

FN:s kommitté för barnets rättigheter

Barnrättskommitténs allmänna kommentar nr 9 (2006) Rättigheter för barn med funktionsnedsättningar

Översättning december 2012

Reviderad mars 2014

Originalspråk: Engelska

FN:S KOMMITTÉ FÖR BARNETS RÄTTIGHETER

CRC/C/GC/9

Fyrtiotredje sessionen

27 februari 2007

I. Inledning

A. Varför en allmän kommentar om barn med funktionsnedsättning?

1. Uppskattningsvis finns 500–650 miljoner människor med funktionsnedsättning i världen, vilket utgör cirka 10 procent av världens befolkning, och 150 miljoner av dem är barn. Mer än 80 procent lever i utvecklingsländer med liten eller ingen tillgång till service. Majoriteten av barn med funktionsnedsättning i utvecklingsländer börjar aldrig skolan och saknar helt läs- och skrivkunighet. Det är känt att de flesta av orsakerna till funktionsnedsättning, som krig, sjukdom och fattigdom, går att förebygga. Det i sin tur förebygger eller minskar de sekundära konsekvenserna av funktionsnedsättning, som ofta orsakas av att insatser inte görs tillräckligt tidigt. Därför måste mer göras för att frammana den nödvändiga politiska viljan och ett verkligt åtagande att utreda och verkställa de mest effektiva åtgärderna för att med hjälp av alla samhällsnivåer förebygga funktionsnedsättningar.

2. De senaste årtiondena har inneburit ett positivt fokus på personer med funktionsnedsättning i allmänhet och barn i synnerhet. Detta nya fokus förklaras delvis av att personer med funktionsnedsättning och deras opinionsbildare från nationella och internationella ickestatliga organisationer i allt högre grad får komma till tals, och delvis av att personer med funktionsnedsättning får större uppmärksamhet inom ramen för fördrag om mänskliga rättigheter och Förenta nationernas människorättsorgan. Dessa fördragsorgan visar avsevärd potential för att förbättra rättigheterna för personer med funktionsnedsättning, men de har i allmänhet inte använts i tillräcklig utsträckning. När Förenta nationernas konvention om barnets rättigheter (konventionen) antogs i november 1989 var den det första människorättsfördraget som innehöll en specifik hänvisning till funktionsnedsättning (artikel 2 om rätten till icke-diskriminering) och en enskild artikel som uteslutande behandlade funktionsnedsatta barns rättigheter och behov (artikel 23). Sedan konventionen trädde i kraft den 2 september 1990 har Förenta nationernas kommitté för barnets rättigheter (kommittén) konsekvent riktat särskild uppmärksamhet mot diskriminering på grund av funktionsnedsättning,¹ medan andra fördragsorgan har uppmärksammat diskriminering på grund av funktionsnedsättning under "övrig status" med utgångspunkt i artiklar om icke-diskriminering i deras respektive konventioner. Kommittén för ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter utfärdade sin allmänna kommentar nr 5 om personer med funktionsnedsättning 1994, och angav i punkt 15 att "effekterna av diskriminering på grund av funktionsnedsättning har varit särskilt svåra när det gäller utbildning, sysselsättning, boende, transport, kulturliv och tillträde till offentliga platser och tjänster". Den särskilda rapportören om funktionshinder vid Förenta nationernas kommission för social utveckling utsågs för första gången 1994 och gavs befogenhet att övervaka de standardregler om delaktighet och jämlikhet för människor med funktionsnedsättning, som antogs av generalförsamlingen vid dess fyrtioåttonde session 1993 (A/RES/48/96, bilaga), och att flytta fram positionerna för personer med funktionsnedsättning världen över. Den 6 oktober 1997 ägnade kommittén sin dag för allmän diskussion åt barn med funktionsnedsättning, och antog en uppsättning rekommendationer (CRC/C/69, punkt 310–339), i vilken den övervägde möjligheten att formulera en allmän kommentar om barn med funktionsnedsättning. Kommittén noterar med uppskattning det arbete som utförts av den Särskilda kommittén för en allmän internationell konvention för att skydda och främja funktionshindrades rättigheter och värdighet, och att den vid sin åttonde session, som hölls i New York den 25 augusti 2006, antog ett utkast till en konvention om funktionshindrades rättigheter som skulle lämnas in till generalförsamlingen vid dess sextioförsta session (A/AC.265/2006/4, bilaga II).

3. Kommittén har under granskningen av konventionsstaternas rapporter samlat en mängd

¹ Se Wouter Vandenhoele, *Non-Discrimination and Equality in the View of the UN Human Rights Treaty Bodies*, s.170–172, Antwerpen/Oxford, Intersentia 2005.

information om barn med funktionsnedsättnings ställning världen över och kommit fram till att i en överväldigande majoritet av länderna behövs vissa rekommendationer som specifikt tar upp situationen för barn med funktionsnedsättningar. De problem som har fastställts och tagits upp handlar om allt från utestängande från beslutsförfaranden till svår diskriminering och till att barn med funktionsnedsättning faktiskt har dödats. Eftersom fattigdom utgör både en orsak till och konsekvens av funktionsnedsättning har kommittén upprepade gånger betonat att barn med funktionsnedsättning och deras familjer har rätt till en adekvat levnadsstandard, inklusive tillräckligt med mat och kläder samt en lämplig bostad, och till att deras levnadsförhållanden kontinuerligt förbättras. Problemet att barn med funktionsnedsättning lever i fattigdom bör åtgärdas genom att det avsätts lämpliga budgetmedel och att dessa barn får tillgång till socialt skydd och fattigdomsbekämpningsprogram.

4. Kommittén har noterat att ingen konventionsstat har formulerat några särskilda förbehåll eller förklaringar med avseende på artikel 23 i konventionen.

5. Kommittén noterar även att barn med funktionsnedsättning ännu inte till fullo kan åtnjuta de rättigheter som fastställs i konventionen utan att stöta på allvarliga svårigheter och hinder. Kommittén betonar att hindren inte utgörs av själva funktionsnedsättningen, utan av en kombination av sociala, kulturella, attitydmässiga och fysiska hinder som barn med funktionsnedsättning möter i sin vardag. Strategin för att främja deras rättigheter måste därför innehålla nödvändiga åtgärder för att undanröja de hindren. Kommittén uppmärksammar betydelsen av artikel 2 och 23 i konventionen, men vill redan nu fastställa att genomförandet av konventionen med avseende på barn med funktionsnedsättning inte bör begränsas till dessa artiklar.

6. Syftet med denna allmänna kommentar är att ge vägledning och hjälp till konventionsstaterna i deras ansträngningar att genomföra rättigheterna för barn med funktionsnedsättning på ett heltäckande sätt som omfattar alla konventionens bestämmelser. Kommittén kommer därför först att göra några observationer som direkt gäller artikel 2 och 23, för att sedan gå närmare in på nödvändigheten av att ägna särskild uppmärksamhet åt, och uttryckligen inkludera, barn med funktionsnedsättning inom ramen för allmänna åtgärder för konventionens genomförande. Dessa observationer kommer att följas av anmärkningar om betydelsen och genomförandet av de olika artiklarna i konventionen (grupperade i enlighet med kommitténs praxis) för barn med funktionsnedsättning.

B. Definition

7. Enligt artikel 1.2 i utkastet till konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning innefattar personer med funktionsnedsättning "personer med varaktiga fysiska, psykiska, intellektuella eller sensoriska funktionsnedsättningar, vilka i samspel med olika hinder kan motverka deras fulla och verkliga deltagande i samhället på lika villkor som andra". (A/AC.265/2006/4, bilaga II)

II. Centrala bestämmelser för barn med funktionsnedsättning (artikel 2 och 23)

A. Artikel 2

8. I artikel 2 åläggs konventionsstaterna att garantera att alla barn inom deras jurisdiktion åtnjuter alla rättigheter som anges i konventionen, utan åtskillnad av något slag. Denna skyldighet kräver av konventionsstaterna att de vidtar lämpliga åtgärder för att förebygga alla former av diskriminering, inklusive diskriminering på grund av funktionsnedsättning. Detta uttryckliga omnämnande i artikel 2 av funktionsnedsättning som ett förbudet skäl till diskriminering är unikt, och förklaras av att barn med funktionsnedsättning är en av de

mest utsatta grupperna av barn. I många fall ökar vissa gruppers utsatthet på grund av att flera olika slags diskrimineringsgrunder kombineras, till exempel flickor med funktionsnedsättning som tillhör en ursprungsbefolkning och barn med funktionsnedsättning som bor på landsbygden. Det har därför ansetts nödvändigt att uttryckligen nämna funktionsnedsättning i artikeln om ickediskriminering. Diskriminering – ofta de facto-diskriminering – äger rum i olika aspekter av funktionsnedsatta barns liv och utveckling. Exempelvis leder social diskriminering och stigmatisering till att funktionsnedsatta barn marginaliseras och utestängs, och detta kan till och med hota deras överlevnad och utveckling om det går så långt som till fysiskt och psykiskt våld mot dessa barn. Diskriminering i fråga om tillgång till tjänster utestänger dem från utbildning och förvägrar dem tillgång till hälso- och sjukvård och sociala insatser av hög kvalitet. Bristen på lämplig utbildning och yrkesutbildning är diskriminerande eftersom den leder till att de senare i livet förvägras arbetstillfällen. Socialt stigma, rädslor, överbeskyddande, negativt bemötande, misstro och utbredda fördomar mot barn med funktionsnedsättning förekommer fortfarande i hög grad i många samhällsgemenskaper, och leder till marginalisering och utanförskap för barn med funktionsnedsättning. Kommittén går in närmare på dessa aspekter i de kommande punkterna.

