

# Rett til helse

Ola er 53 år gamal og har diagnosen Downs syndrom. Han leier leilegheit i eit kommunalt bufellesskap og trivst både der og i arbeid ved ei VTA-bedrift.

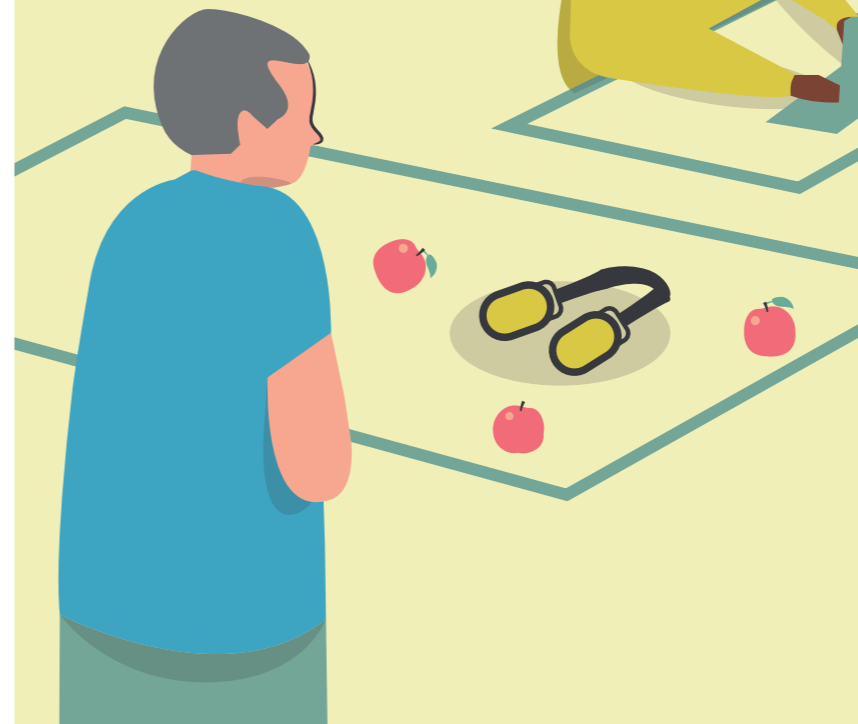


Artikkel 25 og 26  
Helse, habilitering og  
rehabilitering.



Han har i alle år klart mykje sjølv av daglege gjeremål, men treng noko bistand i tillegg.

Dei siste månadene har dei kommunale tenesteytarane lagt merke til at Ola er meir forsiktig og kan bli forvirra over ting som han tidlegare har hatt god kontroll på. Arbeidsplassen melder om at han gjer fleire feil på jobben og dei er usikre på kor lenge han kan halde fram der.



Tenesteytarane lurar på om det kan vere demens og om det er behov for ei utgreiing for dette.

Om det er demens så kan ein ikkje behandle dette. Ei utgreiing for Ola betyr derfor ikkje så mykje til eller frå, og vil uansett kunne være ei påkjenning. Ola seier han ikkje vil, og verkar nå i grei form.

Det er viktig med ei utgreiing for å vite korleis ein skal leggje til rette for Ola framover, og for å utelukke om det er andre tilstandar som kan føre til funksjonsfall.

Hvilke av disse påstandene mener du er beste løysning?

Først må ein som Ola er trygg på snakke med han om kvifor han ikkje ønskjer hjelp og forklare kva konsekvensar dette kan få. Vi må tilby informasjon som er tilpassa gjennom samtaler og tekst som er lett å forstå, og gjere det tryggare for Ola å gå til legen.

Eg har ikkje så lyst til å gå til lege. Eg likar ikkje legar.



Kva seier Ola og hans pårørende eitt år etter dersom Ola får ei utgreiing?

Kva seier menneskerettane?

Les mer om artikkel 29 og CRPD på [bufdir.no/CRPD](http://bufdir.no/CRPD)

