



Verdien av universell utforming

– Reanalyse av fylkeshelseundersøkelsen i Vestland

Rapport 2025- 01



Proba-rapport nr. 2025-01, Prosjekt nr. 23098

ISSN: 1891-8093

RB, FB/SEA/AG, 7.1.2025

--

Offentlig

--

Verdien av universell utforming

Reanalyse av fylkeshelseundersøkelsene i Vestland

Forord

Denne rapporten beskriver gjennomføringen og resultatene av en studie av verdien av universell utforming. Studien baserer seg på analyse av spørreundersøkellesdata fra FHI's Fylkeshelseundersøkelse i Vestland 2022. Studien er gjennomført av Proba samfunnsanalyse i samarbeid med Norsk Regnesentral, og er finansiert av Bufdirs tilskuddsordning for universell utforming.

Rune Busch hos Proba samfunnsanalyse har ledet og gjennomført store deler av arbeidet. Frida Bjørneseth har bidratt med litteratursøk og rapportskrivning. Saliha El-Amrani har kvalitetssikret rapporten. Audun Gleinsvik har vært drøftingspartner og bidratt med nyttige innspill. Alle disse jobber hos Proba.

Hos Norsk Regnesentral har Joshua Thomas Simon-Liedtke og Ingvar Tjøstheim deltatt. Begge har bidratt med nyttige innspill og tilbakemeldinger underveis i prosessen. Joshua Thomas Simon-Liedtke har også bidratt med verdifull administrativ støtte. På et tidlig tidspunkt i studien, og i forbindelse med søknaden om tilskuddet, har Kristin Skeide Fuglerud ved Norsk Regnesentral vært involvert.

Vi vil gi en særlig takk til Bufdir som finansierte prosjektet gjennom sin tilskuddsordning til universell utforming. Vi vil også takke FHI for behandlingen av søknad om FHUS-data og for god service i forbindelse med søknadsprosessen.

ISSN: 1891-8093

Rune Busch, Oslo, 27.12.2024

SAMMENDRAG OG KONKLUSJONER	1
ENGLISH SUMMARY	3
1 INNLEDNING	4
1.1 Bakgrunn og problemstillinger	4
2 LITTERATUR OG UTDYPNINGER	6
2.1 Kunnskap om universell utforming	6
2.2 Kjennetegn ved personer som møter universell utformings barrierer?	8
2.3 Oppsummert om kjennetegn og universell utforming	9
3 METODE - FHUS-DATAENE FRA VESTLAND	11
3.1 Analysen	11
4 RESULTATER	13
4.1 Hvor mange opplever uu-barrierer?	13
4.2 Kjennetegn ved personer som rapporterer om universell utforming som barriere for deltakelse	14
4.2.1 Kjønn	14
4.2.2 Funksjonsnedsettelse	15
4.2.3 Alder	16
4.2.4 Familier	17
4.2.5 Helse	18
4.2.6 Utdanning	19
4.3 Konsekvenser av barrierer?	20
4.3.1 Arbeid	20
4.3.2 Deltakelse i fritidsaktiviteter	22
4.3.3 Livskvalitet	23
4.3.4 Ensomhet	25
4.3.5 Betydningen av uu-barrierer sammenlignet med andre faktorer	25
5 OPPSUMMERING OG DRØFTING	28
LITTERATUR	31
VEDLEGG 1	36

Sammendrag og konklusjoner

Resymé

Det finnes lite forskning som belyser virkninger av universell utforming. I denne studien analyserer vi resultatene fra Fylkeshelseundersøkelsen i Vestland og undersøker hvem som møter barrierer på grunn av universell utforming og hvordan universell utforming påvirker arbeids- og samfunnsdeltakelse. Rapporten inneholder ny og tallfestet kunnskap om verdien av universell utforming, og er et første skritt i retning av bedre og kvantitativ forståelse av betydningen av universell utforming for befolkningen.

Bakgrunn

Universell utforming er et grunnleggende prinsipp for at flest mulig skal kunne delta i samfunnet, og berører nær sagt alle samfunnsområder. Selv om universell utforming har stor betydning for utviklingen av fysisk og digital infrastruktur, finnes det lite tallfestet informasjon om verdien for samfunnet. På samfunnsnivå er virkninger av universell utforming lite studert, men heller ikke kostnadssiden er godt belyst.

Fylkeshelseundersøkelsene av FHI (FHUS) som er gjennomført i Vestland, Rogaland og Innlandet (2022-2023) er blant svært få kvantitative datakilder som gir informasjon om befolkningens oppfatning om universell utforming. I denne studien analyserer vi resultatene fra Fylkeshelseundersøkelsen i Vestland (N= 53 216) og undersøker hvem som møter barrierer på grunn av universell utforming og hvordan universell utforming påvirker arbeids- og samfunnsdeltakelse.

Problemstillinger

- Hvilke karakteristika har personer som opplever barrierer på grunn av manglende universell utforming?
- Hva er sammenhengen mellom manglende universell utforming og samfunnsdeltakelse?
- Hvilken betydning har universell utforming sammenlignet med andre faktorer for personer arbeids- og samfunnsdeltakelse?

Konklusjoner

Funn 1: Fire prosent rapporterer om uu-barrierer

Totalt sett, er det fire prosent av respondentene (2162 personer) som rapporterer om barrierer på grunn av manglende universell utforming (uu-barrierer). Blant disse, er det 261 som rapporterer om uu-barrierer på flere enn ett område. Resultatene tyder på at barrierer på grunn av mangel på universell utforming i hovedsak er knyttet til enkeltområder. Klart flest rapporterer om uu-barrierer i forbindelse med offentlig transport.

Funn 2: Egenrapportert helse og alder er relatert til uu-barrierer

Vi finner at personer mellom 18-30 år og personer som rapporterer om dårlig helse er overrepresentert blant de som rapporterer om uu-barrierer. Dårlig helse er den faktoren som forklarer mest av variasjonen i opplevde uu-barrierer blant de faktorene vi har analysert. Prosentandelen som rapporterer om uu-barrierer er tre ganger høyere blant

dem som svarer at deres helse er *svært dårlig* sammenlignet med gjennomsnittet i befolkningen (12,4 prosent vs. 4 prosent).

Vi finner at det er klart flest i den yngste aldersgruppen, 18-30 år, som rapporterer om uu-barrierer (6,7 prosent). Andelen skiller seg ikke veldig mye ut fra gjennomsnittet i befolkningen, men er klart høyere enn prosentandelen i den eldste aldersgruppen (2,7 prosent).

Vi finner ingen god forklaring på hvorfor en høyere andel unge rapporterer om uu-barrierer.

Vi finner ingen vesentlige forskjeller i opplevde uu-barrierer når vi ser på kjønn, om familier har barn eller utdanningsnivå. Heller ikke funksjonsnedsettelse synes å påvirke om personer rapporterer om uu-barrierer i vesentlig grad.

At vi ikke finner at eldre og personer med funksjonsnedsettelse er overrepresentert blant dem som møter uu-barrierer er overraskende gitt kunnskapen som foreligger på feltet. En forklaring kan være at spørreundersøkelser ikke er spesielt egnet til å belyse denne sammenhengen eller at måten man har spurt om uu-barrierer på i Fylkeshelseundersøkelsen i Vestland ikke er egnet til å fange opp verdien av universell utforming.

Funn 3: Uu-barrierer er relatert til dårlig livskvalitet og ensomhet

Vi finner at en klart høyere andel av personer som rapporterer om uu-barrierer også rapporterer om dårlig livskvalitet og ensomhet. Det er tre til fire ganger så mange av dem som rapporterer om dårlig livskvalitet og hyppig ensomhet som også rapporterer om uu-barrierer (sammenlignet med dem som har høy livskvalitet og som ikke er ensomme).

Det er usikkert om dårlig livskvalitet og ensomhet gir opphav til uu-barrierer eller om det er uu-barrierene som gir opphav til dårlig livskvalitet og ensomhet.

Vi finner ingen sammenheng mellom rapporterte uu-barrierer og sysselsetting, ei heller for deltakelse i organiserte fritidsaktiviteter.

Sammenhengen mellom uu-barrierer på den ene siden og ensomhet og livskvalitet på den andre, mener vi tyder på at FHUS Vestland ikke er spesielt egnet til å belyse verdien av universell utforming. Slik vi tolker resultatene, er FHUS mer egnet til å fange opp innbyggenes tilfredshet med egen situasjon her og nå (jf. ensomhet og livskvalitet), enn hva undersøkelsen kan si oss om den faktiske verdien av universell utforming som en «objektive størrelse».

Funn 4: Uu-barrierer reduserer livskvalitet og øker ensomhet, også kontrollert for andre forhold.

Resultatene fra regresjonsanalysene viser at rapporterte uu-barrierer gir systematisk lavere livskvalitet og økt ensomhet, slik respondentene har rapportert det. Effekten av uu-barriere er imidlertid betydelige svakere enn selvrapportert helse – som har stor betydning på rapportert livskvalitet og ensomhet.