9. Konventionsstaterna ska generellt vidta följande åtgärder i sina ansträngningar för att förebygga och förhindra alla former av diskriminering mot barn med funktionsnedsättning.

- a) Uttryckligen inkludera funktionsnedsättning som en förbjuden diskrimineringsgrund i konstitutionella bestämmelser om ickediskriminering och/eller inkludera ett särskilt förbud mot diskriminering på grund av funktionsnedsättning i särskilda lagar eller lagbestämmelser mot diskriminering.
- b) Tillhandahålla effektiva rättsmedel i händelse av att funktionsnedsatta barns rättigheter kränks, och säkerställa att dessa rättsmedel är lättillgängliga för barn med funktionsnedsättning samt deras föräldrar och andra omvårdare.
- c) Genomföra informations- och utbildningskampanjer som riktar sig till allmänheten i stort och till särskilda yrkesgrupper i syfte att förebygga och undanröja de facto-diskriminering av barn med funktionsnedsättning.

10. Flickor med funktionsnedsättning är på grund av könsdiskriminering ofta ännu mer utsatta för diskriminering. Konventionsstaterna uppmanas därför att särskilt uppmärksamma flickor med funktionsnedsättning genom att vidta nödvändiga åtgärder, och extra åtgärder när sådana krävs, för att säkerställa att dessa flickor får ett fullgott skydd, har tillgång till all service och inkluderas helt i samhället.

B. Artikel 23

11. Artikel 23.1 bör anses vara den vägledande principen för att genomföra konventionen för funktionsnedsatta barns del, de ska kunna åtnjuta ett fullvärdigt och anständigt liv under förhållanden som säkerställer värdighet, främjar självförtroende och möjliggör barnets aktiva deltagande i samhället. De åtgärder som konventionsstaterna vidtar för att förverkliga funktionsnedsatta barns rättigheter bör inriktas mot detta mål. Det centrala budskapet i denna punkt är att barn med funktionsnedsättning bör inkluderas i samhället. Åtgärder som vidtas för att genomföra rättigheterna i konventionen för barn med funktionsnedsättning, till exempel när det gäller utbildning och hälsa, bör uttryckligen sikta mot en maximal inkludering av dessa barn i samhället.

12. Enligt artikel 23.2 erkänner konventionsstaterna det funktionsnedsatta barnets rätt till särskild omvårdnad och ska uppmuntra och säkerställa att det berättigade barnet och de som ansvarar för hans eller hennes omvårdnad får bistånd. Biståndet ska vara lämpligt med hänsyn till barnets tillstånd och föräldrarnas eller andra omvårdares förhållanden. Artikel 23.3 anger ytterligare regler om kostnaderna för vissa åtgärder och preciserar vad biståndet bör sträva efter att uppnå.

13. För att uppfylla kraven i artikel 23 måste konventionsstaterna utarbeta och effektivt genomföra omfattande strategier med hjälp av en handlingsplan, som inte bara strävar efter ett fullt åtnjutande av de rättigheter som fastställs i konventionen utan någon form av diskriminering, men som också säkerställer att barn med funktionsnedsättning får den särskilda omsorg och det stöd som de har rätt till enligt konventionen. Det gäller även deras föräldrar och andra omvårdare.

14. När det gäller artikel 23.2 och 23.3 gör kommittén följande iakttagelser.

- a) Tillhandahållande av särskild omsorg och särskilt stöd är beroende av tillgängliga resurser och ska om möjligt vara kostnadsfritt. Kommittén uppmanar konventionsstaterna att göra särskild omvårdnad och särskilt stöd till barn med funktionsnedsättning till en högprioriterad fråga, och att i största möjliga mån investera tillgängliga resurser i att undanröja diskriminering av barn med funktionsnedsättning och att inkludera dessa barn helt i samhället.
- b) Omsorg och stöd ska utformas för att garantera att barn med funktionsnedsättning har verklig tillgång till och ges undervisning, utbildning, hälso- och sjukvård, rehabilitering samt förberedelse för arbetslivet och möjligheter till rekreation. Kommittén kommer, när den behandlar konventionens olika artiklar, att gå närmare in på de åtgärder som krävs för att uppnå detta.

15. Kommittén noterar med hänvisning till artikel 23.4 att det internationella informationsutbytet mellan konventionsstaterna är begränsat när det gäller förebyggande och behandling. Kommittén rekommenderar att konventionsstaterna vidtar effektiva, och i lämpliga fall riktade, åtgärder för att aktivt främja informations spridning i enlighet med artikel 23.4, så att de kan förbättra sin kapacitet och sina färdigheter när det gäller att förebygga och behandla funktionsnedsättning hos barn.

16. Det framgår ofta inte hur och i vilken grad utvecklingsländernas behov beaktas i enlighet med vad som krävs i artikel 23.4. Kommittén rekommenderar starkt konventionsstaterna att, inom ramen för bilateralt och multilateralt utvecklingsstöd, säkerställa att särskild uppmärksamhet ägnas åt barn med funktionsnedsättning och deras överlevnad och utveckling i överensstämmelse med konventionens bestämmelser, till exempel genom att utveckla och genomföra specialprogram inriktade på att inkludera dem i samhället, och att avsätta öronmärkta budgetmedel för detta ändamål. Konventionsstaterna uppmanas att i sina rapporter till kommittén informera om aktiviteter inom och resultat av sådant internationellt samarbete.

III. Allmänna åtgärder för genomförande (artikel 4, 42 och 44.6)²

A. Lagstiftning

17. I tillägg till de rättsliga åtgärder som rekommenderas när det gäller icke-diskriminering (se punkt 9 i denna allmänna kommentar), rekommenderar kommittén att konventionsstaterna genomför en omfattande granskning av alla inhemska lagar och relaterade förordningar för att säkerställa att alla konventionens bestämmelser gäller alla barn, inklusive barn med funktionsnedsättning, som bör omnämnas specifikt där det behövs. Nationella lagar och förordningar bör innehålla tydliga och uttryckliga bestämmelser om skydd och utövande av de specifika rättigheterna för barn med

² I denna allmänna kommentar fokuserar kommittén på behovet av att i samband med allmänna åtgärder ägna särskild uppmärksamhet åt barn med funktionsnedsättning. För en mer ingående förklaring av innehållet och betydelsen av dessa åtgärder, se kommitténs allmänna kommentar nr 5 (2003) om allmänna åtgärder för genomförande av konventionen om barnets rättigheter.

funktionsnedsättning, i synnerhet de som fastställs i artikel 23 i konventionen.

B. Nationella handlingsplaner och strategier

18. Det är vida erkänt att det behövs en nationell handlingsplan som integrerar konventionens alla bestämmelser, och kommittén har ofta gjort denna rekommendation till konventionsstaterna. Handlingsplanen måste vara heltäckande, innefatta planer och strategier för barn med funktionsnedsättning, och resultaten bör vara mätbara. I artikel 4.1c i utkastet till Förenta nationernas konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning betonas vikten av att inkludera denna aspekt. I samma punkt fastställs också att konventionsstaterna åtar sig att i alla strategier och program "beakta skydd och främjande av de mänskliga rättigheterna för personer med funktionsnedsättning" (A/AC.265/2006/4, bilaga II). Det är också viktigt att alla program får tillräckligt med ekonomiska resurser och personalresurser, och utrustas med kontrollmekanismer, till exempel indikatorer som möjliggör korrekta och precisa resultatmätningar. En annan faktor som inte bör förbises är att strategier och projekt måste omfatta alla barn med funktionsnedsättning. En del konventionsstater har påbörjat projekt som är utmärkta, men som inte omfattar alla barn med funktionsnedsättning.

C. Data och statistik

19. För att konventionsstaterna ska kunna uppfylla sina skyldigheter är det nödvändigt att de skapar och utvecklar mekanismer för insamling av data som är korrekta, standardiserade och kan delas upp efter olika kategorier, och som återspeglar den faktiska situationen för barn med funktionsnedsättning. Denna frågas betydelse förbises ofta och ses inte som en prioritering, trots att den inte bara har betydelse för vilka förebyggande åtgärder som krävs, utan även för fördelningen av de ytterst värdefulla resurser som behövs för att finansiera projekt. En av de största svårigheterna med att erhålla korrekta statistiska uppgifter är att det saknas en allmänt vedertagen och tydlig definition av funktionsnedsättning. Konventionsstaterna uppmanas att fastställa en lämplig definition som garanterar att alla barn med funktionsnedsättning inkluderas och kan få del av det särskilda skydd och de projekt som utarbetas för dem. Det krävs ofta extra ansträngningar för att samla in data om barn med funktionsnedsättning, eftersom de ofta göms undan av sina föräldrar eller andra omvårdare.

