderinger av om det er behov for tilpasning, og i tilfelle i hvilken grad, har fagpersoner ansvar for å gjøre i samråd med hver enkelt deltaker. En ressursperson kan være en fagperson som har flere års (pedagogisk) utdanning på TFA, det kan være en svømmetrener i et IL, eller det kan være en venn, en støttekontakt, eller en assistent. Med andre ord: ulikt behov for tilpassing gir ulikt behov for kompetanse hos ressurspersoner.

Avsnittet om TFA er hentet fra samme bok som avsnittet om ICF, det er *Barn og unge med funksjonsnedsettelse - Aktivitet og deltakelse i fellesskap* (Bergkvist m.fl. 2020).

Levekår

Personer med funksjonsnedsettelse kommer fortsatt dårligere ut enn andre på de fleste arenaer i livet selv om full deltakelse og likestilling har vært det overordnede målet i politikken for funksjonshemmede siden tidlig på 80-tallet (Bufdir 2021).

I 2001 kom NOU 2001:22 «*Fra Bruker til Borger*» som dokumenterte at det er lang vei å gå før målet om reell deltakelse og likestilling er nådd. «*Fra Bruker til Borger*» ble fulgt opp av «*Full deltakelse for alle? Utviklingstrekk 2001 – 2006*» hvor man konkluderte med at det

fortsatt er langt igjen før målsetting om full deltakelse er oppnådd. (Sosial- og helsedepartementet 2001).

I 2006 kom St. meld. nr. 20 (2006-2007) *Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller*. Her kommer det klart frem at en ulike levekår og ulik fordeling av ressurser i samfunnet resulterer i en ulik fordeling av helse, sykdom og dødelighet.

«Personer med funksjonsnedsettelse har som gruppe dårligere økonomiske levekår enn gjennomsnittet i befolkningen. Det er særlig tre faktorer som er avgjørende for de økonomiske levekårene: sysselsetting (arbeidsinntekt), offentlige overføringer i form av trygder og sosiale ytelser, og eventuelle merutgifter som følge av funksjonsnedsettelsen.» (St.mld. nr 20 2006-2007)

Levekårsundersøkelsen fra 2021 viser at 74 % av befolkningen som helhet er sysselsatt. For mennesker med funksjonsnedsettelse har 41% en jobb. Nesten 30% som ikke er i arbeid ønsker seg en jobb. I tillegg er deltidsarbeid mer utbredt blant personer med nedsatt funksjonsevne (Bufdir 2021).

Likestilling

Regjeringen sin strategi for likestilling av mennesker med funksjonsnedsettelse for perioden 2020-2030 har fått tittelen *Et samfunn for alle* (Bufdir 2018). Her understrekes at det fortsatt er utfordringer knyttet til likeverdige muligheter for utdanning, inkludering i arbeidslivet, tilgjengelige kultur- og fritidstilbud.

Barrierer som personer med funksjonsnedsettelse møter, skjer i et samspill med omgivelsene og gjør seg særlig gjeldende i overgangssituasjoner, for eksempel fra grunnskole til videregående skole. Strategien viser at god samordning mellom sektorer og mellom

nivåer er en forutsetning for å få til gode overganger. Mennesker som trenger bistand fra ulike instanser og etater skal ikke erfare at deres livskvalitet og mulighet for deltakelse og inkludering svekkes på grunn av manglende inkludering (ibid).

I 2007 kom Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven.

«Personer med nedsatt funksjonsevne skal ha mulighet til personlig utvikling, deltakelse og livsutfoldelse på linje med andre samfunnsborgere og skal ha samme mulighet som andre til å leve et aktivt og selvstendig liv» (Ot.prp. nr. 44, 2007 – 2008).

