

Høringssvar til Forslag til ny byggteknisk forskrift (TEK17)

§ 12-9. Bad og toalett.

Preaksepterte ytelseskrav for armstøtter ved toalett i arbeids- og publikumsbygninger.

I TEK10 kreves det i §12.9, 1c for boliger at: "Vegg i dusj og toalettzone skal gi festemulighet for ettermontering av nødvendig utstyr". Dette kravet gjelder merkelig nok IKKE for arbeids- og publikumsbygninger i TEK 10 og er heller ikke lagt til i forslaget til TEK 17 til tross for at armstøtter i offentlig miljø skal tilfredsstille mange ulike behov og må tåle mye større belastning enn i boliger!

Både den gamle REN Veiledning til TEK 97, NS 1001-1:2009, Byggforsk 879.201 og Handikapforbundets veileder "Toalett og bad, detaljer som teller" anbefaler **vegghengte støtter**, angir høyden til 80 cm og senteravstanden til 60 cm. Detaljene bygger på mangeårig og variert brukererfaring.

Mangelen på preaksepterte ytelseskrav i TEK 10 gjør at eier av et bygg ofte avfeier ønsket om veggmonterte armstøtter ved toalett med at "det er umulig (les dyrt)" fordi veggen ikke tåler det.

I offentlig miljø ivaretas ikke variasjonene i behov i tilstrekkelig grad med billige alt-i-ett-løsninger montert direkte på toalettet fra produsent, fordi de kun passer en begrenset del av målgruppen. De fleste slike armstøtter er for lave til at voksne får støtte helt opp i stående stilling, de stikker ut på siden av toalettet og forhindrer at rullestol kan plasseres tett inntil for trygg, sideveis forflytning, festene til støttene blir slarkete ved hyppig bruk og tunge eller ustødige brukere utsetter toalettets gulvfeste for så stor belastning at skruene kan slippe taket i gulvet. Mennesker med nedsatt funksjonsevne er mer enn andre avhengig av pålitelighet og forutsigbarhet i det fysiske miljøet slik at å ofre kvalitet på innsparingens alter vil ramme hardt. Hva den enkelte velger hjemme er en privat vurdering som med dagens lovgivning ikke begrenses av fysiske forhold i bygningskonstruksjonen, men det gjør det dessverre p.g.a. manglende ytelseskrav til arbeids- og publikumsbygninger.

For å sikre at hc-toaletter i arbeids- og publikumsbygninger som bygges fra 2017 blir brukbare for så mange som overhode mulig, er robuste så de tåler stor belastning over tid og har lavt behov for kostbart og tilfeldig vedlikehold, må det inn preaksepterte ytelser i veiledningen til TEK 17 (vedlegg: kollage av gode og dårlige armstøtter etter dagens lovgivning).

Likestillings- og diskrimineringsnemnda konkluderte i sak 41/2012 (vedlagt) med at:

"Slik nemnda ser det, er det lite formålstjenlig å ha HC-toaletter som tilfredsstiller forskriftens krav, hvis de ikke fungerer etter sin hensikt. Forslag til forbedringer av konkrete funksjonskrav må eventuelt komme fra kompetente sektormyndigheter."

Fremskritt ligger i at både "minste felles multiplum" OG variasjon reflekteres i regelverket, ikke at forholdene blir verre enn de var fordi krav er utelatt. For at intensjonen om at *flest mulig* skal kunne bruke et hc-toalett i arbeids- og publikumsbygninger samtidig som det åpnes for *større fleksibilitet* enn før TEK 10, foreslår jeg følgende ytelseskrav:

Armstøtter på begge sider av toalettet skal være:

1. **Veggmontert**
2. **Høyde 80 cm**
3. **Senteravstand 60 cm**
4. **Lengde minst frem til forkant toalett** men ikke mer enn 10 cm lenger
5. **Alternativt kan regulerbare armstøtter benyttes** for optimal tilpasning

Punkt 5 vil sikre best tilgjengelighet på skoler, i sykehjem/omsorgsboliger og på hotellrom der skreddersøm for periodisk faste brukere er en stor fordel.