D. Budget

20. Budgettilldelning: I enlighet med artikel 4 ska konventionsstaterna "vidta sådana åtgärder med utnyttjande till det yttersta av sina tillgängliga resurser". Konventionen rekommenderar inte en specifik procentandel av statens budget som ska avsättas till tjänster och program för barn, men den framhåller att barn ska prioriteras. Genomförandet av denna rättighet har bekymrat kommittén, eftersom många konventionsstater inte bara avsätter otillräckliga medel, utan även under årens gång har minskat den budget som tilldelas barn. Denna trend har fått många allvarliga konsekvenser för barn med funktionsnedsättning, som ofta står långt ned, eller inte ens finns med, på prioriteringslistan. Om en konventionsstat till exempel försummar att tilldela tillräckliga medel för att garantera obligatorisk och kostnadsfri undervisning av hög kvalitet till alla barn, är det också osannolikt att medel tilldelas för att utbilda lärare till barn med funktionsnedsättning, eller att nödvändiga undervisningshjälpmedel och transport för barn med funktionsnedsättning tillhandahålls. Decentralisering och privatisering av tjänster tillämpas nu för ekonomiska reformer. Det bör emellertid inte glömmas bort att det är konventionsstaternas yttersta ansvar att säkerställa att tillräckliga medel avsätts för barn med funktionsnedsättning, och att det finns strikta riktlinjer för tillhandahållandet av service. Resurser som avsätts för barn med funktionsnedsättning bör vara tillräckliga och öronmärkta, så att de inte används för andra ändamål, och så att de täcker alla behov, inklusive program för att utbilda yrkesutövare som arbetar med barn, till exempel lärare, fysioterapeuter och tjänstemän som arbetar med att utforma policy; utbildningskampanjer; ekonomiskt stöd till familjer; inkomststöd; social trygghet;

hjälp utrustning; och relaterade tjänster. Vidare måste finansiering också garanteras för andra program som inriktas på att integrera barn med funktionsnedsättning i vanlig utbildning, bland annat för renovering av skolor för att göra dem fysiskt tillgängliga för barn med funktionsnedsättning.

E. Samordningsorgan: ”Kontaktpunkt för funktionsnedsättningar”

21. Tjänster för barn med funktionsnedsättning tillhandahålls ofta av olika statliga och ickestatliga institutioner, och oftast är dessa tjänster fragmenterade och inte samordnade, vilket resulterar i att en del tjänster i onödan tillhandahålls från flera håll samtidigt, medan andra helt saknas. Därför är det viktigt att inrätta en samordningsmekanism. Detta organ bör vara sektorsöverskridande och omfatta alla offentliga och privata organisationer. För att kunna fungera så bra som möjligt måste organet få stöd och behörighet från högsta möjliga myndighetsnivå. Ett samordningsorgan för barn med funktionsnedsättning skulle, som en del av ett bredare samordningssystem för barnets rättigheter eller ett nationellt samordningssystem för personer med funktionsnedsättning, ha fördelen att arbeta inom ett redan existerande system, förutsatt att detta system fungerar korrekt och kan avsätta de ekonomiska resurser och personalresurser som krävs. Å andra sidan kan ett separat samordningssystem bidra till att fokusera uppmärksamheten på barn med funktionsnedsättning.

F. Internationellt samarbete och tekniskt bistånd

22. För att göra information fritt tillgänglig konventionsstaterna emellan, och för att odla en atmosfär där man utbyter kunskap om bland annat behandling och rehabilitering av barn med funktionsnedsättning, måste konventionsstaterna inse vikten av internationellt samarbete och tekniskt bistånd. Särskild uppmärksamhet bör ägnas åt utvecklingsländer som behöver hjälp med att inrätta eller finansiera projekt för att skydda och främja funktionsnedsatta barns rättigheter. Dessa länder har allt svårare att mobilisera lämpliga resurser för att hantera de trängande behoven hos personer med funktionsnedsättning, och skulle snarast behöva hjälp med att förebygga funktionsnedsättning, tillhandahålla service och rehabilitering, samt skapa lika möjligheter. För att möta dessa växande behov bör världssamfundet utforska nya sätt att få tillgång till medel, inklusive att kraftigt öka resurserna, och vidta nödvändiga uppföljningsåtgärder för att mobilisera resurser. Därför bör även frivilliga insatser från stater, ökat regionalt och bilateralt stöd, samt insatser från privata källor uppmuntras. Unicef och Världshälsoorganisationen (WHO) har haft en central betydelse när det gäller att hjälpa länder att inrätta och genomföra särskilda program för barn med funktionsnedsättning. Kunskapsutbytet är också värdefullt när det gäller att ta del av aktuell medicinsk kunskap och bra metoder, till exempel att upptäcka funktionsnedsättningar tidigt, och lokalsamhällesförankrade mekanismer för tidiga insatser, samt stöd till familjer och hantering av vanligt förekommande problem.

23. Länder som är eller har varit drabbade av interna eller externa konflikter där landminor placerats ut står inför en särskild utmaning. Konventionsstaterna har ofta inte tillgång till kartor över de områden där det finns landminor och odetonerad ammunition, och kostnaden för minröjning är mycket hög. Kommittén betonar vikten av internationellt samarbete i enlighet med konventionen om förbud mot användning, lagring, produktion och överföring av antipersonella minor (truppminor) samt om deras förstöring (Ottawakonventionen) från 1997, för att förebygga skador och dödsfall som orsakas av kvarlämnade landminor och odetonerad ammunition. Här rekommenderar kommittén ett nära samarbete mellan konventionsstaterna för att helt avlägsna alla landminor och all odetonerad ammunition i områden där väpnad konflikt pågår eller pågått.

G. Oberoende granskning

24. Både i konventionen och i standardreglerna om delaktighet och jämlikhet för människor

med funktionsnedsättning erkänns betydelsen av att det inrättas ett granskningsystem³. Kommittén har mycket ofta hänvisat till "Parisprinciperna" (A/RES/48/134) som de riktlinjer som nationella institutioner för de mänskliga rättigheterna bör följa (se kommitténs allmänna kommentar nr 2 från 2002 om rollen för oberoende nationella institutioner för mänskliga rättigheter i arbetet med att främja och skydda barnets rättigheter). Nationella institutioner för mänskliga rättigheter kan ha olika form, till exempel som en ombudsman eller kommissionär, och kan ha ett brett eller specifikt uppdragsområde. Oavsett vilken mekanism som väljs måste den:

- a) vara oberoende och ges tillräckliga personalresurser och ekonomiska resurser,
- b) vara väl känd för barn med funktionsnedsättning och deras omvårdare,
- c) vara tillgänglig, inte bara rent fysiskt, utan även i den meningen att barn med funktionsnedsättning har lätt att lämna in anmälningar, och skyddas av sekretess
- d) ha lämplig juridisk befogenhet att ta emot, utreda och åtgärda anmälningar från barn med funktionsnedsättning på ett sätt som tar hänsyn till både deras ålder och deras funktionsnedsättning.

H. Civilsamhället

25. Trots att staterna är skyldiga att ta hand om barn med funktionsnedsättning utförs sådana uppgifter ofta av ickestatliga organisationer utan vare sig stöd, finansiering eller erkännande från statsmakten. Konventionsstaterna uppmuntras därför att stödja och samarbeta med ickestatliga organisationer så att de kan delta i att tillhandahålla service för barn med funktionsnedsättning, och att säkerställa att de i sin verksamhet efterlever konventionens bestämmelser och principer fullt ut. Här riktar kommittén konventionsstaternas uppmärksamhet mot de rekommendationer som antogs under dagen för allmän diskussion om den privata sektorn som tjänsteleverantör, som hölls den 20 september 2002 (CRC/C/121, punkt 630–653).

I. Informations spridning och utbildning av yrkesutövare

26. Kunskap om konventionen och dess specifika bestämmelser när det gäller barn med funktionsnedsättning är ett nödvändigt och kraftfullt verktyg för att säkerställa att rättigheterna förverkligas. Konventionsstaterna uppmuntras att sprida kunskap genom att bland annat bedriva systematiska informationskampanjer, producera lämpligt material, till exempel en barnvänlig version av konventionen i tryck och punktskrift, och att använda massmedier för att främja en positiv inställning till barn med funktionsnedsättning.

27. När det gäller yrkesutövare som arbetar med och för barn med funktionsnedsättning ska riktad och fokuserad utbildning om funktionsnedsatta barns rättigheter vara en förutsättning för yrkeskvalificering. Dessa yrkesutövare är bland annat tjänstemän som utformar policy, domare, advokater, poliser, utbildningspersonal, hälso- och sjukvårdsarbetare, socialarbetare och personal i mediebranschen.

IV. Grundläggande principer

Artikel 2 – Rätten till icke-diskriminering

28. Se punkt 8–10 ovan.

Artikel 3 – Barnets bästa

29. "Vid alla åtgärder som rör barn [...] ska i första hand beaktas vad som bedöms vara barnets bästa". Artikeln är brett utformad och syftar till att omfatta alla aspekter av omvårdnad och skydd

³ Se även allmän kommentar nr 5 (1994) från kommittén för ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter om personer med funktionsnedsättning.

av barn i alla situationer. Den riktar sig till lagstiftare som har fått förtroendet att upprätta det rättsliga ramverket för att skydda funktionsnedsatta barns rättigheter samt beslutprocesser som rör barn med funktionsnedsättning. Artikel 3 bör vara utgångspunkten för projekt och strategier, och bör beaktas i all service till barn med funktionsnedsättning, och allt annat agerande som berör dem.

30. Barnets bästa är av särskild relevans för institutioner för och inrättningar som tillhandahåller tjänster till barn med funktionsnedsättning, eftersom de förväntas följa standarder och förordningar, och i första hand bör beakta vad som bedöms vara barnets bästa vad gäller barns säkerhet, skydd och omvårdnad. Barns säkerhet, skydd och omvårdnad bör även väga tyngre än alla andra aspekter under alla omständigheter, till exempel vid fördelning av budgetmedel.