Tverr-departemental handlingsplan om fysisk aktivitet
Departementene står bak en felles handlingsplan for fysisk aktivitet 2020-2030 som har tittelen *Sammen om aktive liv* (Departementene 2020). Visjonen er *«Bevegelse og fysisk aktivitet er et naturlig valg gjennom hele livet»*. Ett av hovedmålene er et aktivitetsvennlig samfunn der alle, uavhengig av alder, kjønn, funksjonsnivå og sosial bakgrunn gis mulighet til bevegelse og fysisk aktivitet (ibid). Dette krever en ekstra oppmerksomhet fra kommunene som særlig bærer ansvaret for å ivareta sårbare grupper. I bunnen av dette ligger kunnskapen om hvilken betydning fysisk aktivitet har for utvikling og ivaretagelse av god helse gjennom livet. Barn og unge bør være fysisk aktive minimum 60 minutter hver dag. Det gjelder alle, uavhengig av funksjonsnivå. Aktivitetene bør være varierte og intensiteten både moderat og hard. Inne- og utelek, kroppsøving, idrett, friluftsliv, fysisk aktivitet ved transport som å gå, sykle eller å bruke sparkesykkel er noen eksempler hvor barn og unge er aktive (ibid). Handlingsplanen er forankret i Folkehelsemeldinga *«Gode liv i et trygt samfunn»* 2018-2019.

Utdanning

Nytt læreplanverk er innført fra august 2020 (LP 2020). Fagfornyelsen omfatter grunn- og videregående skole. Det innføres tre tverrfaglige tema som inngår i fagene der det er relevant: Folkehelse og livsmestring, demokrati og medborgerskap og bærekraftig utvikling. Folkehelse og livsmestring skal blant annet gi elevene kompetanse som fremmer psykisk og fysisk helse. Læreplanen i kroppsøving vektlegger ulike bevegelsesaktiviteter, lek og øving i større grad enn tidligere (U.dir. 2020). Her ligger gode muligheter for inkludering og involvering av alle elever. En undersøkelse fra 2019 at 80% av grunnskolene ikke er tilstrekkelig universelt utformet for bevegelsehemmede (Wendelborg m.fl. 2020).

Siden 2013-14 har andelen elever som hovedsakelig får spesialundervisningen utenfor den ordinære klassen gått ned (ibid). Det er likevel en trend at barn i større grad tas ut av ordinær undervisning, jo eldre de blir (Finnvold 2013, Berg 2021). Samtidig øker andelen som velger bort nærskolene. Valget gjøres av mange i frykt for mangel på ressurser og sosial isolasjon for sine barn (Bufdir 2021). Tilknytning til lokal skole er viktig blant annet fordi skolen er en sosialiseringarena hvor de får tilhørighet til nærmiljøet (Wendelborg m.fl. 2020).

I boken *Kroppsøving - med rom for alle. Om læring, anerkjennelse, samhandling og utforskning* (Fagbokforlaget 2021) beskriver Ellen Berg hvordan en kan gå på læringstokt sammen med elevene og undersøke hvordan skolen kan utvikle et kroppsøvingsfag som kan bli et godt sted å være og lære. Barn og unge med en funksjonsnedsettelse er eksperter på seg selv; de vet hva de liker, hvor mye de orker og hva som er viktig for å kunne delta og mestre ulike bevegelser. Denne kunnskapen må læreren ta i bruk for å skape et meningsfylt kroppsøvingsfag der det er rom for ulike måter å bevege seg på.

Målet er å skape en inkluderende læringsarena der alle elever opplever sosial tilhørighet og fellesskap med resten av klassen (Berg 2021).

Aktivitet og deltakelse i fritid, skole, helse og arbeid

Vennskap

Vennskap og sosial omgang dannes ut fra nærhet til, og i fellesskap om, aktiviteter sammen med likeverdige jevnaldrende (Nyquist 2012, Nyquist m.fl. 2019, Bergkvist m.fl. 2020). Det er viktig å få kontakt med andre barn eller unge for å ha noen å sammenligne seg med og for å få styrket egen identitet. Det må derfor finnes aktivitetstilbud hvor barn og unge med funksjonsnedsettelse kan delta sammen med andre (Wendelborg 2010). Utenforskap på skolen kan føre til utenforskap på fritiden (Bufdir 2020). Barn og unge med funksjonsnedsettelse deltar i mindre grad enn barn flest i organiserte fritids- og idrettsaktiviteter, forskjellen øker med økende alder (Wendelborg & Paulsen 2014). Samme bilde sees når det gjelder deltakelse i fysisk aktivitet på skolen (Kissow & Klasson 2021). Barn og unge med funksjonsnedsettelse leker mindre enn jevnaldrende (Imms et al 2017). Når barn med funksjonsnedsettelse deltar i uformelle, spontane og ustrukturerte aktiviteter, er det i hovedsak hjemme sammen med familie eller andre voksne (Review Shikako et al 2008).