Det er betydelig usikkerhet knyttet til våre konklusjoner, da våre resultater ikke bygger på innsikter fra forskning på livskvalitet og ensomhet. Trolig er det viktige forhold som vi ikke har tatt høyde for i våre analyser.

English summary

There is limited research on the effects of universal design. This study analyzes data from the Vestland Health Survey (2022) to investigate who encounters barriers due to lack of universal design (UD) and how UD affects work and social participation. The project provides new quantitative insights into the value of universal design and aims to improve understanding of its significance for the population.

Key Findings

1. **Barriers:** 4 percent of respondents report universal design barriers, mostly related to public transport.
2. **Health and Age:** UD-barriers are more reported by those aged 18-30 and those with poor health.
3. **Quality of Life:** UD-barriers correlate with lower life quality and loneliness, but not with employment or participation in organized activities.
4. **Survey Limitations:** The survey may not effectively capture the true value of universal design.

Conclusion

Lack of universal design reduce life quality and increase loneliness, yet health has a more substantial impact. There is uncertainty in these conclusions due to possible overlooked factors.

1 Innledning

Universell utforming er et grunnleggende prinsipp for at flest mulig skal kunne delta i samfunnet, og berører nær sagt alle samfunnsområder. Universell utforming (uu) skal blant annet sikre tilgang og tilgjengelighet i barnehagen, i hele utdanningsløpet, til uteområder og natur, til bolig, offentlig kommunikasjon og digitale tjenester. Prinsippet er nedfelt i likestillings- og diskrimineringsloven og FN-konvensjonen for personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD).

Selv om uu har stor betydning for utviklingen av fysisk og digital infrastruktur, finnes det lite tallfestet informasjon om verdien for samfunnet. På samfunnsnivå er virkninger av universell utforming lite studert, men heller ikke kostnadssiden er godt belyst (se Proba samfunnsanalyse, 2019; Bufdir, 2020; Nordens Vælfærdscenter, 2023).

Fylkeshelseundersøkelsene av FHI (FHUS) som er gjennomført i Vestland, Rogaland og Innlandet (2022-2023) er blant svært få kvantitative datakilder som gir informasjon om befolkningens oppfatning om universell utforming.¹ I undersøkelsene blir respondentene bedt om å rapportere hvorvidt mangel på universell utforming er en årsak til manglende tilgang til samfunnsområder.

Resultatene fra fylkeshelseundersøkelsene gjør det mulig å studere betydningen av universell utforming. I denne studien analyserer vi resultatene fra Fylkeshelseundersøkelsen i Vestland (N= 53 216) for å kartlegge hvem som møter barrierer på grunn av universell utforming og hvordan universell utforming påvirker arbeids- og samfunnsdeltakelse. Prosjektet gir ny og tallfestet kunnskap om verdien av universell utforming, og er et første skritt i retning av bedre og kvantitativ forståelse av betydningen av universell utforming for befolkningen.

1.1 Bakgrunn og problemstillinger

Universell utforming er definert som «utforming av produkter og omgivelser på en slik måte at de kan brukes av alle mennesker, i så stor utstrekning som mulig, uten behov for tilpassing og en spesiell utforming.» (Miljøverndepartementet, 2007, s. 6). Kjernen av universell utforming går ut på å utforme omgivelser og tilbud på en måte som ivaretar menneskers ulike behov uavhengig av funksjonsnedsettelse.

Den empiriske forskningen om universell utforming tar også ofte utgangspunkt i personer med funksjonsnedsettelse for å belyse hvordan tiltak for universell utforming virker. Dette finnes det svært mange eksempler på, blant annet innen transport (se f.eks. Proba samfunnsanalyse, 2022; Aarhaug & Elvebakk, 2012) og i forskning på utdanningssystemet (se f.eks. Proba samfunnsanalyse, 2018; Tøssebro & Wik, 2015).

Selv om universell utforming ofte blir nevnt i sammenheng med rettigheter til personer med funksjonsnedsettelse, bygger universell utforming på en idé om at økt tilgjengelighet vil være nyttig for andre «grupper» i befolkningen som kan ha ekstra tilgjengelighetsbehov. Det kan være barn, eldre eller familier, men også befolkningen for øvrig, ettersom den økte tilgjengeligheten vil komme de fleste til gode. Behovet kan være situasjonsbestemt. I den gjeldende handlingsplanen for universell utforming, heter det

¹ For informasjon og nyheter om FHIs fylkeshelseundersøkelser se <https://www.fhi.no/hs/fylkeshelseundersokelser/>

blant annet at «universell utforming er en samfunnskvalitet som bidrar til samfunnets bærekraft, økt likestilling og bedre fysiske og digitale omgivelser for oss alle» (Kulturdepartementet, 2021, s. 6). Det er slik sett ikke er én 'bestemt' målgruppe for universell utforming - universaliteten favner oss alle.

Samtidig er det noen grupper i samfunnet som er mer avhengig av universell utforming enn andre. Personer med nedsatt mobilitet, skader, sykdom og kognitive eller fysiske funksjonsnedsettelse er blant de som ofte er mer avhengige av universelt utformede tilbud for å kunne reise, delta i ulike aktiviteter og ta del i samfunnet på en likestilt måte. For noen er disse funksjonsnedsettelsene midlertidige, mens de for andre er permanente.

Implikasjonen av denne brede tilnærmingen og motivasjonen for universell utforming, er at det manglende kunnskapsgrunnlaget om betydningen av universell utforming – dets verdi som samfunnet – ikke bare er av akademisk interesse, men av stor samfunnsmessig interesse. For dem som skal prioritere mellom ulike virkemidler og satsingsområder er kunnskapsgrunnlaget viktig.

I denne studien avdekker og analyser vi hva den opplevde verdien av universell utforming for ulike samfunnsgrupper er, og hvilken betydning universell utforming har for deltakelse i arbeids- og samfunnsliv. Dette gjør vi gjennom å besvare følgende tre hovedproblemstillinger:

- Hvilke karakteristika har personer som opplever barrierer på grunn av manglende universell utforming?
- Hva er sammenhengen mellom manglende universell utforming og samfunnsdeltakelse?
- Hvilken betydning har universell utforming sammenlignet med andre faktorer for personer arbeids- og samfunnsdeltakelse?

2 Litteratur og utdypninger

Politikk og arbeid med universell utforming i Norge er forankret både i internasjonale forpliktelser og nasjonale målsettinger. Agenda 2030 og FNs bærekraftsmål bygger på prinsippet «leave no one behind» - *ingen skal utelates*. UU er slik sett en viktig målsetting for å oppnå bærekraftsmålene.

Norge har også forpliktet seg til å arbeide for like rettigheter og likestilling for blant annet funksjonshemmede og barn gjennom FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)² og FNs konvensjon om barnets rettigheter.

I norsk politikk har universell utforming vært et viktig prinsipp for likestilling og nedbygging av barrierer for personer med funksjonsnedsettelse siden tidlig 2000-tall. En viktig milepæl her er Manneråkerutvalgets innstilling i NOUen *Fra bruker til borger* (NOU 2001: 22, 2000). Nåværende politikk for universell utforming i Norge er blant annet beskrevet i *Et samfunn for alle - Regjeringens strategi for likestilling av mennesker med funksjonsnedsettelse for perioden 2020–2030* (Barne- og likestillingsdepartementet 2018), handlingsplanen *Et samfunn for alle - Likestilling, demokrati og menneskerettigheter* (Kulturdepartementet 2019) og *Bærekraft og like muligheter – et universelt utformet Norge* (Kulturdepartementet 2021). Sistnevnte er Regjeringens nåværende handlingsplan for universell utforming i perioden 2021-2025, og «skal bidra til et bærekraftig og likestilt samfunn gjennom utforming av fysiske og tekniske omgivelser» (ibid.).

Vektlegging av universell utforming i internasjonal og norsk politikk har resultert i både handlingsplaner, målsettinger og konkrete lovkrav og standarder i Norge. Universell utforming er i § 17 i lov om likestilling og forbud mot diskriminering³ definert som «utforming eller tilrettelegging av hovedløsningen i de fysiske forholdene, inkludert informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT), slik at virksomhetens alminnelige funksjoner kan benyttes av flest mulig, uavhengig av funksjonsnedsettelse.» I samme lovparagraf påpekes det også at «offentlige og private virksomheter rettet mot allmennheten har plikt til universell utforming av virksomhetens alminnelige funksjoner». I Bufdirs rapport fra 2020 (s. 10) står det for øvrig at det pr nå finnes minst 12 lover og 70 forskrifter som omhandler universell utforming.

Det legges altså betydelige ressurser i arbeidet med universell utforming.