Se vedlegg

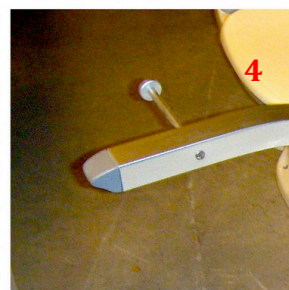
- [Armstøtter i ulike varianter.doc](#)
 - [Sak 41_2012.pdf](#)
-

Armstøtter i ulike varianter:

De to store bildene viser gode armstøtter som er montert på vegg som anbefalt i NS 11001-1:2009. De er robuste og det er mulig å holde rundt på flere steder uten at de dermed vipper opp. Den ene er heldigvis uten støtteben, den andre har dessverre det men her henger toalettrullen fint.

De små bildene viser et utvalg av støtter som er dårlig utformet og plassert:

1. Disse står med en senteravstand på nesten 80 cm og har en form som gjør at man lett kan få fingrene i beknip ved dårlig balanse!
2. Disse er så lave at et voksent menneske får strake albuer lenge før man er kommet helt opp i stående stilling. Man kan vaskelig gripe rundt støtten i forkant, og de har lett for å vippe opp. Dessuten stikker de i oppfelt tilstand ut på siden av toalettskålen slik at det er vanskelig å få posisjonert rullestol tett inntil for sideveis forflytning.
3. Disse er nesten umulig å gripe rundt, og med full toalettrull er det dårlig plass til hånden.
4. Disse er kantete og vonde å gripe rundt, toalettrullen er i veien og kan lett falle av. De stikker i oppfelt tilstand ut på siden av toalettskålen slik at det er vanskelig å få posisjonert rullestol tett inntil for sideveis forflytning.





Sak nr. 41/2012

Vedtak av 22. februar 2013

Sakens parter:

A - X sykehus

Likestillings- og diskrimineringsnemndas sammensetning:

Trude Haugli (leder)

Ivar Danielsen

Thom Arne Hellerslia

Johans Tveit Sandvin

Arve Martin Bjørnvik

Saken gjelder

Klage fra A over Likestillings- og diskrimineringsombudets uttalelse av 27. april 2012. Spørsmål om utformingen av handicap-toalettene (HC-toalettene) på X sykehus er i strid med kravet til universell utforming, jf. diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 9.

Sakens faktiske forhold

Etter at A var innkalt til undersøkelse på X sykehus, klaget hun på utformingen av sykehusets HC-toaletter. Hun mener håndstøttene på toalettene er for lave, for ustabile og at de burde vært festet i veggen.

Behandlingen hos Likestillings- og diskrimineringsombudet og videre saksgang

A klaget X sykehus inn for Likestillings- og diskrimineringsombudet 12. september 2011.

Ombudet konkluderte i uttalelse av 27. april 2012 med at «*HC-toalettene på X sykehus ikke er i strid med kravet til universell utforming i diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 9*».

A klaget på ombudets uttalelse i brev av 1. juni 2012.

Ombudet vurderte saken på nytt og fastholdt sin konklusjon. Likestillings- og diskrimineringsnemnda fikk oversendt klagen 22. mai 2012.

Saken ble behandlet i nemndas møte 12. februar 2013. I behandlingen deltok nemndas medlemmer Trude Haugli (leder), Ivar Danielsen, Thom Arne Hellerslia, Johans Tveit Sandvin og Arve Martin Bjørnvik. A møtte. X sykehus var representert ved prosjektdirektør, som deltok på telefon. Som observatører fra ombudet møtte Gard Rødsand Kvernmo og Pål Christian Gustavsen. Nemndas sekretariat var representert ved Else Anette Grannes, Ingeborg Aas, Mari Kjekstad Bugge og Anette Klem Funderud.

Partenes argumenter

A har i hovedsak gjort gjeldende:

Utformingen av HC-toalettene på X sykehus er ikke universelt utformet, da de ikke er tilgjengelige for «*flest mulig*», jf. diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 9.