Fritid

Fritidsarenaer er viktige for realisering av ønsker og drømmer i livet, og gir også bedre livskvalitet. De fleste innbyggere i landet opplever dette som selvfølgelige goder, men for noen personer med funksjonsnedsettelse kan det være vanskelig å fylle fritiden med meningsfull aktivitet (Løvgren 2009).

En norsk studie viser at barn med funksjonsnedsettelse i mindre grad deltar i fysisk aktivitet, men ønsker å delta mer (Nyquist et al 2016). Funksjonshemmede barn opplever at de kan delta i fritidsaktivitetene de selv ønsker, men har langt færre ønsker enn funksjonsfriske (Bult et al 2014). Det kan henge sammen med at barna ikke har fått muligheter til å prøve ut så mange fritidsaktiviteter, ikke vet om alle, eller ikke tror at aktivitetene er for dem. Mange fritidsaktiviteter foregår i tilknytning til nærskolen, og nærmere 80% av skolene er ikke tilstrekkelig universelt utformet for bevegelsehemmede (Wendelborg m.fl. 2020). Videre viser det seg at andelen mennesker med funksjonsnedsettelse som deltar i organisert idrett er lavere enn i den øvrige befolkningen (Oslo economics 2020).

En fritidsaktivitet eller ferdighet som læres på fritiden kan være inngang til aktiviteter i regi av skolen, eller motsatt. For eksempel dersom elever lærer seg å sykle med spesialsykkle, pigge med langrennsski eller skøyter på fritiden mv, kan det «utnyttes» av skolen for å få til deltakelse sammen med andre. Skolene kan bli flinkere til å se og gripe disse mulighetene.

Skole

Skolen må tilegne seg kompetanse slik at eleven kan følges opp. Opplæringslovens kapittel 9 A omhandler elevene sitt skolemiljø. Skolen har ansvaret for å legge til rette for et trygt og godt skolemiljø som fremmer elevens helse, trivsel og læring.

Hva om skolene oftere spør seg hva som skal til for at alle skal kunne delta i ulike aktiviteter, fysiske og sosiale, og hvordan dette kan la seg gjennomføre i skolens regi? Da kan samhandling med andre profesjoner være nødvendig. Ved å mestre en (fritids)aktivitet kan barnet delta både i aktiviteten og ha noe felles å snakke med sine medelever om på skolen.

Barn med funksjonsnedsettelse deltar oftere i skolebaserte aktiviteter, men i isolerte og begrensede områder av skolen (Sanches-Ferreira et al 2018).

Noen elever trenger veiledning i hvordan de skal være elev, mestre sin elevrolle, og da er Drop-In metoden (<https://www.dropinmetoden.no>) et konkret verktøy som kan brukes (Midtsundstad J.H 2013a og 2017). Tilbudet til elever med behov for særskilt tilrettelegging har hatt for dårlig kvalitet i mange år og tilbudet har ofte en ekskluderende effekt, er konklusjonen i rapporten *Inkluderende fellesskap for barn og unge* (Nordahl m. fl. 2018).

Arbeid

Arbeidslinja er betegnelsen på det politiske målet om at flest mulig skal kunne forsørge seg selv ved hjelp av arbeidsinntekt (Civita 2021). Dette er en del av den nordiske modellen, som står sterkt i Norge. Å ha en jobb å gå til er helsefremmende i seg selv. Det er nok arbeidsoppgaver som trenger å løses, men det må lages flere jobber ut av disse oppgavene, og de som trenger det må veiledes inn i oppgavene.

Ved å få delta sammen med andre på skole og i fritid gjennom oppveksten er det lettere å finne seg til rette i arbeidslivet, og lettere å bli akseptert på en arbeidsplass. I *Regjeringens handlingsplan for likestilling av personer med funksjonsnedsettelse 2020-2025* (Regjeringen 2019) er det et mål å inkludere flere i arbeid. Det har det vært i mange år allerede uten at man har lyktes. Av 16 tiltak i handlingsplanen trekkes tre fram: Gjennom mentorordningen kan tiltaksdeltakeren (personen) få bistand for å kunne gjennomføre arbeidsmarkedstiltak eller for å kunne få eller beholde lønnet arbeid i en ordinær virksomhet (side 42). Ungdomsinnsatsen er en systematisk styrking av NAV sin oppfølging av unge som ikke er i arbeid eller