Artikel 6 – Rätten till liv, överlevnad och utveckling

31. Den inneboende rätten till liv, överlevnad och utveckling kräver särskild uppmärksamhet när det gäller barn med funktionsnedsättning. I många av världens länder är barn med funktionsnedsättning föremål för en rad sedvänjor som helt eller delvis strider mot denna rättighet. Förutom att de är mer utsatta för barnamord betraktas barn med någon form av funktionsnedsättning i en del kulturer som ett dåligt omen och en skamfläck för familjen, och av den anledningen händer det att samfundet utser en särskild person som systematiskt mördar barn med funktionsnedsättningar. Förövarna slipper ofta undan straff helt eller får reducerade straff. Konventionsstaterna uppmanas att vidta alla åtgärder som krävs för att sätta stopp för dessa sedvänjor, till exempel genom att öka allmänhetens medvetenhet, utarbeta lämplig lagstiftning och genomdriva lagar som garanterar lämpliga straff för alla som direkt eller indirekt kränker rätten till liv, överlevnad och utveckling för barn med funktionsnedsättning.

Artikel 12 – Barnets rätt att bli hörd

32. Oftast är det vuxna, med eller utan funktionsnedsättning, som fastslår strategier och fattar beslut om barn med funktionsnedsättning, medan barnen själva lämnas utanför processen. Det är viktigt att barn med funktionsnedsättning blir hörda i alla förfaranden som berör dem och att deras åsikter respekteras i förhållande till den fortlöpande utvecklingen av deras förmågor. För att denna princip ska respekteras bör barn företrädas i olika organ som parlament, kommittéer och andra forum där de kan uttrycka sina åsikter och delta i beslutsfattande som rör dem, både i egenskap av barn i allmänhet, och som barn med funktionsnedsättning i synnerhet. Att engagera barn i en sådan process garanterar inte bara att strategierna inriktas på deras behov och önskemål, utan fungerar också som ett värdefullt verktyg för inkludering, eftersom det garanterar att beslutsprocessen präglas av deltagande. Barn ska få tillgång till alla kommunikationshjälpmedel de behöver för att lättare kunna uttrycka sina åsikter. Vidare bör konventionsstaterna stödja utbildning av familjer och yrkesutövare när det gäller att främja och respektera den fortlöpande utvecklingen av barnens förmågor så att de kan ta ökande ansvar för att fatta beslut om sina egna liv.

33. Barn med funktionsnedsättning behöver ofta särskilda tjänster inom hälso- och sjukvård och utbildning för att kunna uppnå sin fulla potential, och dessa tjänster diskuteras vidare i relevanta stycken längre fram. Det bör dock noteras att andlig, emotionell och kulturell utveckling mycket ofta förbises när det gäller barn med funktionsnedsättning. De deltar knappt eller inte alls i evenemang och aktiviteter som tillgodoser dessa väsentliga aspekter av ett barns liv. Om de inbjuds att delta är det ofta bara i aktiviteter som är specifikt utformade för, och inriktade på, barn med funktionsnedsättning. Detta leder bara till ytterligare marginalisering av barn med funktionsnedsättning och ökar deras känsla av isolering. Program och aktiviteter som utformas för barnets kulturella utveckling och andliga välbefinnande ska på ett integrerande sätt engagera och rikta sig till både barn med och barn utan funktionsnedsättning, och präglas av deltagande.

Medborgerliga rättigheter och friheter (artikel 7, 8, 13–17 och 37a)

34. Rätten till ett namn och medborgarskap och att behålla sin identitet, till yttrandefrihet, tanke-, samvets- och religionsfrihet, till föreningsfrihet och fredliga sammankomster, rätten till privatliv och rätten att inte utsättas för tortyr eller annan grym, omänsklig eller förnedrande behandling eller bestraffning, samt att inte olagligen berövas sin frihet, är alla universella medborgerliga rättigheter och friheter som måste respekteras, skyddas och främjas för alla, inklusive barn med funktionsnedsättning. Särskild uppmärksamhet bör ägnas områden där funktionsnedsatta barns rättigheter löper större risk att kränkas eller där särskilda program behövs för att skydda dem.

A. Födelseregistrering

35. Barn med funktionsnedsättning löper större risk än andra barn att inte registreras vid födseln. Utan födelseregistrering erkänns de inte av lagen och blir osynliga i statens statistik. Utebliven registrering har omfattande konsekvenser för deras åtnjutande av mänskliga rättigheter, till exempel genom att de saknar medborgarskap och tillgång till sociala insatser och hälso- och sjukvårdstjänster, samt utbildning. Barn med funktionsnedsättning som inte registreras vid födseln löper större risk för vanvård, institutionalisering och även för att dö.

36. Mot bakgrund av artikel 7 i konventionen rekommenderar kommittén konventionsstaterna att vidta alla lämpliga åtgärder för att säkerställa att barn med funktionsnedsättning registreras vid födseln. I sådana åtgärder bör det ingå att skapa och genomföra ett effektivt system för födelseregistrering, avstå från registreringsavgifter, inrätta mobila registreringskontor, och erbjuda registreringsenheter vid skolor, för barn som ännu inte har registrerats. Konventionsstaterna bör säkerställa att bestämmelserna i artikel 7 verkställs fullt ut i överensstämmelse med principerna om icke-diskriminering (artikel 2) och barnets bästa (artikel 3).

B. Tillgång till lämplig information och massmedier

37. Tillgång till information och kommunikationshjälpmedel, inklusive informations- och kommunikationsteknik och -system, gör det möjligt för barn med funktionsnedsättning att leva självständigt och delta fullt ut i alla livets aspekter. Barn med funktionsnedsättning och deras omvårdare bör ha tillgång till information om funktionsnedsättningen, så att de får lära sig viktiga saker om dess orsaker, hantering och prognos. Denna kunskap är oerhört värdefull, eftersom den inte bara gör det möjligt för dem att anpassa sig till och leva ett bättre liv med sin funktionsnedsättning, utan även gör dem mer engagerade i sin omvårdnad, och kapabla att fatta medvetna beslut om den. Barn med funktionsnedsättning bör också förse med lämplig teknik och andra tjänster eller språk, till exempel punktskrift och teckenspråk, som ger dem tillgång till alla sorters medier, inklusive TV, radio och tryckta material, samt nya informations- och kommunikationstekniker och -system, till exempel internet.

38. Å andra sidan är konventionsstaterna skyldiga att skydda alla barn, inklusive barn med funktionsnedsättning, från skadlig information, i synnerhet pornografiskt material och material som främjar främlingsfientlighet och andra former av diskriminering, och som potentiellt kan förstärka fördomar.

C. Tillgång till kollektivtrafik och inrättningar

39. Den fysiska otillgängligheten när det gäller kollektivtrafik och andra inrättningar, till exempel statliga byggnader, shoppingområden och rekreationsinrättningar, är en viktig faktor när det gäller marginalisering och utestängning av barn med funktionsnedsättning, och ett avsevärt hot mot deras tillgång till tjänster, däribland hälso- och sjukvård och utbildning. Denna bestämmelse är till större delen förverkligad i industriländerna, men så är oftast inte fallet i utvecklingsländer. Alla konventionsstater uppmanas att inrätta

lämpliga policyer och processer för att göra kollektivtrafiken säker, lättillgänglig för barn med funktionsnedsättning, och om möjligt kostnadsfri, med hänsyn till föräldrars och andra omvårdares ekonomiska möjligheter.

40. Alla nya offentliga byggnader bör följa internationella specifikationer om tillgänglighet för personer med funktionsnedsättning, och befintliga offentliga byggnader, till exempel skolor, hälso- och sjukvårdsinrättningar, statliga byggnader och shoppingstråk bör anpassas för att göras så tillgängliga som möjligt.

VI. Familjemiljö och alternativ omvårdnad (artikel 5, 18.1–2, 9–11, 19–21, 25, 27.4 och 39)

A. Familjestöd och föräldransvar

41. Barn med funktionsnedsättning får bäst omsorg och omvårdnad i sin egen hemmiljö, förutsatt att familjen får tillräcklig hjälp på alla områden. Sådant stöd till familjer inbegriper information till föräldrar och syskon, inte bara om funktionsnedsättningen och dess orsaker, utan även om varje barns unika fysiska och psykiska behov, psykologiskt stöd som tar hänsyn till den stress och de svårigheter som drabbar familjer med funktionsnedsatta barn, utbildning i familjens gemensamma språk, till exempel teckenspråk, så att föräldrar och syskon kan kommunicera med familjemedlemmar med funktionsnedsättning, materiellt stöd i form av särskild ersättning och förbrukningsmaterial samt nödvändig utrustning, som specialmöbler och förflyttningshjälpmedel som anses nödvändiga för att det funktionsnedsatta barnet ska kunna leva med en värdig och självständig livsstil och till fullo inkluderas i familjen och samhällsgemenskapen. Stöd bör i detta sammanhang även omfatta barn som påverkas av sina omvårdares funktionsnedsättning. Ett barn som lever med en förälder eller annan omvårdare med funktionsnedsättning bör till exempel få det stöd som krävs för att skydda barnets rättigheter fullt ut och för att barnet ska kunna fortsätta bo med föräldern eller omvårdaren, om det är det bästa för barnet. Stödtjänster bör också inkludera olika former av avlastning, som assistans i hemmet och dagomsorg i närområdet. Sådana tjänster gör det möjligt för föräldrar att arbeta, minskar stress och upprätthåller hälsosamma hemmiljöer.