2.1 Kunnskap om universell utforming

Forskning på universell utforming dekker et bredt spekter av tematikker, blant annet transport og reisekjeder (Fearnley et al., 2009), arkitektur og bygg (Shea m.fl. 2016), læring og pedagogikk (se f.eks. Almeqdad m.fl. 2023), IKT (Halbach & Fuglerud 2016), og helse og levekårsforskning (Williams & Moore 2011). I det følgende beskriver vi kort noen sentrale tema relevant for universell utforming av ulike områder og aktiviteter, hva nåværende status er for disse områdene, og hva forskningen viser om årsaker og sammenhenger.

² Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD). Norsk versjon her: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/konvensjonen/id724096/>

³ Lov om likestilling og forbud mot diskriminering (likestillings- og diskrimineringsloven), <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-06-16-51>

Transport og infrastruktur

Menneskers frihet og tilgjengelige muligheter er av flere sett på som indikatorer på utviklingsnivået i et samfunn (Nussbaum, 2013; Sen, 2001). Mobilitet ses gjerne på som uttrykk for en slik frihet. Det å kunne bevege seg mellom ulike punkter åpner opp for økt selvstendighet, muligheter for sosialisering, og deltakelse i ulike aktiviteter og grupper. Gode transportmuligheter er viktig for menneskers livskvalitet (Fearnley et al., u.å.). Universell utforming er i dette henseende et viktig mål da det kan åpne for mer likestilt samfunnsdeltakelse for ulike personer.

I regjeringens nåværende handlingsplan for universell utforming er transport et eget satsningsområde (Kulturdepartementet, 2021). Tilsvarende er universell utforming også ett av målene for Nasjonal transportplan for 2018-2029 (Meld. St. 14 (2023–2024), 2024). Det er lagt ned omfattende innsats i å bedre tilgjengeligheten i transporttilbudet i Norge – både langs riksveier (Bufdir, 2024), togtruter (Jernbanedirektoratet, 2024) og innen luftfart (Bufdir, 2020, s. 56).

Det finnes få økonomiske vurderinger av verdien av universell utforming av transportsektoren. Et unntak i norsk kontekst er en analyse gjennomført av TØI i 2010, som argumenterte for at universell utforming kunne ha store fordeler for *alle* samfunnsgrupper, ikke bare funksjonshemmede (Odeck et al., 2010). Dette støttes av en nyere studie, som fant at mange brukere av kollektivtilbud er villige til å betale mer for å benytte seg av et mer universelt utformet transporttilbud (Veisten et al., 2024).

Til tross for investeringer i universell utforming av transportnettverk har en fortsatt ikke nådd de fastsatte målene med den konsekvens at mange personer med funksjonsnedsettelse kvier seg for å reise med kollektivtransport. Noe av dette er, ifølge flere forskere, et resultat av manglende tilrettelegging blant sjåførere og annet personell, mangelfull eller uklare informasjon om reisekjeden, og en opplevd utrygghet eller usikkerhet rundt kollektivtransport hos reisende (Visnes Øksenholt & Aarhaug, 2018; Øvstedal et al., 2019; Aarhaug & Elvebakk, 2015). Andre viser også til gode intensjoner, men manglende praktisk kunnskap hos politikere og aktører som er ansvarlige for å bygge ulike deler av infrastrukturen (Deichmann, 2021).

Bygg og utearealer

Universell utforming, sammen med målet om blant annet aldersvennlige nærmiljøer, er blant regjeringens virkemidler for å sikre et samfunn hvor borgere opplever selvstendighet, livsmestring og god helse (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020).

Manglende tilrettelegging utgjør en vesentlig barriere for sosialt liv og samfunnsdeltakelse. Personer med funksjonsnedsettelse opplever i større grad enn befolkningen ellers hindre for å delta i sosiale aktiviteter, som samvær med andre gjennom felles interesser og arrangementer (Bufdir, u.å.-a). Samfunns- og arealplanlegging er derfor sett på som et betydningsfullt virkemiddel for å sikre at alle personer har like muligheter for samfunnsdeltakelse og livsutfoldelse, og universell utforming er blant annet tatt inn i formålsparagrafen i plan- og bygningsloven (Plan- og bygningsloven, 2008).

I forbindelse med lovforslaget om universell utforming av bygg, anlegg og uteområder gjennomførte NIBR og SINTEF i 2007 en kartlegging av *status quo* for eksisterende allment tilgjengelige bygg og områder. Konklusjonen den gang var at blant de undersøkte byggene var andelen som oppfylte krav til universell utforming «tilnærmet lik null» (Medby et al., 2007). Selv om det kan være krevende å oppfylle krav til universell utforming i bygg og utearealer – særlig i eldre bygg (jf. Rambøll, 2022) – har

tilstandsbildet forbedret seg noe siden 2007 (se bl.a. Bufdir, 2020). Som med transport gjenstår det likevel en rekke utfordringer med manglende universell utforming: Den universelle utformingen ved norske museer er lav (Rambøll, 2022), og det samme gjelder kirkebygg (Bufdir, 2020, s. 42; Hovedorganisasjonen KA, 2012). For deltakelse på fritidsarenaer som idrettshaller er manglende kunnskap hos de som drifter tilbudet, i kombinasjon med mangelfull informasjon og manglende tilrettelegging av bygg vedvarende barrierer for deltakelse for ulike brukere (Oslo Economics, 2023).

Oppvekst og utdanning

Forskning som belyser universell utforming av læring (inkludert læremidler og verktøy) konkluderer også med at det i hovedsak mangler kvantitative studier om effekter av universell utforming. FHI publiserte i 2023 en oversiktrapport over studier av betydning av universell utforming i fysisk miljø for personer med psykisk eller kognitiv funksjonsnedsettelse (Smedslund et al., 2023). FHI-forfatterne redegjør ikke for hva disse studiene avdekket, men refererer blant annet til en systematisk litteraturgjennomgang av Bayers m.fl. (2018) som belyser virkninger av læringsmiljø på studenters læring. Flere av studiene som inngår i Bayers m.fl. har tallfestet virkninger av pedagogiske tiltak på læringsutfall.

2.2 Kjennetegn ved personer som møter universell utformings barrierer?

Over har vi beskrevet noen av samfunnsområdene hvor universell utforming er, eller antas å være, en viktig faktor for å sikre at ulike grupper har mulighet til å delta. Under presenterer vi noen av de ulike kjennetegnene ved grupper som forskningen har vist kan ha særlig utbytte av universell utforming.

Universell utforming og funksjonsnedsettelse er begreper som ofte blir omtalt sammen (se f.eks. [nettsidene til Bufdir](#)). Universell utforming, eller mangel på dette, er derimot ikke bare noe som har betydning for personer med varige funksjonsnedsettelser. Steinfeld og Maisel (2012), sitert i Nordens Vålfærdcenter (2023, s. 16) trekker også fram andre grupper som gjerne har særlig nytte av universell utforming, blant annet:

- Personer med midlertidige funksjonsnedsettelser som følge av kroppslige endringer, som gravide, overvektige og barn
- Pårørende, ledsagere og helse- og omsorgspersonell
- Etniske minoriteter og utenlandske besøkende

Ulike trender i den demografiske utviklingen gjør at behovet for universell utvikling trolig vil øke i framtiden. Økningen av eldre i samfunnet er en viktig del av dette. Universell utforming kan slik også sees som del av arbeidet for å sikre et mer aldersvennlig samfunn (Kulturdepartementet, 2021; Meld. St. 15 (2017–2018), 2018).

Selv om funksjonsnedsettelser gjerne knyttes opp mot behov for universell utforming, finner enkelte studier imidlertid at funksjonsnedsettelse ikke nødvendigvis har så stor betydning for opplevde barrierer, men at egenvurdert helsetilstand, for eksempel, har større betydning for deltakelse (i negativ forstand) (Bjerkan, 2009). Et viktig skille er at opplevd helsetilstand og funksjonsnedsettelser er to ulike størrelser, som kan være uavhengige hverandre.

Alder

Alder er som nevnt en faktor som påvirker personers helse, mobilitet og samfunnsdeltakelse. I DFØs innbyggerundersøkelse for 2024 oppgir nær en tredjedel av de over 67 år at de har en funksjonsnedsettelse som hemmer deres daglige liv (DFØ, 2024). Slik sett har ambisjoner om universell utforming og moderne eldrepolitikk mange sammenfallende utfordringer og løsninger (Dietz et al., 2016). Tidligere undersøkelser har vist at personer over 55 år oftere opplever fysiske problemer med å bruke ulike transportmidler. Jo eldre man blir, jo mer øker sannsynligheten for at man opplever problemer (Nordbakke, 2011, s. 6).

Her er det viktig å understreke at alder i seg selv sjelden er den utslagsgivende faktoren, men heller en faktor som typisk henger sammen med andre kjennetegn. Med økt alder følger for eksempel økt risiko for ulike helseplager og mobilitetsvansker.