utdanning, med vekt på tidlig innsats og individuelt tilpasset oppfølging, er rettet mot unge under 30 år (side 43). Styrking av *Varig tilrettelagt arbeid* (VTA) som er et statlig arbeidsrettet tiltak som gir et tilrettelagt arbeidstilbud til personer som mottar eller i nær framtid ventes å få innvilget uføretrygd. Formålet med VTA er å gi tiltaksdeltakerne arbeid som bidrar til å utvikle deres ressurser gjennom kvalifisering og arbeidsoppgaver som er tilpasset den enkeltes arbeidsevne (side 43) (Regjeringen 2019).

Helsetjenester

Helsetjenestene har ansvaret for å forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade og nedsatt funksjonsevne. Den norske velferdsmodellen skal fremme sosial trygghet og sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre. Skal vi lykkes med disse oppgavene må helsetjenesten i større grad prioritere hva som skal til for at vi skal holde oss friske og ha et meningsfullt og godt liv. Det er et arbeid som krever samhandling på tvers av sektorer og fag. I Regjeringens strategi for et inkluderende samfunn 2020-2030 fremheves nettopp behovet for samhandling på tvers (Bufdir 2018).

Samlet innsats for å lykkes enda bedre.

Det er gjort mange forsøk på tiltak for å skape likeverdige muligheter for barn og unge med funksjonsnedsettelse og deres familier, uten at det lykkes helt. Den erkjennelsen førte til nedsettelse av en bredt sammensatt strategigruppe ledet av Forskningsrådet som i 2021 leverte sine innspill til Regjeringen. Strategien fikk tittelen *Ut av blindsonene. Strategi for et samlet kunnskapsløft for utsatte barn og unge* (Forskningsrådet 2021).

Strategien skal bidra til en helhetlig tilnærming til utsatte barn og unge gjennom å koble myndigheter, tjenester, brukere, frivillig sektor, forskningsmiljøer og høyere utdanning nærmere sammen.

Tre viktige stikkord er forskning, utdanning og innovasjon i praksis. I tillegg løftes ledelse og partnerskap fram som sentralt. I forordet til strategien understrekes det at velferdstilbudet til barn og unge i Norge er blant de beste i verden, og at det i stor grad skyldes de mange dyktige og engasjerte ansatte og frivillige finnes i våre tjenester og i frivillig sektor. De jobber for å gjøre en forskjell.

Samtidig har tilbudet til utsatte barn og unge noen utfordringer. Kvaliteten er ikke like høy i alle ledd og på alle steder i landet. Kunnskapsgrunnlaget kunne vært bedre. Det mangler en systematisk og helhetlig satsing på kunnskapsutvikling.

Det er tatt en rekke initiativer for å styrke den helhetlige og koordinerte innsatsen for barn og unge. Sist med et godt samarbeid mellom sentrale direktorater for å ivareta hensynet til utsatte barn og unge i forbindelse med pandemien. Strategigruppas arbeidet bygger på disse ulike initiativene. Samtidig er det viktig å erkjenne at en først får til en helhetlig, kunnskapsbasert politikk og praksis når en har etablert et koordinert og helhetlig kunnskapsgrunnlag, etterfulgt av iverksetting av målrettede virkemidler.

(Forskningsrådet 2021)

Barne- og familiearbeidet bør legge mer vekt på forebygging av problemer som supplement til diagnosebaserte tiltak og tjenester (ibid).

Under Covid-19 pandemien har vår evne til å ivareta utsatte gruppers behov og rettigheter (bl.a. barn og unge med funksjonsnedsettelse, rus og psykiatri, familier som lever i fattigdom) blitt utfordret enda mer, og samhandlingen på tvers har i stor grad foregått digitalt under pandemien. For noen har dette vært bra, men for de fleste, tvert imot (Bufdir 2021). Dette viser hvor sårbart systemet er, spesielt for de som trenger det mest.