B. Våld, övergrepp och vanvård

42. Barn med funktionsnedsättning är mer utsatta än andra barn för alla sorters övergrepp – psykiska, fysiska och sexuella – i alla sorters miljöer, inklusive familjen, skolor, privata och offentliga inrättningar, till exempel alternativ omvårdnad, i arbetsmiljön och i lokalsamhället i stort. En siffra som ofta anges är att barn med funktionsnedsättning löper fem gånger större risk än andra barn att utsättas för övergrepp. Barn med funktionsnedsättning utsätts ofta för psykiskt och fysiskt våld och sexuella övergrepp i hemmet och på institutioner, och de är också särskilt sårbara för vanvård och försumlig behandling, eftersom de ofta utgör en extra fysisk och ekonomisk börda för familjen. Dessutom främjas systematiska och fortgående övergrepp av att det saknas en fungerande mekanism för anmälning och kontroll. Mobbning i skolan är en särskild form av våld som barn utsätts för, och ofta riktas denna form av övergrepp mot barn med funktionsnedsättning. Deras särskilda utsatthet kan bland annat förklaras av följande huvudorsaker.

- a) Deras oförmåga att höra, röra sig och klä sig, gå på toaletten och bada själva ökar deras utsatthet för integritetskränkande omvårdnad eller övergrepp.
- b) Att leva isolerad från föräldrar, syskon, släkt och vänner ökar sannolikheten för övergrepp.
- c) Barn med nedsatt kommunikationsförmåga eller intellektuella funktionsnedsättningar kan ignoreras, bemötas med tvivel eller missförstås när de berättar om övergrepp.

- d) Föräldrar eller andra som tar hand om barnet kan vara pressade eller stressade på grund av problematik av fysisk, ekonomisk och emotionell natur som har att göra med barnets omvårdnad. Undersökningar visar att det är mer sannolikt att de som befinner sig under stress begår övergrepp.
- e) Barn med funktionsnedsättning uppfattas ofta felaktigt som asexuella och utan begrepp om sin egen kropp, och kan därför utgöra mål för människor som begår övergrepp, i synnerhet sådana som begår sexuella övergrepp.

43. Konventionsstaterna uppmanas att i sitt arbete för att motverka våld och övergrepp vidta alla nödvändiga åtgärder för att förebygga övergrepp och våld mot barn med funktionsnedsättning, till exempel följande.

- a) Utbilda och undervisa föräldrar eller andra som har omsorg om barnet i att förstå riskerna och upptäcka tecken på övergrepp mot barnet.
- b) Säkerställa att föräldrar är vaksamma när de väljer omvårdare och inrättningar för sina barn, och förbättra deras förmåga att upptäcka övergrepp.
- c) Tillhandahålla och uppmuntra stödgrupper för föräldrar, syskon och andra som tar hand om barnet för att hjälpa dem att vårda sitt barn och hantera funktionsnedsättningen.
- d) Säkerställa att barn och omvårdare vet om att barnet har rätt att behandlas med värdighet och respekt, och att de har rätt att göra anmälan till behöriga myndigheter om dessa rättigheter kränks.
- e) Säkerställa att skolor vidtar alla åtgärder för att bekämpa mobbning och riktar särskild uppmärksamhet på barn med funktionsnedsättning genom att ge dem nödvändigt skydd, samtidigt som de fortsatt inkluderas i det vanliga utbildningssystemet.
- f) Säkerställa att inrättningar som tillhandahåller omvårdnad av barn med funktionsnedsättning är bemannade med utbildad personal, lyder under lämpliga standarder, regelbundet granskas och utvärderas, och har tillgängliga och fungerande mekanismer för att anmäla kränkningar.
- g) Inrätta en tillgänglig, barnanpassad mekanism för anmälningar och ett fungerande granskningssystem baserat på Parisprinciperna (se punkt 24 ovan).
- h) Vidta alla lagstiftningsåtgärder som krävs för att bestraffa förövare och avlägsna dem från hemmet, och som garanterar att barnet inte berövas sin familj och fortsättningsvis får leva i en säker och sund miljö.
- i) Säkerställa att offer för övergrepp och våld får behandling och hjälp att återanpassa sig, med särskild fokus på deras allmänna rehabilitering.

44. Här vill kommittén även rikta konventionsstaternas uppmärksamhet mot rapporten från den oberoende experten för Förenta nationernas studie om våld mot barn (A/61/299), som påpekar att barn med funktionsnedsättning är en grupp som är särskilt utsatt för våld. Kommittén uppmanar konventionsstaterna att vidta alla lämpliga åtgärder för att genomföra de allmänna rekommendationerna och miljöspecifika rekommendationerna i denna rapport.

C. Alternativ omvårdnad i familj eller familjeliknande miljö

45. Släkten är fortfarande en grundpelare för barnomsorgen i många samhällen, och anses vara ett av de bästa alternativen för barnomsorg. Släktens roll bör därför stärkas, så att den kan stödja barnet, föräldrarna och andra personer som tar hand om barnet.

46. Familjehem är en vedertagen form av alternativ omvårdnad i många konventionsstater. Det är dock ett faktum att många familjehem är motvilliga att ta hand om ett barn med funktionsnedsättning, eftersom det ofta är en utmaning att ge sådana barn den extra omvårdnad de kan behöva och tillgodose de särskilda fysiska, psykiska och mentala behov de har under uppväxten. Organisationer som ansvarar för familjehemsplacering av barn måste därför ge nödvändig information och uppmuntran till lämpliga familjer, samt ge stöd som möjliggör för familjehemmet att på ett lämpligt sätt ta hand om barnet med

funktionsnedsättning.

D. Institutioner

47. Kommittén har ofta uttryckt oro över det stora antalet barn med funktionsnedsättning som placeras på institutioner och över att detta är det placeringsalternativ som föredras i många länder. Kvaliteten på den omvårdnad som ges är, oavsett om det gäller utbildning, hälso- och sjukvård eller rehabilitering, ofta mycket lägre än vad som krävs för att ta hand om barn med funktionsnedsättning. Det kan bero på avsaknad av fastställda standarder, eller brist på genomförande och uppföljning av dessa standarder. Institutioner är också en speciell miljö, där barn med funktionsnedsättning är mer sårbara för psykiska, fysiska, sexuella och andra former av övergrepp, samt vanvård eller försumlig behandling (se punkt 42–44 i denna allmänna kommentar). Kommittén uppmanar därför konventionsstaterna att endast använda institutionsplacering som en sista utväg, när det är absolut nödvändigt och sker för barnets bästa. Den rekommenderar att konventionsstaterna förhindrar institutionsplacering som enbart syftar till att begränsa barnets frihet eller rörelsefrihet. Dessutom bör mer fokus läggas på att förvandla de institutioner som finns, med inriktning på små vårdboenden som organiseras med utgångspunkt i barnets rättigheter och behov, på att ta fram nationella standarder för institutionsvård, och på att inrätta rigorösa kontroll- och uppföljningsförfaranden för att säkerställa att dessa standarder verkligen genomförs.

48. Kommittén är oroad över att barn med funktionsnedsättning sällan får komma till tals vid separationer och placeringsprocesser. Beslutsprocesser fäster i allmänhet inte tillräckligt mycket vikt vid barns delaktighet i beslutet, trots att dessa beslut har långtgående konsekvenser för barnets liv och framtid. Därför rekommenderar kommittén att konventionsstaterna fortsätter och ökar sina ansträngningar att ta hänsyn till de funktionsnedsatta barnens åsikter och att göra det enklare för dem att delta i frågor som rör dem i utvärderings-, separations- och placeringsprocessen när det är aktuellt med omvårdnad utanför hemmet, samt under övergången till denna. Kommittén betonar också att barn ska få bli hörda under skyddsåtgärdsprocessen, innan beslutet fattas, liksom under och efter dess genomförande. Här uppmärksammar kommittén konventionsstaterna på kommitténs rekommendationer som antogs under dagen för allmän diskussion om barn utan föräldrars omvårdnad, som hölls den 16 september 2005 (CRC/C/153, punkt 636–689).

49. För att minska användningen av institutioner uppmanas konventionsstaterna därför att inrätta program för att flytta barn med funktionsnedsättning från institutioner tillbaka till deras egna familjer, eller att flytta dem till släktingar eller till familjehem. Föräldrar och släktingar bör på ett systematiskt sätt ges det stöd och den information de behöver för att kunna ta tillbaka barnet till hemmiljön.

E. Regelbunden granskning av placering

50. Oavsett vilken placeringsform de behöriga myndigheterna väljer för ett barn med funktionsnedsättning måste en regelbunden granskning göras av den omsorg som barnet får, samt alla andra omständigheter som är relevanta för barnets placering, för att kontrollera barnets välfärd.

VII. Grundläggande hälsa och välfärd (artikel 6, 18.3, 23, 24, 26 och 27.1–3)

A. Rätten till hälsa

51. Alla barn har en inneboende rätt till bästa uppnåeliga hälsa samt till att hälso- och sjukvård av hög kvalitet ska vara praktiskt och ekonomiskt tillgänglig. Ett flertal hinder samverkar ofta för att utestänga barn med funktionsnedsättning från denna rättighet - bland annat diskriminering, otillgänglighet på grund av bristande information eller ekonomiska medel, transport, geografisk fördelning och fysiskt tillträde till hälso- och sjukvårdsinrättningar. En annan faktor är att det

saknas riktade hälso- och sjukvårdsprogram som uppfyller de särskilda behoven hos barn med funktionsnedsättning. Hälso- och sjukvårdsstrategier bör vara heltäckande och satsa på att upptäcka funktionsnedsättningar tidigt, samt på tidiga insatser (inklusive psykologisk och fysisk behandling), och rehabilitering (inklusive fysiska hjälpmedel som benproteser, förflyttningshjälpmedel, hörapparater och visuella hjälpmedel).