Kjønn

Kjønn kan også ha betydning. Dette fordi vi i Norge antar at det er flere kvinner enn menn har ulike funksjonsnedsettelser (Bufdir, u.å.-c). Vi har ikke funnet litteratur som eksplisitt belyser kjønnsforskjeller i tilgjengelighetsbehov, men ifølge en rapport fra Likestillingssenteret mottar kvinner lang oftere hjelpemidler enn menn (Solberg et al., 2019). Nyere forskning ser ut til å vise at kvinner med funksjonshemming både har svakest arbeidstilknytning og tjener minst (Ballo & Alecu, 2023), men det er usikkert om kjønn har mer å si for sysselsettingsraten blant personer med nedsatt funksjonsevne, enn hos befolkningen ellers (Kittelsaa et al., 2015, s. 39).

Fordi en større andel av den aldrende populasjonen er kvinner, er det også sannsynlig at flere eldre kvinner enn menn vil rapportere om utfordringer som henger sammen med tilgjengelighet og universell utforming.

Sivilstatus og familiesituasjon

Reisevaner- og behov påvirkes av sivilstatus og familiesituasjon (Nordbakke, 2006). Vi vet blant annet at reisende med barnevogn ofte opplever vansker med å reise kollektivt (Veisten et al., 2020). Dette trekker vi også frem fordi er en god illustrasjon på at det ikke bare er personer med varige funksjonsnedsettelser som kan ha behov for universell utforming.

2.3 Oppsummert om kjennetegn og universell utforming

Opplevelser av manglende universell utforming dreier seg ofte om flere faktorer, som fysiske omgivelser, informasjonstilbud og kunnskap hos de som drifter eller vedlikeholder de ulike arenaene. Eksempler er museer (Rambøll, 2022), idrettshaller (Oslo Economics, 2023) og offentlig transport (Visnes Øksenholt & Aarhaug, 2018). Man ser også at det er forskjeller mellom ulike grupper med nedsatt mobilitet og hvilke utfordringer de opplever. De som melder om varige problemer er blant annet oftere kvinner, eldre, alderspensjonister, langvarig sykemeldte/uføre og/eller har dårligere tilgang til bil enn andre (Nordbakke, 2011).

I en litteraturgjennomgang gjennomført av Proba (2023) la forfatterne vekt på at det er totaliteten, barrierene samlet sett - og ikke én enkeltstående faktor - som hindrer funksjonsnedsatte i å delta i arbeid og samfunnsniv. Fylkeshelseundersøkelsene har

både informasjon om kjønn, alder, familiesituasjon og utdanningsnivå, og gjør det derfor mulig å analysere sammenhenger mellom individuelle karakteristikk og deres erfaring med å møte barrierer som har med manglende universell utforming å gjøre.

Som det fremkommer i den nåværende handlingsplanen for universell utforming, blir universell utforming forstått som en generell samfunnskvalitet som skal gi bedre vilkår for å delta for oss alle. Det foreligger ingen eksplisitt definisjon på hva deltakelse innebærer, men det er naturlig å anta at arbeid og fritidsaktiviteter kan være aktuelle arenaer for samfunnsdeltakelse. Økt livskvalitet blir derimot fremmet som et eksplisitt mål (Regjeringen 2021: 11).

FHI har nylig publisert en systematisk kunnskapsoppsummering om betydningen av universell utforming i det fysiske miljøet for personer med psykisk eller kognitiv funksjonsnedsettelse (Smedslund et al., 2023). Blant de identifiserte publikasjonene, fokuserte ingen på personers *behov* og/eller *ønsker* når det gjelder fysiske omgivelser og offentlige bygninger. Dette kan indikere at det er behov for ytterligere systematisk forskning på brukerspektiver på universell utforming.

Vi kjenner ingen studier som har undersøkt sammenhengen mellom universell utforming og samfunnsdeltakelse på befolkningsnivå. Vi vet at personer med funksjonsnedsettelse har lavere sysselsetting enn personer uten funksjonsnedsettelse, og en del om hva som er barrierer og drivkrefter (se [Proba-notat 2023](#)), samtidig som vi vet lite om betydningen av universell utforming isolert sett. Men fylkeshelseundersøkelsene, som inneholder opplysninger om opplevde barrierer på grunn av manglende universell utforming, gjør det mulig å definere en målgruppe og se på forskjeller mellom denne og den øvrige befolkningen langs en rekke forhold.

3 Metode - FHUS-dataene fra Vestland

Fylkeshelseundersøkelsen fra Vestland (FHUS) er bygget opp rundt spørsmål om tilgang til ulike samfunnsområder og om deltakelse i disse. Det er denne spørsmålsstrukturen vi har benyttet oss av i måling av «verdien» av universell utforming. Spørsmålene om tilgang var følgende:

1. *Opplever du at kulturtilbud (eksempelvis kino, bibliotek, kulturhus, konserter og teater) er lett tilgjengelige?*
2. *Opplever du at idrettstilbud (eksempelvis idrettshall, svømmehall, treningssenter, ski/lys-løyper) er lett tilgjengelige?*
3. *Opplever du at butikker, spisesteder og andre servicetilbud er lett tilgjengelige?*
4. *Opplever du at offentlig transport er lett tilgjengelig?*
5. *Opplever du at det er enkelt for deg å komme deg til natur- og friluftsområder, inkludert parker og andre grøntarealer?*
6. *Opplever du at du har god tilgang til kystlinje/strand eller sjøen der du bor?*
7. *Hvor ofte deltar du i organisert aktivitet/frivillig arbeid, som f.eks. idrettslag, politiske lag, trossamfunn, kor eller lignende?*
8. *Hvor ofte deltar du i annen aktivitet, som for eksempel klubb, møter, treffe venner, trimturer med venner/kolleger eller andre?*

Spørsmålene 1-6 hadde svarkategoriene 1 – svært god, 2- god, 3- verken god eller dårlig, 4 – dårlig og 5 svært dårlig. Respondentene kunne også svare *vet ikke*.

Spørsmål 7 og 8 hadde svaralternativene «daglig», «ukentlig», «1-3 ganger per måned», «sjeldnere» og «aldri».

Respondenter som svarte 4 og 5, altså «dårlig» eller «svært dårlig» på spørsmål 1-6, og «aldri» på spørsmål 7 og 8, fikk oppfølgingsspørsmålene:

- *(Spm. 1-6) Du svarte av tilgjengelighet på [xxx] er dårlig / svært dårlig. Er det fordi...*
- *(Spm. 7-8) Du svarte at du aldri deltar i [xxx]. Er det fordi...*

Respondentene fikk så en liste med svaralternativer, hvor *Tilbudet er ikke universelt utformet / Det er manglende universell utforming* var et av svaralternativene. Respondentene som har angitt manglende universell utforming som årsak er definert som målgruppen for undersøkelsen. I det følgende, i rapporten kaller vi dette for uu-barriere.

Videre presenterer vi analyser av denne målgruppen og sammenligner kjennetegn hos denne med befolkningen for øvrig.

3.1 Analysen

53 216 personer har svart på undersøkelsen. Av disse har 2162 personer oppgitt universell utforming som en årsak til manglende tilgang eller for at de ikke deltar i aktivitet – altså at de rapporterer om uu-barriere.

I analysen inkluderer vi også spørsmål fra undersøkelsen som omhandler:

- Funksjonsnedsettelse (både som ja og nei, og om de er plaget av funksjonsnedsettelsen)

- Aldersgruppe (18-30, 31-50, 51-70, >70)
- Kjønn (mann, kvinne)
- Om respondenten har hjemmeboende barn
- Høyeste ttdanningsnivå
- Egenrapporter helse (1 svært god – 5 svært dårlig)

Faktorene over behandler vi som kjennetegn ved respondentene og ser på sammenhengen mellom disse og om respondentene opplever uu-barrierer.

Vi analysere også hvordan uu-barrierer henger sammen med fire *utfallsfaktorer*:

- Sysselsettingsstatus (Arbeid, uføre, utdanning osv.)
- Deltakelse i organiserte og andre aktiviteter
- Livskvalitet (0 Ikke fornøyd -10 svært fornøyd)
- Ensomhet (aldri – svært ofte)
 - *Hvor ofte føler du at du savner noen å være sammen med?*
 - *Hvor ofte føler du deg utenfor?*
 - *Hvor ofte føler du deg isolert fra andre?*

Se Vedlegg 1 for beskrivende statistikk.

4 Resultater

Under presenterer vi resultater fra analysen av verdien av universell utforming med data fra fylkeshelseundersøkelsen i Vestland 2022.

4.1 Hvor mange opplever uu-barrierer?

Samlet sett er det 2162 personer, 4,1 prosent av utvalget, som rapporterer om at manglende universell utforming er en barriere for tilgang til et eller flere samfunnsområder. 261 av 2162 personer som rapporterer om uu-barrierer rapporterer om barrierer på flere enn ett område.