Utfordringer og mål

Ved å dykke inn i noen av dokumentene som det refereres til i dette notatet, kan en se at personer med funksjonsnedsettelse får en stadig tydeligere plass i nasjonale helse- og levekårstrategier. Det er likevel langt igjen før målgruppen opplever at de er likestilte. Tiltak som involverer mennesker med funksjonsnedsettelse må fortsatt prioriteres tydeligere slik at målet om full deltakelse og likestilling i samfunnet nås, fordi:

- Personer med nedsatt funksjonsevne oppgir i langt større grad at de har betydelige psykiske problemer, dårligere helse eller større helsemessige utfordringer enn gjennomsnittet av befolkningen (Bufdir 2021).
- Ulikhet i helse skyldes ikke funksjonsnedsettelsen, men kan forklares med kjente risikofaktorer knyttet til levekår og levevaner som kan påvirkes. Blant personer med nedsatt funksjonsevne oppgir 36% at de vurderer egen helse som dårlig, mot 8% i befolkningen generelt. Dette nivået har holdt seg relativt stabilt siden 2008 (Bufdir 2021).
- Lavekårsundersøkelser viser at mennesker med funksjonsnedsettelse i for liten grad sikres levekår på linje med den øvrige befolkning. Undersøkelsene viser bl.a. at mennesker

med funksjonsnedsettelse er mindre aktive i samfunnslivet enn gjennomsnittet i befolkningen. Skal man oppnå målsettingen om likestilling og deltakelse for personer med funksjonsnedsettelse er bl.a. motivasjon og tilgjengelighet til fritidsaktiviteter et sentralt og viktig område (Bufdir 2021)

- Barn og unge med funksjonsnedsettelse opplever begrensninger i deltakelse i daglige aktiviteter. Problemet øker når barna blir ungdommer. Resultatet av dette kan føre til begrensninger i deltakelse på flere samfunnsarenaer som kan strekke seg langt inn i voksenlivet (Bufdir 2021).
- Det er en klar forskjell i andelen som er fysisk inaktive blant personer med nedsatt funksjonsevne enn befolkningen generelt. 21% med nedsatt funksjonsevne er inaktive, mens tilsvarende i befolkningen er 13% (Bufdir 2021).
- Tilgjengeligheten til idretts- og fritidstilbud er fortsatt ikke gode nok.
- Barn med kroniske sykdommer har en økt risiko for emosjonelle og atferdsmessige plager, særlig har barn med nevrologiske lidelser hyppigere forekomst av psykiske lidelser. Psykiske helseproblemer hos unge kan forsterkes gjennom dårlige levevaner (Bufdir 2021).
- Flere med nedsatt funksjonsevne er plaget av ensomhet. I 2019 oppga 10% med nedsatt funksjonsevne at de hadde vært ganske mye eller veldig plaget med ensomhet i løpet av en periode på 2 uker. I befolkningen generelt var det 5% (Bufdir 2021). Barn og ungdom med funksjonsnedsettelse ønsker seg venner, men har liten vennekrets, ønsker et sosialt liv, men opplever isolasjon.
- Personer med nedsatt funksjonsevne har lavere tilfredshet med livet enn befolkningen i sin helhet (Bufdir 2021)

Hvorfor fokuserer NKBUF på disse utfordringene?

De gjeldende lover og dokumenter som det er vist til i dette notatet viser at myndighetene i Norge ønsker mer likestilling og setter søkelys på hvordan hverdagen til barn og unge med funksjonsnedsettelse kan bli bedre. Videre viser forskning at likeverdige muligheter er komplekst og utfordrende å få til. NKBUF vil derfor jobbe videre med å utvikle ny kunnskap, samt drive kompetansespredning på tvers av regioner og profesjoner. Denne tverrfaglige undervisningen er en vei mot målet om **Likeverdige muligheter for aktivitet og deltakelse**.

Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse

1. november 2017

Jakob Joh. Djupvik,
Seniorrådgiver

Revidert siste gang: 2021-09-13

Tove P. Bergkvist,
Seniorrådgiver

Referanser

Anvik C. H. & Gustavsen A. (2012) Ikke slipp meg! Unge, psykiske helseproblemer, utdanning og arbeid, Nordlandsforskning rapport nr. 13:2012

Anvik C.H & Eide A.K. (2011) De trodde jeg var en skulker, men jeg var egentlig syk. Ungdom med psykiske helseplager med svak tilknytning til skole og arbeidsliv, NF-notat nr. 1001/2011, Nordlandsforskning