HC-toalettene håndstøtter, som er montert på toalettskålene, er verken tilpasset X sykehus' store variasjon av brukere eller tilpasset belastningen de er utsatt for. Håndstøttene er slarkete, for ustabile, er vridd i feil posisjon og er for lave. Tilretteleggingen er ikke tilstrekkelig for å nedbygge funksjonshemmende barrierer.

At vegghengte håndstøtter er å foretrekke, er nedfelt i Norsk Standard (NS11001-1:2009) og brukerorganisasjonenes egne kvalitetskrav. Dette fremgår også av flere byggfaglige veiledninger, herunder Byggforsk 879.201. De omstridte håndstøttene er 6,5 cm lavere enn anbefalingene og passer svært dårlig for høye mennesker. Den lave høyden skaper funksjonshemmende barrierer ved at enkelte ellers velfungerende mennesker gjøres avhengig av assistanse.

Håndstøttene er for lave ifølge byggteknisk forskrift av 1997 (TEK 97). Forskriften er nå opphevet, men tidligere var det et krav om at høyden på HC-toalettene håndstøtter skulle monteres med en høyde på 0,80-0,85 meter over gulv. Høydeangivelse for montering av håndstøtter er ikke videreført i byggteknisk forskrift (TEK 10, F26.03.2010 nr 489), fordi

optimal plassering bør vurderes i hvert tilfelle. Det er en positiv utvikling at det kan gjøres nyanserte vurderinger, og hensikten er å oppnå økt brukskvalitet. TEK 10 åpner for variasjon når det gjelder publikumsbygg, men det forutsetter kompetanse å kunne velge optimal løsning enten det er barneskole, kjøpesenter eller sykehus. I private boliger stiller TEK 10 krav om forsterkede vegger i toalettsonen.

Det er flere forhold ved de toalettmonterte håndstøttene på X sykehus som er problematiske: de passer dårlig når det gjelder høyden til voksne mennesker, de tåler ikke intensiv bruk uten å bli slarkete, de skaper hindringer for rullestol ved sideveis forflytning, de vil i oppfelt tilstand være til hinder for assistanse, de utsetter toalettskålens gulvfeste for stor belastning og de har en tendens til å tippe opp.

A lider av Y sykdom. Hun er avhengig av en sterk personlig assistent for å kunne benytte toalettene på X sykehus. Alternativt må hun bruke kateter. Det er viktig for henne at pålitelige håndstøtter monteres med en høyde på 0,80-0,85 meter over gulvet, at de har en solid forankring i ryggen og at de holder seg nede når hun trenger det. Håndstøttene må ha en utforming som gjør at hun kan holde rundt dem, enten hun holder ytterst eller langt inn.

Robust utforming og solid montering av håndstøtter må veie tungt i publikumsbygninger med mange daglige brukere, og er særlig viktig for sykehuspasienter med nylig redusert funksjonsevne fordi disse er urutinerte og usikre. Veggmonterte håndstøtter er tryggere og har bedre brukskvalitet enn toalettmonterte håndstøtter.

Ukentlig tilsyn av håndstøttene gir ingen garanti for at det ikke kan oppstå farlige situasjoner dersom toalettskålen plutselig løsner fra gulvet grunnet overbelastning.

Norges Handikap Forbund anbefaler veggmonterte håndstøtter med en høyde på cirka 80 cm fra gulvet.

X sykehus har i hovedsak gjort gjeldende:

HC-toalettene er bygget etter gjeldende forskrifter på tidspunktet for oppføringen av bygningen.

Sykepleiere var involvert i utformingen og håndstøttene på HC-toalettene er festet på toalettet for at personalet som yter hjelp skal kunne komme rundt toalettene.

HC-toalettene er blitt kontrollert etter at sykehuset mottok klagen, og de forholdene som ble påklaget, er rettet opp. Feste til feilmonterte håndstøtter er byttet ut på alle eksisterende HC-toaletter i den delen av sykehuset hvor besøkstrykket er størst. Toalettskåler med håndstøtter er strammet til, håndtakene er rettet opp og har fått nye puter. Håndstøttene blir kontrollert ukentlig.