Tabell 4.1 Omfang av barrierer på grunn av mangel på universell utforming, fordelt på ulike samfunnsområder. (N= 53 216)

	Antall personer	Prosent
Annen aktivitet	50	0,1
Natur	123	0,2
Butikker og service	126	0,2
Organisert aktivitet	232	0,4
Idrett	241	0,5
Kultur	253	0,5
Kyst og strand	547	1,0
Transport	976	1,8
Alle som har opplevd uu-barriere (minst ett svar)	2162	4,1

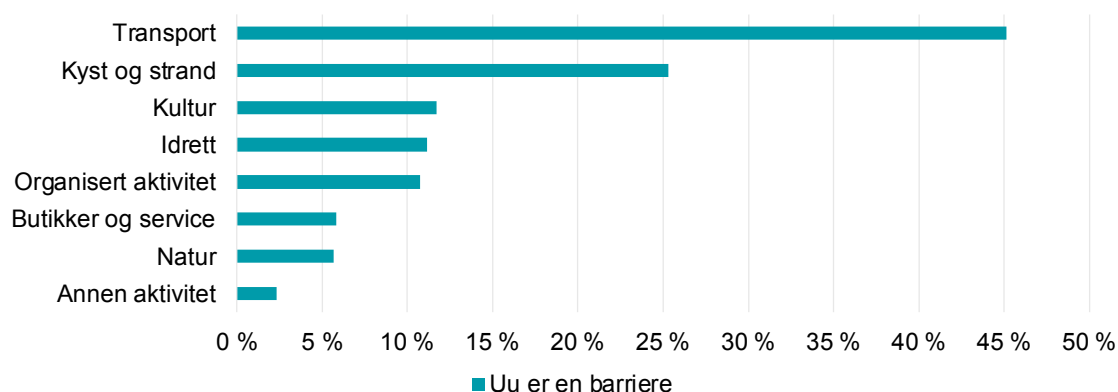
Transport er det samfunnsområdet hvor klart flest rapporterer om at mangel på universell utforming er en barriere for tilgang. Om lag 2 prosent av utvalget rapporterer å ha problemer med tilgang til transport på grunn av manglende universell utforming.

Respondentene som rapporterer om barrierer knyttet til mangel på universell utforming på transportområdet, utgjør 45 prosent av dem som oppgir universell utforming som en barriere.

Dernest er det tilgang til kyst og strand, kultur, idrett og deltakelse i organisert aktivitet som utgjør de største områdene hvor personer møter barrierer på grunn av universell utforming, selv om tallene er relativt små, mellom 1 og 0,4 prosent av utvalget.

Tilgang til butikker og service, natur og deltakelse i annen aktivitet (blant annet å treffe venner) er områdene hvor færrest rapporterer om at mangel på universell utforming er et problem.

Figur 4.1 Relativ fordeling av samfunnsområder hvor personer rapporterer om at mangel på universell utforming er en barriere for tilgang/deltakelse (N=2162)



Figur 4.1 viser den relative fordelingen av hvilke samfunnsområder personer rapporterer om at mangel på universell utforming er en barriere for tilgang/deltakelse.

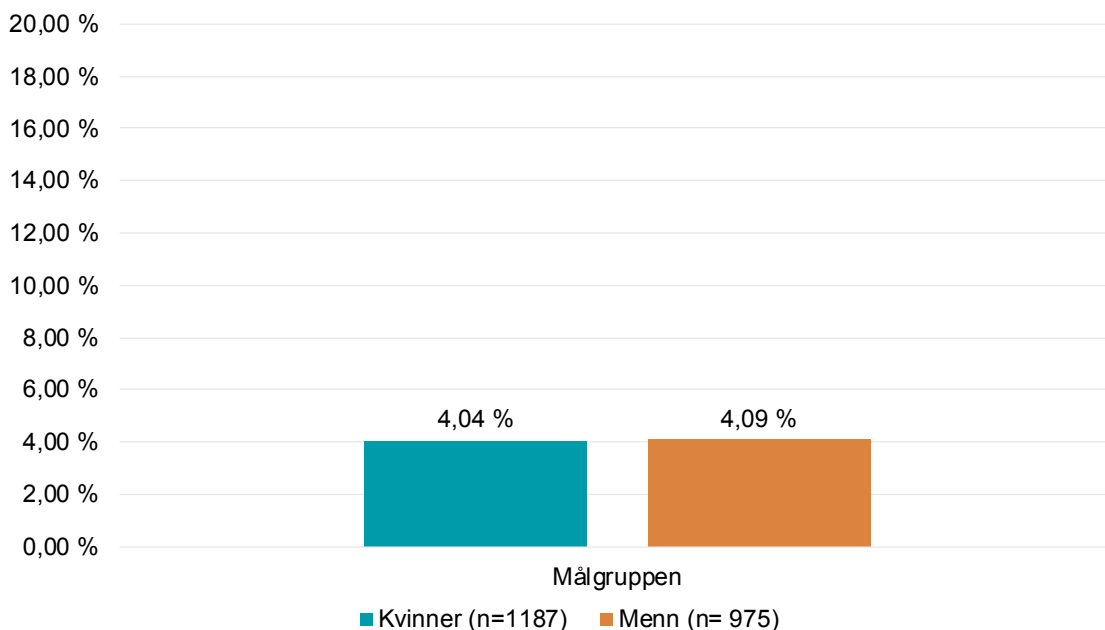
4.2 Kjennetegn ved personer som rapporterer om universell utforming som barriere for deltakelse

En viktig del av studien dreier seg om å sammenligne kjennetegn på personer som rapporterer om utfordringer på grunn av mangel på universell utforming. I dette kapitlet viser vi resultatene fra undersøkelsen etter kjønn, funksjonsnedsettelse, alder og familiesituasjon.

4.2.1 Kjønn

Når det gjelder rapporterte utfordringer på grunn av manglende universell utforming er at det ingen forskjell mellom kvinner og menn. Figur 4.2, viser at 4 prosent av kvinner og 4,1 prosent av mennene rapporterer om utfordringer.

Figur 4.2 Andel som svarer at mangel på universell utforming er barriere for tilgang et samfunnsområde.



4.2.2 Funksjonsnedsettelse

Andelen kvinner og menn som oppgir å ha en funksjonsnedsettelse i utvalget er henholdsvis 24,4 og 25,9 prosent, altså en 1,5 prosentpoengs forskjell, se Tabell 4.2.

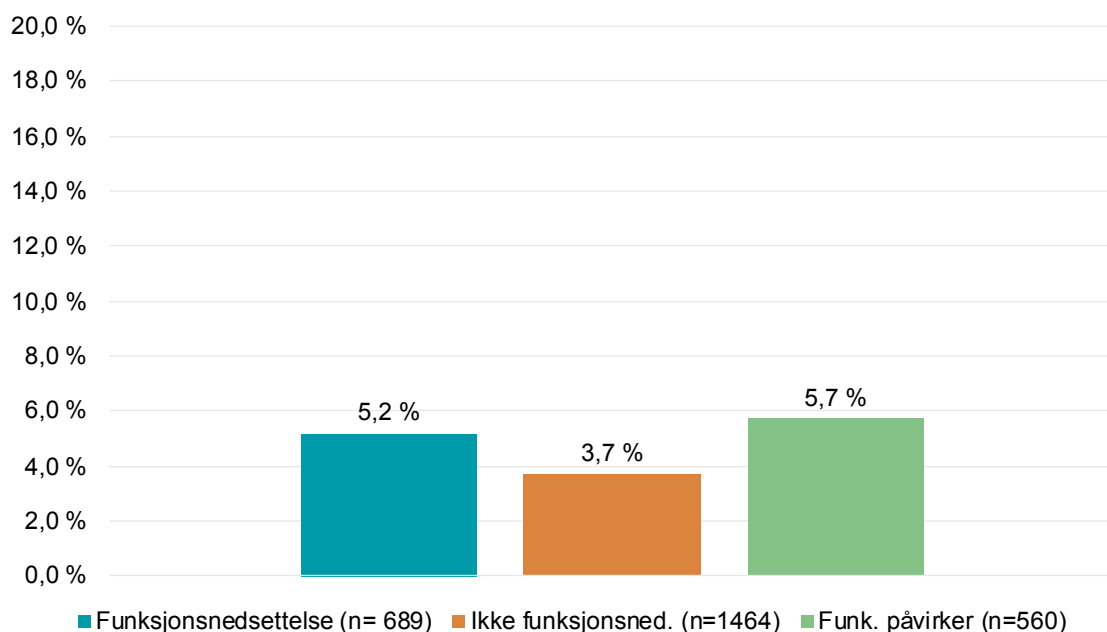
På spørsmål om «Hvordan påvirker funksjonsnedsettelsen (plagene) din hverdag?» svarer 19 prosent i noen eller i stor grad. Dette er samsvarer med hva man tidligere har funnet om størrelsen på populasjonen av personer med funksjonsnedsettelse i Norge

Tabell 4.2 Andelen menn og kvinner som oppgir å ha funksjonsnedsettelse, FHUS Vestland 2022

	Kvinner	Menn
Andelen med funksjonsnedsettelse	24,4 % n=7156	25,9 % n=6141
Andelen som angir at funksjonsnedsettelse er en plage i hverdagen	19 % n= 5571	18 % n=4282

Figur 4.3 viser at det er liten forskjell mellom prosentandelene for personer med og uten funksjonsnedsettelse og om de rapporterer om manglende universell utforming som en barriere. Blant personer med funksjonsnedsettelse, er det 5,2 prosent som oppgir universell utforming som en barriere, mot 4 prosent i utvalget som helhet., jf Figur 4.3. Blant personer uten funksjonsnedsettelse, rapporterer 3,7 prosent om uu-barriere. Selv om forskjellene er små, er de systematisk forskjellig (signifikante i statistisk forstand).