Backe-Hansen E., Smette I. & Vislie C. (2017)
Kunnskapsoppsummering. Vold mot barn og systemsvikt, NOVA-rapport 4/17

Baklien B. (2009) Skole, barnehage, barneverntjeneste – bilder av "de andre" hindrer samarbeid, Norges barnevern, rapport 2009:4

Barneombudet (2017) Uten mål og mening. Elever med spesialundervisning i grunnskolen, fagrapport

Barns Beste (2019) Notat med behov, notat på bestilling av Helsedirektoratet

Berg B. & Kittelsaa A.M. (2012) Dobbelt sårbar – Funksjonshemmete barn og unge i asylmottak, NTNU Samfunnsforskning

Berg B., I J. Tøssebro I.J. & Wendelborg C. (2014) Dobbelt sårbar – minoritetsfamilier med funksjonshemmede barn., Oppvekst med funksjonshemming. Familie, livsløp og overganger, Gyldendal Akademisk

Berg Ellen (2021): Kroppsøving - med rom for alle. Om læring, anerkjennelse, samhandling og utforskning. Fagbokforlaget ISBN: 9788245023091

Bergem Svein (2021): Aktivitetshjelpemider, kunnskap og deltakelse - En studie om barn og unge med funksjonsnedsettelse og foresatte sin erfaring, i møte med ulike aktører og tjenesteytere sin kunnskap og forståelse. Doktorgradsavhandling. Nord Universitet Bodø

Bergkvist Tove, Gjessing Berit, Midtsundstad Anders og Kissow Anne-Merete (2020): Barn og unge med funksjonsnedsettelse. Aktivitet og deltakelse i fellesskap. Fagbokforlaget. ISBN: 978-82-450-3423-3

Bergkvist T. & Kissow A.M. (2017): Ulikheter gir muligheter, Prosessrapport forprosjekt

Berven N. m fl. (2013) Individuell plan som virkemiddel for ledelse og samordning av tjenester i kommunene, uni Rokkansenteret- Rapport 2-2013

Buudir (2013): Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne

Buudir (2018): Et samfunn for alle. Regjeringens strategi for likestilling av mennesker med funksjonsnedsettelse 2020-2030

Buudir (2021): Levekårsstatus for personer med nedsatt funksjonsevne https://buudir.no/Statistikk_og_analyse/Nedsatt_funksjonsevne/ (hentet 07.07.2021 kl. 10.20)

Brekke I. & Nadim M. (2016) Gendered effects of intensified care burdens: Employment and sickness absence in families with chronically sick or disabled children in Norway, Work, Employment and Society, vol. 31.

Brøndbo P.H. (2018) Samhandling uten «kasteballer», kronikk publisert på forebygging.no

Cameron D.L. & Tveit A.D. (2018) Profesjonsutøvelse i tverrfaglig samarbeid rundt et barn med spesielle behov i barnehagen, Tidsskriftet FoU i praksis, 7(1)

Civita: <https://www.civita.no/politicisk-ordbok/hva-er-arbeidslinjen> (lastet ned 2021.09.03 kl. 10.54)

Demiri A. S. & Gundersen T. (2016) Tjenestetilbud til familier med barn med funksjonsnedsettelse, NOVA rapport 7:2016

Departementene (2021): Bærekraft og like muligheter – et universelt utformet Norge. Handlingsplan 2021–2025

Difi (2014) Mot alle odds. Veier til samordning i norsk forvaltning, Difi rapport 2014:7 ISSN 1890-6583

Direktoratet for e-helse (2019a) Bærum kommunes beskrivelse av Fokusområde 2 – Brukere med særlige behov, Arbeidsdokument beskrivelse av fokusområder i nasjonal løsning for kommunale helse og omsorgstjenester. "Én innbygger – Én journal", Arbeidsdokument, versjon 0.9

Direktoratet for E-helse (2019b) Brukerscenarier Direktoratet for e-helse EIEJ, foreløpig utkast

Direktoratet for e-helse (2018) En innbygger – en journal, behovsanalyse – Nasjonal løsning for kommunal helse- og omsorgstjeneste, Vedlegg A, rapportnummer IE-1029

EGGS design (2018) Samlet innsats - for barn og unge med nedsatt funksjonsevne og deres familier, utarbeidet for Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet

Forskningsrådet (2021): Ut av blindsonene. Strategi for et samlet kunnskapsløft for utsatte barn og unge. Regjeringen.