X sykehus er opptatt av å etterleve kravene til universell utforming. HC-toalettene som er bygget i de nye og moderne sykehusbygningene er i henhold til gjeldende forskrifter, både hva gjelder adkomst, utforming og håndstøtter.

Nemndas vurderinger

Saken gjelder påstand om brudd på plikten til å sikre universell utforming, jf. diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 9.

Nemnda har kompetanse til å føre tilsyn med og medvirke til gjennomføringen av diskriminerings- og tilgjengelighetsloven, jf. diskrimineringsombudsloven § 1 andre ledd nr. 3 (lov nr. 40/2005).

Nemnda har myndighet til å treffe vedtak i saken, jf. diskrimineringsombudsloven § 7.

I diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 4 syvende ledd fremgår det at mangelfull fysisk tilrettelegging etter lovens § 9, anses som diskriminering.

Plikten til generell tilrettelegging (universell utforming) følger av diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 9. Bestemmelsen lyder:

«Offentlig virksomhet skal arbeide aktivt og målrettet for å fremme universell utforming innenfor virksomheten. Tilsvarende gjelder for privat virksomhet rettet mot allmennheten.

Med universell utforming menes utforming eller tilrettelegging av hovedløsningen i de fysiske forholdene, herunder informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT), slik at virksomhetens alminnelige funksjon kan benyttes av flest mulig.

Offentlig og privat virksomhet rettet mot allmennheten har plikt til å sikre universell utforming av virksomhetens alminnelige funksjon så langt det ikke medfører en uforholdsmessig byrde for virksomheten. Ved vurderingen av om utformingen eller tilretteleggingen medfører en uforholdsmessig byrde skal det særlig legges vekt til tilretteleggingens effekt for å nedbygge funksjonshemmende barrierer, hvorvidt virksomhetens alminnelige funksjon er av offentlig art, de nødvendige kostnadene ved tilretteleggingen, virksomhetens ressurser, sikkerhetsmessige hensyn og vernehensyn.

Brudd på plikten til å sikre universell utforming etter tredje ledd regnes som diskriminering.

Det regnes ikke som diskriminering etter fjerde ledd dersom virksomheten oppfyller nærmere bestemmelser i lov eller forskrift om innholdet i plikten til universell utforming.

Kongen kan gi forskrift om innholdet i plikten til universell utforming på områder som ikke er omfattet av krav i eller i medhold av annet lovverk, jf. femte ledd.»

Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 10 lyder:

«For bygninger, anlegg og uteområder rettet mot allmennheten gjelder kravene til universell utforming i eller i medhold av plan- og bygningsloven.»

Det følger av Ot.prp. nr. 44 (2007-2008) side 258-261 at kjernen i plikten til universell utforming er at virksomhetene er ansvarlig for å tilrettelegge og tilpasse de fysiske omgivelsene slik at flest mulig brukerforutsetninger ivaretas uten særløsninger. Plikten til universell utforming vil et stykke på vei avhjelpe behovet for individuell tilrettelegging eller særløsninger, og samtidig bedre tilgjengeligheten på viktige fellesskapsarenaer. Universell utforming er derfor viktig for å oppnå likeverd, deltakelse og fravær av diskriminering uavhengig av funksjonsevne. Universell utforming er knyttet til virksomhetens alminnelige funksjon og plikten til universell utforming retter seg først og fremst mot det menneskeskapte fysiske miljøet. Universell utforming skal ivaretas ved utforming eller tilrettelegging av hovedløsningen. Tilgangen skal være den samme for brukere med ulike forutsetninger. Formålet er å tilrettelegge forholdene for flest mulig.

Det regnes ikke som diskriminering dersom virksomheten oppfyller nærmere bestemmelser i lov og forskrift, jf. diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 9 femte ledd. For å skape klarhet og forutberegnelighet er det forutsatt at det utarbeides mer konkrete funksjonskrav, og at nødvendige presiserende forskrifter hjemles i sektorlovgivning, Ot.prp. nr. 44 (2007-2008) side 15. Etter hvert som det vedtas forskrifter for ulike samfunnsområder, vil slike forskriftsfestede krav presisere og utfylle diskrimineringsvernet i § 9, jf. Ot.prp. nr. 44 (2007-2008) side 262.