Figur 4.3 Prosentandel som svarer at mangel på universell utforming er barriere, fordelt etter om de oppgir å ha en funksjonsnedsettelse eller ikke



Av respondentene som har rapportert at funksjonsnedsettelsen påvirker dem i hverdagen, er det 5,7 prosent som rapporterer at universell er en barriere for deltakelse. Ser vi kun på dem som rapporterer at funksjonsnedsettelsen påvirker dem «i stor grad», er prosentandelen som oppgir universell utforming som barriere 7,5 prosent. Det er med andre ord dobbelt så mange som opplever utfordringer på grunn av manglende universell utforming blant personer med en funksjonsnedsettelse som påvirker dem mye sammenlignet med personer uten funksjonsnedsettelse. Samlet sett, er det uansett et mindretall som opplever uu-barrierer – også blant de som er plaget av sin funksjonsnedsettelse. Likevel mener vi det er berettiget å diskutere hvorvidt en skal beskrive forskjellene som små eller store. Dette fordi de kan være av stor betydning for en liten gruppe, men små for flertallet.

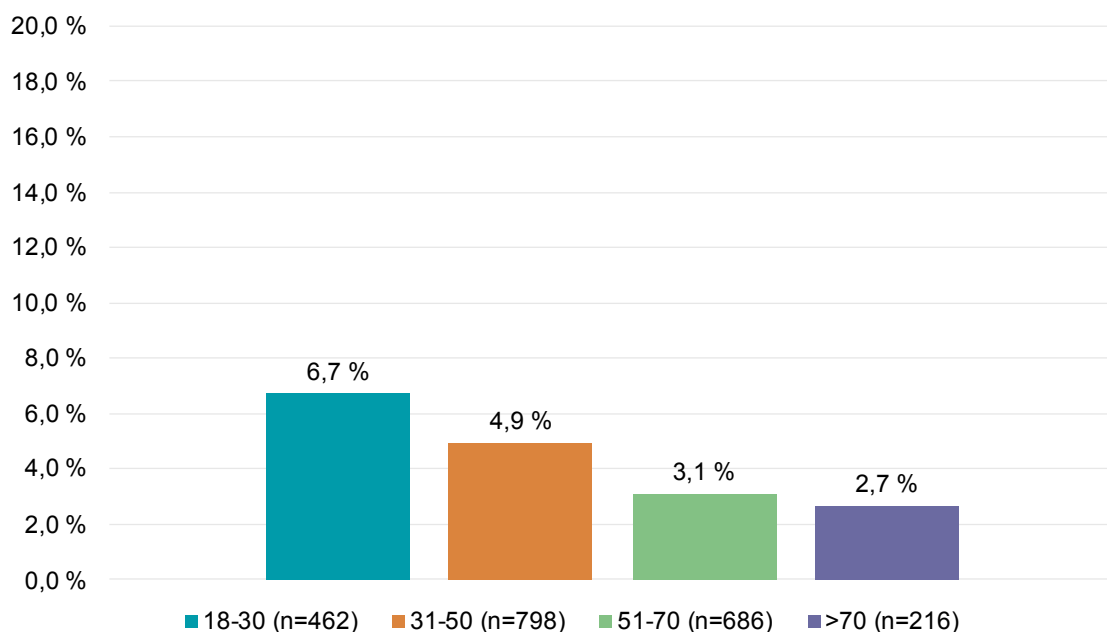
4.2.3 Alder

Figur 4.4 under viser andelen personer innenfor ulike aldersgrupper, som rapporterer at mangel på universell utforming er en barriere. Andelen som har opplevd en uu-barriere er høyest blant de yngste (18-30 år), og blir gradvis lavere med økende alder.

Resultatene viser altså at andelen som opplever uu-barrierer er ulik i aldersgruppene. Det høyeste tallet finner vi i den yngste aldersgruppen, hvor 6,7 prosent rapporterer at mangel på universell utforming er en barriere. Også blant aldersgruppen 31-50 år, er det vanligere å rapportere om utfordringer enn blant de eldste aldersgruppene, 51-70, og over 70 år.

Noen vil si at dette resultatet er overraskende fordi det er vanlig at funksjonsnivå blir redusert etter hvert som man blir eldre. Dette er den viktigste grunnen til at vi kunne forvente at det var en høyere andel blant de eldre som rapporterte om utfordringer enn blant de yngre.

Figur 4.4 Andel som svarer at mangel på universell utforming er barriere fordelt på aldersgrupper

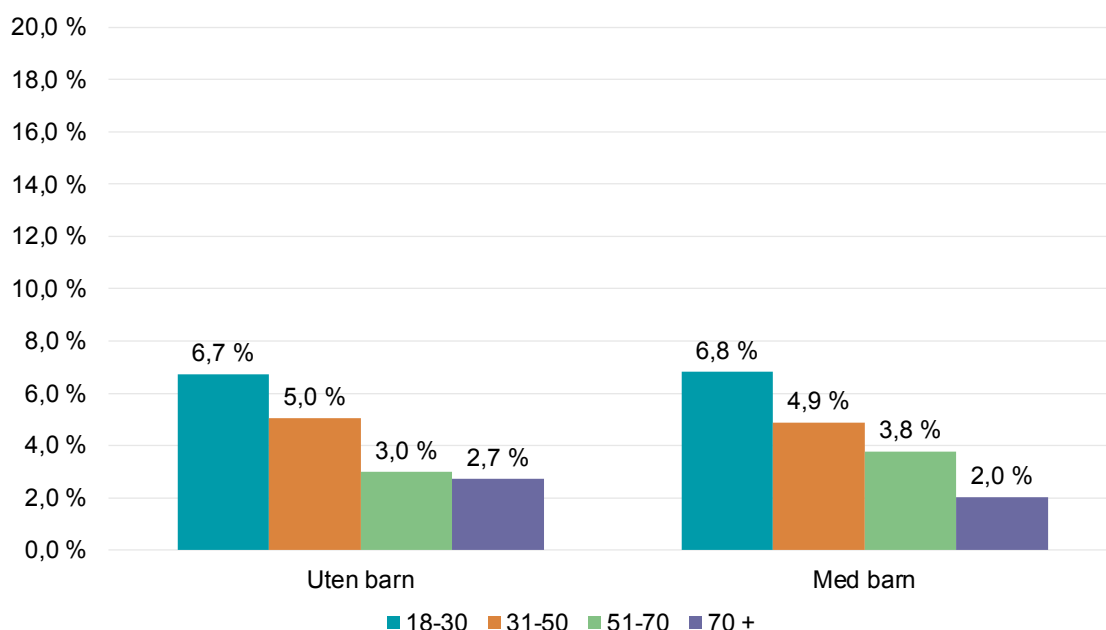


En mulig forklaring på denne påviste sammenhengen mellom alder og opplevde barrierer kan knyttes til det å ha barn. Det er blant de to yngste aldersgruppene det er vanligst å ha barn. Spørsmålet som kan stilles er om dette resultatet være et uttrykk for at familier med barn opplever barrierer i større grad enn andre? En alternativ forklaring kan være at unge er mer bevisst universell utforming og derfor også mer tilbøyelige for å svare at de møter barrierer, sammenlignet med eldre.

4.2.4 Familier

Som nevnt, kan en mulig forklaring på sammenhengen mellom alder og opplevde uubarrierer kan være knyttet til familiesituasjon, og spesielt det at en har barn. Det er mulig å undersøke denne forklaringen ved å se på sammenhengen mellom alder og oppfatninger om universell utforming, blant de som har og de som ikke har barn. Ved å dele deltakerne i disse to gruppene kan vi vise om det er flere i gruppen som har barn sammenliknet med gruppene uten barn som opplever barrierer.