Gundersen og Seeberg (2019), Samordning av tjenester for barn, ungdom og unge voksne med nedsatt funksjonsevne – Kunnskapssammenstilling (2010–2017), NOVA-notat 4/19

Handikapnytt: <https://www.handikapnytt.no/regjeringen-overdriver-frykten-for-a-bli-styrt-av-crpd-komiteen/> (lastet ned 2021.09.03 kl. 9.39)

Hansen I.L.S., Jensen R.S & Fløtten T. (2019) 0-24 samarbeidet Et kunnskapsgrunnlag, Fafo notater til 0-24 presentasjon

Helsedirektoratet (2019): Hvor skal man begynne? Et utfordringsbilde blant familier med barn og unge som behøver sammensatte offentlige tjenester. Rapport

Helsedirektoratet (2009): Aktivitetshåndboka. Fysisk aktivitet i forebygging og behandling

Imms Christine & Green Dido (2020): Participation. Optimising Outcomes in Childhood-Onset Neurodisability. Mac Keith press

Kissow Anne-Merete og Klasson Lena (2021): Deltakelse for barn og unge med funksjonsnedsettelse, med særskilt vekt på deltakelse i fysisk aktivitet. En systematisert kunnskapsoversikt. Rapport nr. 1 2021. ISBN: 978-82-93657-13-2

KITH. Informasjonsteknologi for Helse og Velferd (2003). ICF. Internasjonal klassifikasjon av funksjon, funksjonshemming og helse. Sosial- og Helsedirektoratet. Norge

Kulturrådet: <https://www.kulturradet.no/inkludering/vis/-/slik-skal-kulturradet-jobba-med-mangfald-i-2021> (Hentet 09.07.2021 k. 11.27)

Midtsundstad (2019) Når barna våre trenger hjelp, Fagbokforlaget

Midtsundstad, J. H. (2013a): Drop-In. En metode for å veilede elever til en positiv elevrolle. Bedre skole. Tidsskrift for lærere og skoleledere, Nr. 2 24-29.

Midtsundstad, J. H. (2017): Fra bekymring til forandring – å veilede i elevrollen ved hjelp av Drop-In- metoden. I: Lyngsnes, K. & Rismark, M. (red). Didaktisk Praksis. 5. – 10. trinn. Gyldendal Akademiske, 103-118

Meld.St. 19 (2018-2019): Folkehelsemeldinga. Gode liv i eit trygt samfunn

Meld. St. 10 (2018-2019): Frivilligheita – sterk, sjølvstendig, mangfaldig. Den statleige frivilligheitspolitikken

NAV: <https://www.kunnskapsbanken.net/> (lastet ned 2021.09.03 kl. 9.40)

Nordahl Thomas mfl. (2018): INKLUDERENDE FELLESSKAP FOR BARN OG UNGE. Ekspertgruppen for barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging

Nyquist, A. J. (2012): Jeg kan delta! Barn med funksjonsnedsettelse og deltakelse i fysisk aktivitet – en multimetodestudie i en habiliteringskontekst. Doktorgradsavhandling. Oslo: Norges idrettshøgskole.

Nyquist Astrid, Jahnsen Reidun Birgitta, Moser Thomas & Ullenhag Anna (2019): The coolest I know – a qualitative study exploring the participation experiences of children with disabilities in an adapted physical activities program

Ot.prp. nr. 44 (2007 – 2008): Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven.

Regjeringen (2019): Et samfunn for alle – Regjeringens handlingsplan for likestilling av personer med funksjonsnedsettelse 2020–2025.

Sandstrand, T. (2007): Barn i dag – i morgen voksen. Delrapport 1. Samsynt og Framsynt. SKUR/Høgskolen i Bodø.