Gjeldende forskrift om tekniske krav til byggverk (F26.03.2010 nr 489) trådte i kraft 1. juli 2010. Forskriften er gitt med hjemmel i plan- og bygningsloven (lov nr. 71/2008). Kravene til universell utforming av bad og toalett fremgår av forskriften § 12-9 annet ledd:

«I byggverk med krav om universell utforming skal, i etasjer som har bad og toalett, 1/10 og minst ett av disse være universelt utformet i samsvar med følgende:

a) Gulv og vegg skal ha synlig fargekontrast. Fastmontert utstyr skal ha synlig fargekontrast til gulv/vegg.

b) Størrelse og planløsning skal være slik at det er fri gulvplass til en snusirkel med diameter på minimum 1,5 m foran toalett og minimum 0,9 m fri gulvplass på begge sider av toalett. Det skal være fri passasjebredde på 0,9 m fram til fri plass ved siden av toalett. Toalett skal ha håndstøtte på begge sider.

c) Det skal være tilstrekkelig fri plass under servant.

d) Dusjsone skal være trinnfri og minimum 1,6 m x 1,3 m. Dusjhode skal være høyderegulerbart og dusjsone skal ha veggmontert utstyr.»

Bevisbyrdereglene er inntatt i diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 13:

«Hvis det foreligger omstendigheter som gir grunn til å tro at det har funnet sted brudd på bestemmelsene i §§ 4, 6, 7, 8, 9 eller 12, skal det legges til grunn at brudd har funnet sted hvis ikke den som er ansvarlig for handlingen, unnlatelsen eller ytringen, sannsynliggjør at det likevel ikke har funnet sted slikt brudd.»

Paragrafen fastsetter såkalt delt bevisbyrde, jf. Ot.prp.nr. 44 (2007-2008) side 266. Nemnda har i en rekke saker vurdert om bevisbyrden har gått over på innklagede. En påstand fra klager, har ikke i seg selv vært nok til at bevisbyrden har gått over på innklagede.

Det nemnda skal ta stilling til, er om HC-toalettene på X sykehus tilfredsstiller kravet til universell utforming, jf. diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 9.

Sykehus er nevnt i forarbeidene som pliktsubjekt etter diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 9. Sykehusvirksomhet har som primært formål å tilby tjenester til pasienter og virksomhetene vil oppleve variasjonsbredde over tid blant pasientene. I tillegg må en bygning også kunne benyttes av pårørende og andre, jf. Ot.prp. nr. 44 (2007-2008) side 142.

X sykehus plikter å sikre at virksomhetens fysiske hovedløsninger er universelt utformet etter diskriminerings- og tilgjengelighetsloven. Virksomheten skal tilrettelegge de deler av

virksomheten som benyttes av allmennheten på en slik måte at flest mulig, uavhengig av individuelle forutsetninger, får tilgang til virksomhetens tjenester og service.

Direktoratet for Byggkvalitet (DiBk) har utarbeidet en veiledning om tekniske krav til byggverk, H-2/2011, hvor det uttales følgende om forskriften § 12-9 annet ledd bokstav b:

«Til annet ledd bokstav b

Hensikten med de målgitte kravene er å sikre at toalett lett skal kunne benyttes av personer som benytter rullestol eller rullator.

Krav til fri plass til snusirkel foran toalett gjør det mulig å sette fra seg rullestol/rullator foran toalettet. Fri gulvplass for snusirkel behøver ikke å plasseres sentrisk foran toalett. Snusirkel kan plasseres slik at man kan snu under fast inventar som er plassert minimum 0,67 m over gulv, eksempelvis en servant.