Figur 4.5 Andel som svarer at mangel på universell utforming er barriere fordelt på aldersgrupper og om de har hjemmeboende barn



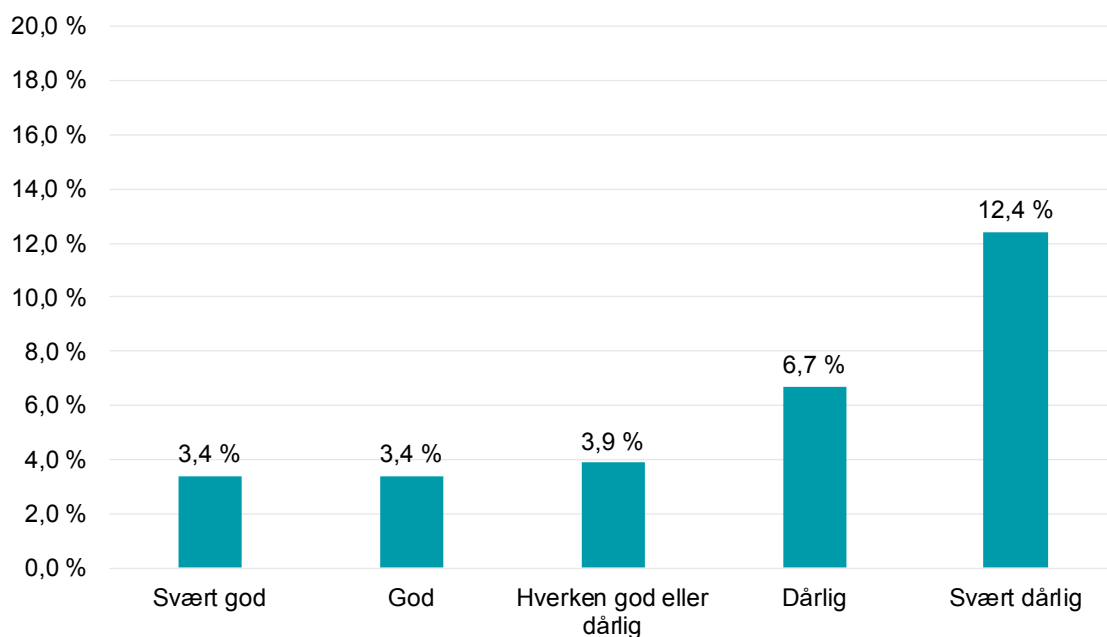
Resultatene, jf. Figur 4.5, viser at det ikke er noen vesentlige forskjeller i opplevde barrierer i de ulike aldersgruppene for personer med og uten barn. Det er de yngste aldersgruppene, uavhengig av om de har hjemmeboende barn eller ikke, som rapporterer om barrierer som følge av manglende universell utforming.

Vi må altså se til den alternative forklaringen, nemlig at unge personer har et mer bevisst forhold til universell utforming, kanskje kjenner begrepet og de rettighetene vi har som innbyggere, og derfor er mer tilbøyelige til å rapportere om problemer. At unge rapporterer om flere uu-barrierer kan også henge sammen med at unge deltar mer aktivt på flere arenaer enn eldre, for eksempel i utdanning, arbeid og idrett, og at de derfor er eksponert for flere situasjoner hvor barrierer kan oppstå.

4.2.5 Helse

Vi har så langt funnet få sammenhenger som kan forklare forskjeller i opplevde barrierer som følge av mangel på universell utforming. Det neste temaet er helse. Spørsmål vi stiller er: påvirker helsesituasjonen om en opplever barrierer som følge av mangel på universell utforming?

Figur 4.6 Andel som svarer at mangel på universell utforming er barriere fordelt på kategorier av egenopplevd helsetilstand



Resultatene, jf. Figur 4.6, viser at det er en klart høyere andel blant de som svarer de har dårlig helse som også svarer at de har opplevde barrierer. Særlig er det blant de som vurderer egen helse som *svært dårlig* hvor andelen er høy, 12,4 prosent. Dette er tre ganger så mye som befolkningsgjennomsnittet på fire prosent.

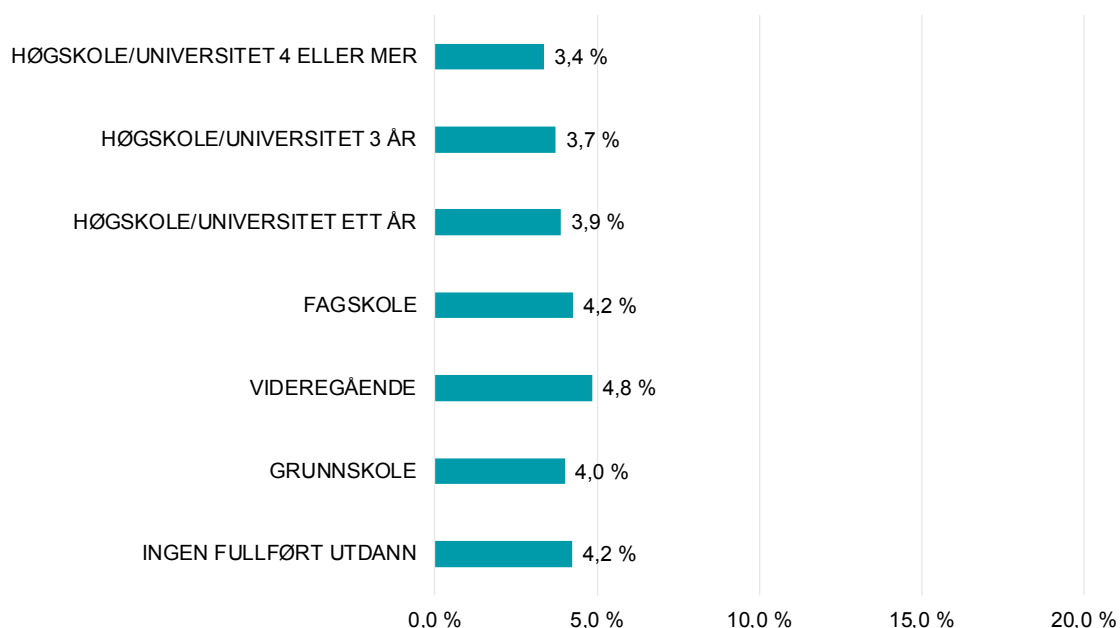
Når vi ser på sammenhengen mellom egenopplevd helsetilstand og funksjonsnedsettelse, finner vi at det er klart høyere andel personer som har en funksjonsnedsettelse som rapporterer om *dårlig* og *svært dårlig helse* (19 prosent), sammenlignet med personer uten en funksjonsnedsettelse (5 prosent svarer *dårlig* eller *svært dårlig* helse). Undersøkelsen viser ikke en stor forskjell mellom andelen som rapporterer om uu-barrierer for personer med og uten funksjonsnedsettelse (jf avsnitt 4.2.2). Det er ikke lett å peke på mulige forklaringer utover at antall personer som rapporterer om uu-barrierer er lavt og da vil forskjellene i prosentpoeng også bli små.

Vi har testet sammenhengen mellom funksjonsnedsettelse på rapportert uu-barriere i en regresjonsmodell, og hvor vi i modellen har kontrollert for helse. Modellen viser at både helse og funksjonsnedsettelse er av betydning, men helse-effekten er vesentlig større. Resultatene fra analysen vises i avsnitt 4.3.5.

4.2.6 Utdanning

Vi har også analysert sammenhengen mellom utdanningsnivå og opplevde barrierer på grunn av manglende universell utforming. Forskere har vist at forskjeller i utdanningsbakgrunn er forbundet med både helse, trivsel og samfunnsdeltakelse (Bhuller m.fl. 2017). Videre kan forskjeller i utdanningsbakgrunn også være et uttrykk for at personer som har møtt barrierer i skole- og utdanningsløpet, og derfor ikke har fullført utdanningen eller byttet til noe annet.

Figur 4.7 Prosentandel som svarer at mangel på universell utforming er barriere for ulike utdanningsnivåer



Resultatene fra undersøkelsene tyder ikke på at utdanning har betydning for om personer rapporterer om barrierer på grunn av manglende universell utforming.