Sosial- og helsedepartementet (2001) NOU 2001: 22 Fra bruker til borger En strategi for nedbygging av funksjonshemmende barrierer

Stortingsmelding nr. 20 (2006-2007): Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller

Stortingsmelding nr. 34 (2012 – 2013): Folkehelsemeldingen God Helse – Felles Ansvar

Utdanningsdirektoratet (2018), Hva vet vi om spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning, Statistikknotat 6/2018, hentet fra: <https://www.udir.no/tall-og-forskning/finn-forskning/tema/notat-om-spesialundervisning/> (hentet 09.07.2021 kl. 11.28)

Utdanningsdirektoratet (2020): Nye læreplaner – grunnskolen og gjennomgående fag vgo. <https://www.udir.no/laring-og-trivsel/lareplanverket/nye-lareplaner-i-grunnskolen-og-gjennomgaende-fag-vgo> (Hentet 18.08.2020 kl. 13.56)

Wendelborg, C. (2010): Barrierer mot deltakelse. Familier med barn med nedsatt funksjonsevne. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning AS

Wendelborg, C. & Paulsen, P. (2014). Inkludering i skolen - inkludering på fritida? I J. Tøssebro., & C. Wendelborg (Red.) Oppvekst med funksjonshemming. Familie, livsløp og overganger (s.59-78). Oslo: Gyldendal Akademisk.

Wendelborg Christian, Røe Melina, Molden Thomas Hugaas, Wik Sigrid Elise (2020): Barrierer i det fysiske læringsmiljøet for elever med nedsatt funksjonsevne. NTNU Samfunnsforskning på oppdrag fra Bufdir.

0-24 samarbeidet (2019a): Bedre informasjon og mer samordnede og koordinerte tjenester for barn og unge med nedsatt funksjonsevne og deres familie, foreløpig utkast knyttet til 0-24 samarbeidet

0-24 samarbeidet (2019b): Samarbeid til barns beste – Rapport fra regelverksgruppen i 0-24 samarbeidet

Annen anbefalt litteratur

Bahr Roald, red. (2008): Aktivitetshåndboken. Fysisk aktivitet i forebygging og behandling

Cacioppo, J. T. & Patrick, W. (2008): Loneliness - Human Nature and the Need for Social Connection. W.W. Norton & Company, Inc.

Helsedirektoratet (2021). Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 02. juni 2021, lest 08. juli 2021). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/gode-helse-og-omsorgstjenester-til-personer-med-utviklingshemming> (hentet 09.07.2021 kl. 11.30)

Helsedirektoratet (2019): Nasjonale faglige råd om fysisk aktivitet. <https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/fysisk-aktivitet-for-barn-unge-voksne-eldre-og-gravide> (hentet 15.08.2019 kl 9.27)

Kissow, A. (2013). Krop og Funktionshæmning. I: Tetler, S., Kirkebæk, B., Bonfils, I., Olsen, L.

Kissow, A. (2011): Tilpasset idræt og bevægelse. I: Beyer, N., Lund, H., Klinge, K. (eds). Træning i forebyggelse, behandling og rehabilitering. København: Munksgaard.


Kissow, A. & Singhammer, J. (2012): Participation in physical activities and everyday life of people with disabilities. *European Journal of Adapted Physical Activity*, 5(2), 65-81.

Kolle E, Stene-Johansen J, Säfvenbom R, Andersen S, Grydeland M, Ekelund U, Andersen I D, Resaland G K, Lerun Ø, Tjomsland H E, Berntsen S, Malnes L H, Haugen T, Dyrstad S M, Åvitsland A, Leibinger E, Solberg R B (2019): Schools in motion. Hovedrapport. Norges Idrettshøgskole.

Lorentzen Gro og Midtsundstad Anders (2020): Frivillighet. Nye former for frivillig arbeid i norske kommuner. Fagbokforlaget. ISBN: 978-82-450-3399-1

Marmot et al. (2008): Closing the Gap in a generation: Health Equity through Action on the Social Determinants of Health, Lancet, 371: 1661-69

Innholdet i dette heftet danner bakgrunn for, og gir innblikk i, hvorfor det er viktig å ha et tverrfaglig blikk på temaet likeverdige muligheter for aktivitet og deltakelse for personer med funksjonsnedsettelse.



Nasjonal kompetansetjeneste for barn og unge med funksjonsnedsettelse (NKBUF) er etablert for å bygge opp og spre kompetanse om aktivitet, mestring og deltakelse på alle arenaer for barn og unge med funksjonsnedsettelse, hvor tilpasset fysisk aktivitet er spesielt viktig. Målet er like muligheter for aktivitet og deltakelse for barn og unge med funksjonsnedsettelse.



NASJONAL KOMPETANSETJENESTE

for barn og unge med funksjonsnedsettelse