Fri plass på 0,9 m ved siden av toalett gir plass for rullestol dersom brukerforutsetningen tilsier at man har behov for å sette fra seg stol ved siden av toalettet. Kravet om fri plass på begge sider av toalettet gjør det mulig å komme til fra begge sider. Der det er flere toalett i nærheten av hverandre på samme plan, er det tilstrekkelig at det er 0,9 m fri plass på en side av toalettet forutsatt at det er speilvendt utforming i et annet toalett.

Hensikten med krav om fri passasjebredde er at man skal kunne komme til fri plass ved siden av toalett. Fast innredning som for eksempel servant kan ikke plasseres i areal avsatt til passasjebredde.

Utstyr som såpedispensere, håndtørker, speil og lignende må monteres slik at det kan betjenes både fra sittende og stående stilling.

Anbefalinger

«Toalett bør monteres med forkant minimum 0,7 m fra vegg.»

Det fremgår av gjeldende byggt teknisk forskrift § 12-9 annet ledd bokstav b at universelt utformet toalett skal ha håndstøtte på begge sider, men verken forskriften eller veiledningen fra DiBk angir noen nærmere krav til plassering av håndstøttene. Veilederen presiserer imidlertid at bestemmelsene i forskriften skal bidra til gode og sikre byggverk som kan brukes av flest mulig.

Bakgrunnen for at krav om høyde på håndstøttene i tidligere forskrift ikke er videreført, er at DiBk mener at variasjonen i behovet er stort.

Nemnda legger til grunn at HC-toalettene på X sykehus tilfredsstiller kravene til universell utforming etter forskriften og at de er montert i henhold til gjeldende krav. Toalettene er plassert slik at det ikke er mulig å montere håndstøtter på veggen. Plasseringen er valgt for å lette assistansen til pasienter som har behov for hjelp ved toalettbesøk. Etter at A klaget på HC-toalettene håndstøtter, har sykehuset kjøpt nye håndstøtter på samtlige HC-toaletter. I tillegg utføres regelmessig vedlikehold og tilsyn. Ettersom de fysiske forholdene tilfredsstiller kravene til universell utforming gitt i medhold av forskriften § 12-9 annet ledd, legger nemnda til grunn at den fysiske utformingen av sykehusets HC-toaletter ikke utgjør diskriminering, jf. diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 4 syvende ledd og § 9 femte ledd.

Nemnda vil likevel bemerke at det er en forskjell mellom forskriftens krav til universell utforming av toaletter og andre byggfaglige anbefalinger. I Norsk Standard (NS11001-1:2009) fremkommer det blant annet at «setehøyden på vannklosett skal være mellom 480 mm og 500 mm, og det skal monteres nedfellbare armstøtter på begge sider av vannklosettet, fortrinnsvis veggmontert». I Byggforsk 879.201. uttales det også blant annet at: «Armstøtter monteres med senteravstand på 0,6 m i en høyde over ferdig golv på 800 mm ($\pm$ 20 mm). Støttene bør rekke fram til forkanten av klosettskålen, det vil si 850 mm. Vi anbefaler en type som er hengslet og kan slås opp mot veggen. Armstøttene må ikke komme i veien for rullestolen når den rygges inn».

A har pekt på at hun og mange med henne har behov for at håndstøttene har en minstehøyde på 0,80-0,85 meter over gulvet. A har vist til at hennes behov ville blitt ivaretatt dersom utformingen av toalettene var i overensstemmelse med byggteknisk forskrift av 1997.

Slik nemnda ser det, er det lite formålstjenlig å ha HC-toaletter som tilfredsstiller forskriftens krav, hvis de ikke fungerer etter sin hensikt. Forslag til forbedringer av konkrete funksjonskrav må eventuelt komme fra kompetente sektormyndigheter.

Klagen har ikke ført frem.

Vedtaket er enstemmig.

Sak 41/2012

Likestillings- og diskrimineringsnemnda har fattet følgende vedtak:

Handikap-toalettene på X sykehus er ikke i strid med kravet til universell utforming, jf. diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 9.

Trude Haugli
(leder)

Ivar Danielsen

Thom Arne Hellerslia

Johans Tveit Sandvin

Arve Martin Bjørnvik