52. Det är viktigt att betona att hälso- och sjukvårdstjänster bör tillhandahållas inom samma offentliga hälso- och sjukvårdssystem som gäller för barn utan funktionsnedsättning. Dessa tjänster ska om möjligt vara kostnadsfria, och de bör vara så aktuella och moderna som möjligt. Att assistans- och rehabiliteringsstrategier är förankrade i lokalsamhället är viktigt i hälso- och sjukvård för barn med funktionsnedsättning. Konventionsstaterna måste säkerställa att yrkesutövare som arbetar med barn med funktionsnedsättning inom hälso- och sjukvården är utbildade i enlighet med högsta möjliga standard, och att de praktiserar i enlighet med ett barnanpassat synsätt. I detta avseende skulle många konventionsstater ha stor nytta av internationellt samarbete, både med internationella organisationer och med andra konventionsstater.

B. Förebyggande åtgärder

53. Det finns många olika orsaker till funktionsnedsättning, och därför är det mycket olika vilka och hur omfattande förebyggande åtgärder som behövs. Ärftliga sjukdomar som ofta orsakar nedsatta funktionsförmågor kan förebyggas i de samhällen där äktenskap mellan personer som är nära biologiska släktingar förekommer. Under sådana omständigheter rekommenderas information till allmänheten och testning före graviditet. Smittsamma sjukdomar är fortfarande en vanlig orsak till funktionsnedsättning runtom i världen, och vaccineringsprogram bör intensifieras för att uppnå universell immunisering mot överförbara sjukdomar som går att förebygga. Ett undermåligt näringsintag har långsiktig inverkan på barns utveckling och kan leda till funktionsnedsättning, till exempel synskador som orsakas av brist på A-vitamin. Kommittén rekommenderar att konventionsstaterna inför och förbättrar den prenatala vården och garanterar en tillfredsställande kvalitet på den hjälp som ges under förlossningen. Den rekommenderar också att konventionsstaterna tillhandahåller tillfredsställande postnatal hälso- och sjukvård och utvecklar informationskampanjer för föräldrar och andra omvårdare om grundläggande barnhälsovård och näringslära. I dessa frågor rekommenderar kommittén även att konventionsstaterna fortsätter att samarbeta med och söker tekniskt bistånd från bland andra WHO och Unicef.

54. Olyckor i hemmet och i trafiken är i en del länder en mycket vanlig orsak till funktionsnedsättning, och förebyggande strategier måste fastställas och genomföras, till exempel lagar om bilbälten och trafiksäkerhet. Livsstilsfaktorer som alkohol- och narkotikamissbruk under graviditeten orsakar också funktionsnedsättning och går att förebygga. I vissa länder är fetalt alkoholsyndrom ett stort problem. Att utbilda allmänheten samt att upptäcka och ge stöd till mödrar som missbrukar är bara en del av de åtgärder som kan vidtas för att eliminera sådana orsaker till funktionsnedsättning hos barn. Farliga miljögifter bidrar också ofta till funktionsnedsättning. Gifter som till exempel bly, kvicksilver och asbest förekommer i stor utsträckning i de flesta länder. Länderna bör utforma och genomföra strategier för att förhindra dumpning av farligt material och annan miljöförstöring. Vidare bör strikta riktlinjer och garantier inrättas för att förhindra strålningsolyckor.

55. En annan vanlig orsak till funktionsnedsättning är väpnade konflikter och deras efterverkningar, inklusive tillgången på handeldvapen och lätta vapen. Konventionsstaterna är skyldiga att vidta alla nödvändiga åtgärder för att skydda barn mot de skadliga verkningarna av krig och väpnat våld, samt att säkerställa att barn som drabbats på grund av väpnade konflikter har tillgång till adekvata hälso- och sjukvårdstjänster och sociala insatser, inklusive psykologisk

återhämtning och social återanpassning. Kommittén betonar i synnerhet vikten av att utbilda barn, föräldrar och allmänhet om farorna med landminor och odetonerad ammunition för att förebygga skador och dödsfall. Det är viktigt att konventionsstaterna fortsätter arbetet med att lokalisera landminor och odetonerad ammunition, att hålla barn borta från misstänkta områden, att öka sin minröjningsverksamhet, samt i förekommande fall söka nödvändigt tekniskt och ekonomiskt bistånd inom ramen för internationellt samarbete, inklusive från FN-organ. (Se även punkt 23 om landminor och odetonerad ammunition, och punkt 78 om väpnade konflikter i avsnittet om särskilda skyddsåtgärder).

C. Tidigt upptäckande

56. Mycket ofta upptäcks funktionsnedsättning ganska sent i barnets liv, vilket gör att han eller hon går miste om behandling och rehabilitering som skulle ha hjälpt. Att upptäcka funktionsnedsättningar tidigt kräver stor medvetenhet bland yrkesutövare inom hälso- och sjukvården, föräldrar, lärare samt andra yrkesutövare som arbetar med barn. De bör kunna identifiera de tidigaste tecknen på funktionsnedsättning och vidta lämpliga åtgärder för diagnos och hantering. Kommittén rekommenderar därför att konventionsstaterna inrättar system för tidig upptäckt och tidiga insatser som en del av sin hälso- och sjukvård, i förening med födelseregistrering och processer för att följa upp barn med en tidigt upptäckt funktionsnedsättning. Tjänsterna bör tillhandahållas både i lokalsamhället och i hemmet, och bör vara lättillgängliga. Vidare bör det finnas kopplingar mellan insatser under de tidiga åren, förskolor och skolor, så att barnet får en smidigare övergång mellan dem.

57. När en funktionsnedsättning har upptäckts måste de befintliga systemen ha kapaciteten att göra en tidig insats, inklusive behandling och rehabilitering med tillhandahållande av all nödvändig utrustning som gör det möjligt för barn med funktionsnedsättning att uppnå sin fulla kapacitet, bland annat hjälpmedel för förflyttning, hörapparater, visuella hjälpmedel och proteser. Det bör även betonas att dessa om möjligt ska erbjudas kostnadsfritt, och proceduren för att erhålla sådana tjänster bör vara effektiv och enkel. Långa väntetider och byråkrati bör undvikas.

D. Multidisciplinär omvårdnad

58. Barn med funktionsnedsättning har ofta flera olika hälsoproblem som kräver att behandlingen utförs av ett team. Ofta är flera yrkesutövare inblandade i vården av ett och samma barn, till exempel neurologer, psykologer, psykiatrer, ortopediska kirurger och fysioterapeuter. Allra helst bör dessa yrkesutövare tillsammans fastställa en behandlingsplan som garanterar en så effektiv vård som möjligt för barnet med funktionsnedsättning.

E. Hälsa och utveckling bland ungdomar

59. Kommittén noterar att barn med funktionsnedsättning, i synnerhet ungdomar, ställs inför flera olika slags problem och risker när det gäller att etablera relationer med jämnåriga och när det gäller reproduktiv hälsa. Kommittén rekommenderar därför att konventionsstaterna ger ungdomar med funktionsnedsättning tillräcklig information, vägledning och rådgivning (i förekommande fall även sådan som är specifik för den aktuella funktionsnedsättningen), samt fullständigt beaktar kommitténs allmänna kommentar nr 3 (2003) om hiv/aids och barnets rättigheter, och nr 4 (2003) om ungdomars hälsa och utveckling inom ramen för konventionen om barnets rättigheter.

60. Kommittén är djupt oroad över det fortfarande förekommer att barn med funktionsnedsättning tvångssteriliseras, särskilt flickor. Detta kränker allvarligt barnets rätt till sin fysiska integritet och resulterar i livslånga negativa fysiska och psykiska hälsokonsekvenser. Kommittén uppmanar därför konventionsstaterna att i lag förbjuda att barn tvångssteriliseras på grund av funktionsnedsättning.

F. Forskning

61. Orsakerna till funktionsnedsättningar, och åtgärderna för att förebygga och hantera dem, får inte den uppmärksamhet som skulle behövas av nationella och internationella forskningsagendor. Konventionsstaterna uppmuntras att prioritera denna fråga och garantera finansiering och granskning av forskning som fokuserar på funktionsnedsättningar, och att vara särskilt uppmärksamma när det gäller de etiska aspekterna.

VIII. Utbildning och fritid (artikel 28, 29 och 31)

A. Utbildning av hög kvalitet

62. Barn med funktionsnedsättning har samma rätt till utbildning som alla andra barn, och ska åtnjuta denna rätt utan diskriminering och på lika villkor, i enlighet med konventionen⁴. För detta ändamål måste funktionsnedsatta barns tillgång till utbildning i praktiken garanteras, för att främja syftet att "utveckla barnets fulla möjligheter i fråga om personlighet, anlag och fysisk och psykisk förmåga" (se artikel 28 och 29 i konventionen och kommitténs allmänna kommentar nr 1 från år 2001 om utbildningens mål). I konventionen erkänns behovet av att skolornas metoder modifieras och att ordinarie lärare utbildas i att undervisa barn med olika förmågor och säkerställa att de uppnår positiva utbildningsresultat.

63. Eftersom barn med funktionsnedsättningar är olika måste föräldrar, lärare och andra yrkesutövare med särskilda kunskaper ge varje enskilt barn den hjälp med att utveckla sitt språk och sina färdigheter i att kommunicera, interagera, orientera sig och lösa problem som bäst motsvarar barnets potential. För att stödja barnets utbildning och utveckling på ett ändamålsenligt och tillfredsställande sätt måste alla som arbetar med att utveckla barnets färdigheter och förmågor, och med att främja barnets kapacitet till egen utveckling, noggrant observera barnets framsteg och lyssna uppmärksamt på barnets verbala och emotionella kommunikation.

B. Självkänsla och självtillit

64. Det är alldeles avgörande att den utbildning ett barn med funktionsnedsättning får stärker barnets positiva självmedvetande, så att han eller hon känner sig respekterad av andra som människa och inte får sin värdighet begränsad. Barnet måste kunna uppfatta att andra respekterar honom eller henne och erkänner hans eller hennes rättigheter och friheter. Att ett barn med funktionsnedsättning integreras i barngrupperna i klassrummet kan visa barnet att han eller hon har en erkänd identitet och tillhör gemenskapen av elever, kamrater och medborgare. Kamratstöd som ökar självuppskattningen hos barn med funktionsnedsättning bör i större utsträckning erkännas och främjas. Utbildningen måste även i största möjliga utsträckning uppleva känslan av kontroll, prestation och framgång, så att barnets känsla av egenmakt stärks.

C. Utbildning inom skolsystemet

65. Förskolan är särskilt viktig för barn med funktionsnedsättning, eftersom det ofta är här deras funktionsnedsättning och specialbehov upptäcks först. Tidigt ingripande är av yttersta vikt för att hjälpa barn utveckla sin fulla potential. Om en funktionsnedsättning

⁴ I detta sammanhang skulle kommittén vilja hänvisa till Förenta nationernas millenniedeklaration (A/RES/55/2) och i synnerhet millennieutvecklingsmål nr 2 avseende universell grundutbildning, enligt vilket staterna har åtagit sig att "säkerställa att barn överallt, både pojkar och flickor, kommer att kunna slutföra en fullständig kurs i grundskola och att pojkar och flickor kommer att ha samma tillgång till alla utbildningsnivåer". Kommittén skulle även vilja hänvisa till andra internationella åtaganden som stöder idén om inkluderande utbildning, bland annat Salamanca Statement and Framework for Action on Special Needs Education, som har antagits av World Conference on Special Needs Education: Access and Quality, Salamanca, Spain, 7-10 juni 1994 (UNESCO och Spaniens Utbildnings- och vetenskapsministerium) och Dakar Framework for Action, Education for All: Meeting our Collective Commitments, antagen av World Education Forum, Dakar, Senegal, 26-28 april 2000.

eller försenad utveckling upptäcks hos ett barn på ett tidigt stadium har barnet mycket större möjligheter att dra nytta av sin tid i förskolan, som bör utformas för att motsvara barnets individuella behov. Förskoleverksamhet som tillhandahålls av staten, samhällsgemenskapen eller civilsamhällets institutioner kan ge viktigt stöd till alla funktionsnedsatta barns välmående och utveckling (se kommitténs allmänna kommentar nr 7 från år 2005 om genomförandet av barnets rättigheter under tidig barndom). Skolans yngre årskurser, och i många konventionsstater hela grundskolan, måste tillhandahållas kostnadsfritt för barn med funktionsnedsättning. Alla skolor bör vara fria från kommunikationshinder och från fysiska hinder som begränsar tillgängligheten för barn med nedsatt rörlighet. Även högre utbildning, där inträdet baseras på förmåga, måste vara tillgänglig för behöriga ungdomar med funktionsnedsättning. För att till fullo utöva sin rätt till utbildning behöver många barn personligt stöd. Detta ges dels genom lärare som är utbildade i metoder och tekniker, till exempel de språk eller andra kommunikationsformer de behöver kunna för att undervisa barn med olika förmågor, och som kan använda undervisningsstrategier som utgår från barn. Stödet ges också i form av undervisningsmaterial, utrustning och hjälpmedel som är lämpliga och tillgängliga. Konventionsstaterna bör i största möjliga utsträckning tillhandahålla detta stöd inom ramen för tillgängliga resurser.

D. Inkluderande utbildning

66. När det gäller utbildning för barn med funktionsnedsättning bör målet vara en inkluderande utbildning⁵. Hur inkluderingen ser ut måste dikteras av barnets individuella undervisningsbehov, eftersom undervisningen av en del barn med funktionsnedsättning kräver ett slags stöd som kanske inte är lätt att tillgå i det ordinarie skolsystemet. Kommittén noterar att utkastet till konventionen om rättigheter för personer med funktionsnedsättning uttryckligen ställer upp en inkluderande utbildning som mål, samt noterar att det är staternas skyldighet att säkerställa att personer, inklusive barn, med funktionsnedsättning inte utestängs från det allmänna utbildningssystemet på grund av sin funktionsnedsättning, och att de inom det allmänna utbildningssystemet får det stöd som krävs för att deras utbildning ska kunna genomföras. Kommittén uppmanar de konventionsstater som ännu inte har inlett ett program för att skapa en inkluderande utbildning att genomföra de åtgärder som krävs för att uppnå detta mål. Kommittén understryker emellertid att det allmänna utbildningssystemet kan vara inkluderande i varierande utsträckning. Där en fullständigt inkluderande utbildning inte är möjlig att uppnå inom den närmaste framtiden måste det finnas en kontinuerlig tillgång på tjänster och alternativ när det gäller utbildning.

67. Utvecklingen i riktning mot en inkluderande utbildning har fått stort stöd under senare år. Begreppet "inkluderande" kan dock ha olika betydelser. Grunden i en inkluderande utbildning är en uppsättning värderingar, principer och tillvägagångssätt som strävar efter att alla elever ska få en meningsfull och ändamålsenlig utbildning av hög kvalitet, som gör rättvisa åt den stora variationen i förutsättningar för och krav på undervisning, inte bara bland barn med funktionsnedsättning, utan för alla elever. Detta mål kan uppnås genom olika organisatoriska medel som respekterar barns olikheter. Inkludering kan innebära heltidsplacering av alla elever med funktionsnedsättning i en vanlig klass, eller placering i en vanlig klass med varierande inkluderingsgrad, inklusive en viss andel specialundervisning. Det är viktigt att förstå att inkludering inte ska tolkas, eller utövas, på

⁵ Unescos riktlinjer om integration och utbildning: I Att garantera tillgång till utbildning för alla (Ensuring Access to Education for All, Unesco 2005) ges följande definition "Inkludering betraktas som en process som syftar till att möta alla elevers olika behov genom att öka tillgängligheten till lärande, kultur och samhälle samt minska exkludering i utbildningen. Här innefattas förändringar och modifieringar av innehåll, synsätt, strukturer och strategier utifrån en gemensam vision som omfattar alla barn i det aktuella åldersintervallet och en övertygelse om att det är det ordinarie systemets ansvar att tillförsäkra alla barn rätt till utbildning. [...] Inkludering har att göra med att kartlägga och avlägsna hinder" (sidorna 13 och 15).

ett sådant sätt att barn med funktionsnedsättningar placeras i det ordinarie systemet utan hänsyn till deras svårigheter och behov. Ett nära samarbete mellan speciallärare och vanliga lärare är ett krav. Skolornas läroplaner måste omvärderas och utvecklas för att tillgodose behoven hos barn med och utan funktionsnedsättning. Det måste ske en modifiering av utbildningarna för lärare och annan personal i utbildningssystemet för att filosofin bakom en inkluderande utbildning fullt ut ska kunna omsättas i praktiken.

E. Utbildning för karriär och yrkesliv

68. Att utbilda för karriärsutveckling och övergång till yrkeslivet är viktigt för alla personer med funktionsnedsättningar, oavsett ålder. Karriärsutveckling betraktas som en process som börjar tidigt och fortsätter livet ut. Därför är det absolut nödvändigt att börja förberedelsen vid en tidig ålder. Genom att utveckla barns karriärmedvetande och yrkesfärdigheter så tidigt som möjligt, redan i grundskolans lägre årskurser, ger man dem förmågan att göra bättre yrkesval senare i livet. Karriärsförberedande utbildning i grundskolan är inte att använda små barn för arbete som i slutänden öppnar dörren för ekonomiskt utnyttjande, utan börjar med att eleverna väljer mål i tidig ålder, i enlighet med den fortlöpande utvecklingen av sina förmågor. Detta bör följas av en fungerande läroplan i grundskolans högre årskurser och på gymnasienivå som erbjuder tillräckliga färdigheter och tillgång till arbetslivserfarenhet, i samordning mellan skolan och arbetsplatsen och under systematisk kontroll.

69. Karriärsutveckling och yrkesundervisning bör tas med i skolans läroplan. Karriärmedvetande och yrkesfärdigheter bör förmedlas under den obligatoriska skolgången. I länder där obligatorisk skolgång inte sträcker sig längre än till grundskolans lägre årskurser bör yrkesutbildning efter denna nivå vara obligatorisk för barn med funktionsnedsättning. Staterna måste inrätta strategier och avsätta tillräckliga medel för yrkesutbildning.

F. Rekreation och kulturaktiviteter

70. I artikel 31 i konventionen fastställs barnets rätt till rekreation och kulturaktiviteter som är anpassade till barnets ålder. Denna artikel bör tolkas som att den också avser barnets psykiska, mentala och fysiska förmågor och ålder. Det är vedertaget att lek är det bästa sättet att lära sig olika färdigheter, inklusive sociala färdigheter. Att till fullo inkludera barn med funktionsnedsättningar i samhället är något som uppnås när barn med och utan funktionsnedsättning får möjlighet, platser och tid att leka med varandra. Utbildning för rekreation, fritid och lek bör ges åt barn som är i skolåldern och har funktionsnedsättningar.

71. Barn med funktionsnedsättning bör ges lika möjligheter till kulturell och konstnärlig verksamhet samt idrott. Dessa aktiviteter måste ses som både ett uttryckssätt och ett sätt att uppnå en tillfredsställande livskvalitet.

G. Idrott

72. Tävlingsinriktade och icke tävlingsinriktade idrottsaktiviteter ska, när så är möjligt, utformas så att barn med funktionsnedsättning kan delta på ett inkluderande sätt. Detta vill säga att ett barn med funktionsnedsättning som kan tävla mot barn utan funktionsnedsättning bör uppmuntras att göra det. Idrott är emellertid ett område där barn med funktionsnedsättning på grund av idrottens fysiska krav ofta behöver ha separata aktiviteter för att kunna tävla rättvist och säkert. Det ska emellertid betonas att medierna måste ta sitt ansvar när sådana separata evenemang äger rum, genom att ägna dem samma uppmärksamhet som idrott för barn utan funktionsnedsättning.

IX. Särskilda skyddsåtgärder (artikel 22, 38, 39, 40, 37b–d, och 32–36)

A. Rättskipning för unga lagöverträdare

73. I enlighet med artikel 2 är konventionsstaterna skyldiga att säkerställa att barn med funktionsnedsättning som också är unga lagöverträdare (enligt beskrivningen i artikel 40.1) inte bara skyddas av de bestämmelser i konventionen som särskilt rör unga lagöverträdare (artikel 40, 37 och 39), utan också av alla andra relevanta bestämmelser och garantier i konventionen, till exempel när det gäller hälso- och sjukvård och utbildning. Dessutom bör konventionsstaterna vidta särskilda åtgärder där det behövs för att säkerställa att barn med funktionsnedsättning i praktiken skyddas av och åtnjuter samma rättigheter.

74. Med hänvisning till de rättigheter som fastställs i artikel 23, och mot bakgrund av att barn med funktionsnedsättning är särskilt sårbara, rekommenderar kommittén – i tillägg till rekommendationerna i punkt 73, att hänsyn tas till följande när det gäller unga lagöverträdare (eller påstådda lagöverträdare) med funktionsnedsättning.

- a) Ett barn med funktionsnedsättning som begått eller misstänks för brott bör bli hörd på lämpligt språk och i övrigt hanteras av yrkesutövare, exempelvis polistjänstemän, advokater, socialarbetare, åklagare och domare, som har fått lämplig utbildning.
- b) För att ärenden ska kunna lösas utan domstolsprövning bör stater utarbeta och föreskriva alternativa åtgärder med tillräcklig variation och flexibilitet för att de ska kunna anpassas efter barnets individuella förmågor. Unga lagöverträdare med funktionsnedsättning bör i största möjliga mån hanteras utan formella eller rättsliga förfaranden. Sådana bör endast övervägas om det är nödvändigt för att upprätthålla den allmänna ordningen. Om så är fallet måste särskilda ansträngningar göras för att upplysa barnet om processen för unga lagöverträdare och vilka rättigheter han eller hon har i den.
- c) Unga lagöverträdare med funktionsnedsättning bör inte placeras i ordinarie ungdomshäkte eller ungdomsfängelse. Frihetsberövande bör endast ske i syfte att ge barnet adekvat behandling för att avhjälpa det problem som resulterade i att brottet begicks, och barnet bör placeras på en inrättning med specialutbildad personal och möjligheter att ge denna specifika behandling. Den behöriga myndigheten bör säkerställa att mänskliga rättigheter och rättssäkerhet respekteras fullt ut då den fattar sådana beslut.

B. Ekonomiskt utnyttjande

75. Barn med funktionsnedsättning är särskilt utsatta för olika former av ekonomiskt utnyttjande, inklusive de värsta formerna av barnarbete samt narkotikahandel och tiggeri. Kommittén rekommenderar därför att konventionsstater som ännu inte har gjort det ratificerar Internationella arbetsorganisationens (ILO) konvention nr 138 om minimiålder för tillträde till arbete och ILO:s konvention nr 182 om förbud mot och omedelbara åtgärder för att avskaffa de värsta formerna av barnarbete. Under genomförandet av dessa konventioner bör konventionsstaterna ägna särskild uppmärksamhet åt funktionsnedsatta barns utsatthet och behov.

C. Gatubarn

76. Barn med funktionsnedsättning, i synnerhet barn med fysisk funktionsnedsättning, hamnar av olika skäl ofta på gatan, till exempel på grund av ekonomiska och sociala faktorer. Barn med funktionsnedsättning som lever eller arbetar på gatan behöver ges adekvat omvårdnad, inklusive mat, kläder, bostad, utbildningsmöjligheter, kurser i livskunskap och skydd mot olika faror, till exempel ekonomiskt och sexuellt utnyttjande. Det behövs också ett individanpassat tillvägagångssätt med fullständig hänsyn till barnets särskilda behov och kapacitet. Kommittén är särskilt oroad över att barn med funktionsnedsättning utnyttjas för att tigga på gatan, eller på andra platser, och att barn ibland tillfogas funktionsnedsättning i syfte att tigga. Konventionsstaterna åläggs att vidta alla åtgärder som krävs för att förhindra denna form av utnyttjande, och att uttryckligen

kriminalisera det, samt att vidta effektiva åtgärder för att ställa förövarna inför rätta.

D. Sexuellt utnyttjande

77. Kommittén har flera gånger uttryckt stor oro över det växande antalet barn som faller offer för barnprostitution och barnpornografi. Barn med funktionsnedsättning löper större risk än andra barn att falla offer för dessa allvarliga brott. Staterna uppmanas att ratificera och genomföra det fakultativa protokollet om handel med barn, barnpornografi och barnprostitution. I uppfyllandet av sina skyldigheter enligt det fakultativa protokollet bör konventionsstaterna ägna särskild uppmärksamhet åt att skydda barn med funktionsnedsättning.

E. Barn i väpnade konflikter

78. Som nämnts tidigare är väpnade konflikter en vanlig orsak till funktionsnedsättning, oavsett om barnen faktiskt är inblandade i konflikten eller offer för strid. Regeringarna uppmanas i detta sammanhang att skyndsamt ratificera och genomföra det fakultativa protokollet om barn i väpnade konflikter. Särskild uppmärksamhet bör ägnas åt rehabilitering och social återanpassning av barn som har drabbats av funktionsnedsättning på grund av väpnad konflikt. Kommittén rekommenderar vidare att konventionsstaterna uttryckligen exkluderar barn med funktionsnedsättning från värvning till väpnade styrkor, samt antar nödvändig lagstiftning och vidtar andra nödvändiga åtgärder för att genomdriva förbudet fullt ut.

F. Flyktingbarn, barn som internflyktingar, barn som tillhör minoriteter och barn som tillhör ursprungsbefolkningar

79. Vissa funktionsnedsättningar är en direkt följd av de omständigheter som orsakar att en del personer blir flyktingar eller internflyktingar, till exempel naturkatastrofer eller katastrofer som orsakats av människor. Till exempel skadas barn av landminor och odetonerad ammunition långt efter att den väpnade konflikten har upphört – något som både drabbar barn som är flyktingar internflyktingar och barn som är bosatta i drabbade zoner. Flyktingbarn och barn som är internflyktingar med funktionsnedsättning är sårbara för många olika former av diskriminering. Det gäller i synnerhet flickor som är flyktingar eller internflyktingar – de utsätts oftare än pojkar för övergrepp, inklusive sexuella övergrepp, vanvård och utnyttjande. Kommittén påpekar med stort eftertryck att barn med funktionsnedsättning som är flyktingar eller internflyktingar bör ges hög prioritering när det gäller hjälp, inklusive förebyggande hjälp, tillgång till adekvat hälso- och sjukvård och sociala insatser, till exempel psykisk och social återanpassning. Förenta nationernas flyktingkommissariat (UNHCR) har gjort barn till en politisk prioritering och antagit flera handlingar som vägledning för arbetet på det området, inklusive Riktlinjerna för flyktingbarn (Guidelines on Refugee Children) 1988, som är införlivade i UNHCR:s strategier för flyktingbarn. Kommittén rekommenderar även att konventionsstaterna beaktar kommitténs allmänna kommentar nr 6 från år 2005 om behandlingen av ensamkommande barn och barn som har skilts från sina föräldrar utanför ursprungslandet.

80. Samtliga lämpliga och nödvändiga åtgärder som vidtas för att skydda och främja rättigheterna för barn med funktionsnedsättning måste ägna särskild uppmärksamhet åt barn som tillhör minoriteter eller ursprungsbefolkningar. Dessa barn är särskilt utsatta, och sannolikt redan mer marginaliserade inom sina samhällen. Programmen och strategierna måste alltid vara kulturellt och etniskt anpassade.