4.3 Konsekvenser av barrierer?

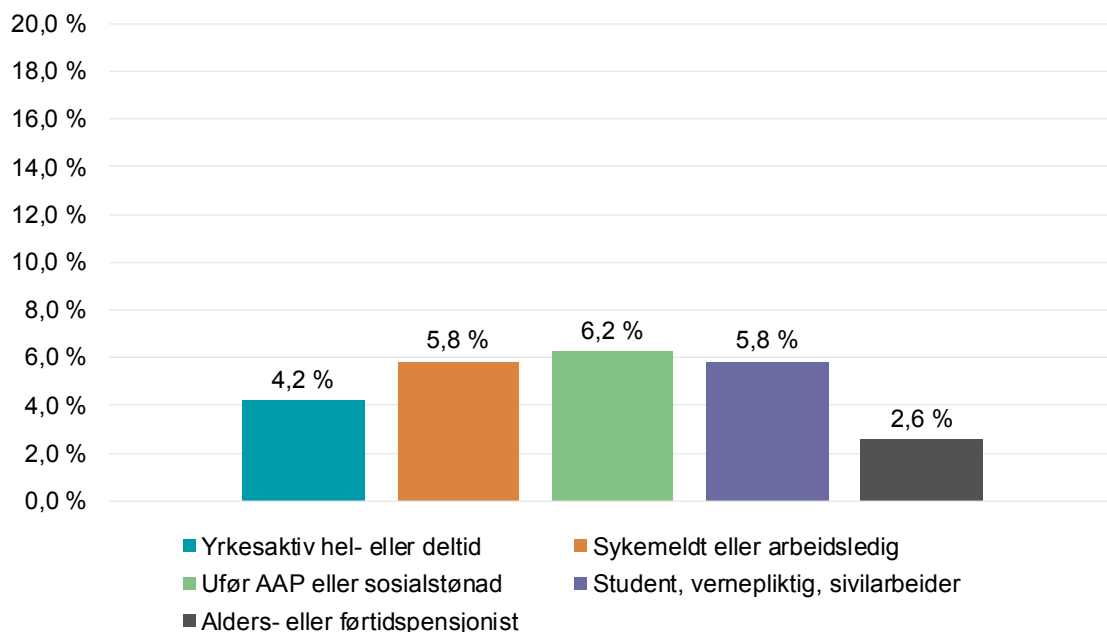
Vi har til nå analysert sammenhenger mellom ulike kategorier av egenskaper ved befolkningen i Vestland, som kjønn, alder, familiestatus og helse. Vi finner at egenopplevd helse og alder, og i noen grad funksjonsnedsettelse, gir opphav til forskjeller i opplevde barrierer, mens utdanning, kjønn og familiestatus ikke ser ut til å forklare forskjeller.

Den neste delen dreier seg om hva som kan være konsekvensene av de opplevde barrierene. Er barrierer relatert til samfunnsdeltakelse, arbeid og livskvalitet?

4.3.1 Arbeid

I Figur 4.8 presenteres andelene som rapporterer om barrierer som følge av mangel på universell utforming og deres status på arbeidsmarkedet.

Figur 4.8 Prosentandelen som rapporterer om barrierer som følge av mangel på universell utforming og status på arbeidsmarkedet

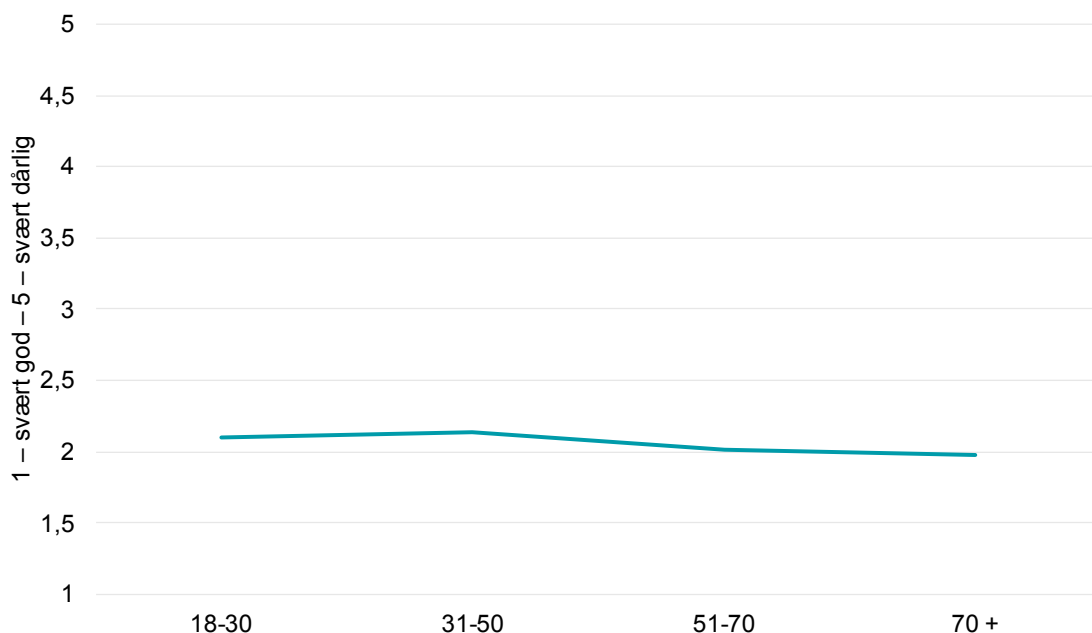


Figur 4.8 viser at det er noen forskjeller som har med arbeidsmarkedsstatus å gjøre. Sammenligner vi yrkesaktive med personer som enten er sykemeldt/arbeidsledige, som er på uføretrygd/AAP eller sosialstønad, finner vi omlag to prosentpoengs forskjell. En del av denne forskjellen kan nok knyttes til resultatene om egenvurdert helse, beskrevet over, ettersom uførestønad og AAP er begrunnet i personers helsesituasjon. De yrkesaktive rapporterer om barrierer i samme grad som befolkningen som helhet gjør. Overraskende nok er det blant pensjonistene færrest rapporterer om barrierer.

At pensjonister rapporterer om færrest uu-barrierer er i tråd med resultatene som viste at det er i den eldste aldersgruppen færrest rapporterer om barrierer. Som vi har vært inne på, kan en forklaring være at de eldste aldersgruppene er lite kjent med begrepet universell utforming og at de derfor er mindre tilbøyelige om å rapportere om utfordringer. Man kan også tenke seg at eldre er mindre 'rettighetsbevisste' og generelt sett er mindre tilbøyelige til å rapportere om barrierer.

På denne bakgrunn har vi undersøkt noen hypoteser. Først ser vi på om eldre er mindre tilbøyelige å rapportere om problemer generelt sett ved å se på om det er en sammenheng mellom omfanget av personer som rapporterer som tilgang til ulike samfunnsområder totalt sett for ulike aldersgrupper.

Figur 4.9 Gjennomsnittlig tilfredshet med tilgang til ulike samfunnsområder, for ulike aldersgrupper. 1 – svært god/tilfreds, 5- svært dårlig/lite tilfreds



Resultatene i Figur 4.9 viser at det ikke er en sammenheng mellom alder og rapporterte utfordringer totalt sett. Fra disse resultatene kan vi ikke konkludere med at pensjonister er mindre tilbøyelige til å rapportere om utfordringer totalt sett.

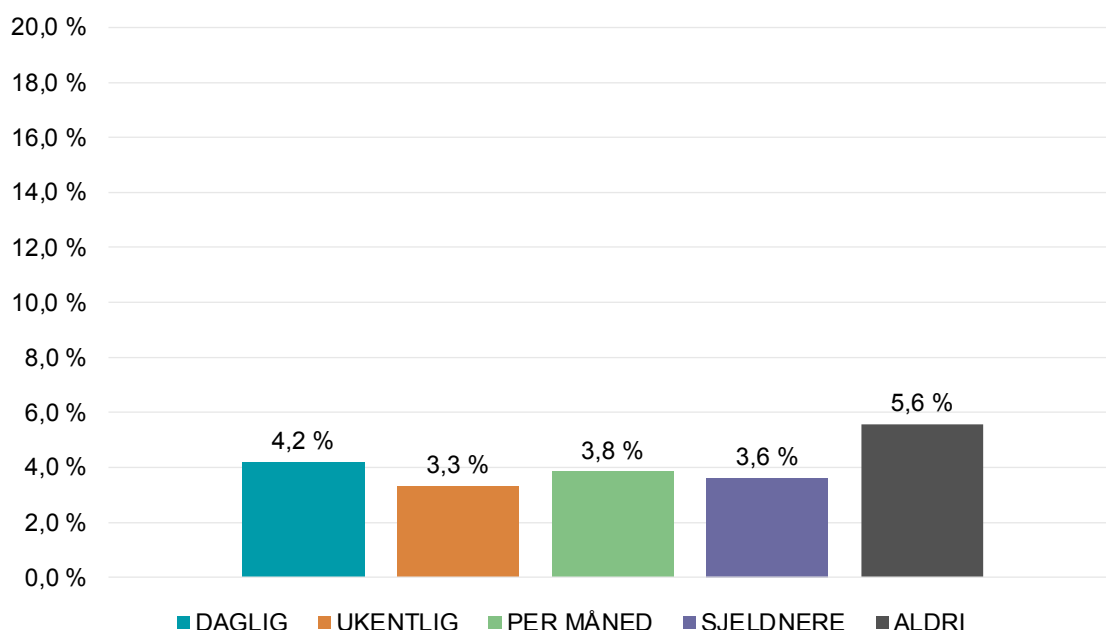
For å teste forklaringen om at unge er mer bevisste på og har bedre kjennskap til begrepet universell utforming, har vi summert andelen personer som svarer *vet ikke* på spørsmål om årsaker til barrierer. Hvis mange eldre har svart «vet ikke», kan dette være et uttrykk for at de har lav kjennskap til begrepet og være en forklaring på at få rapporterer om uu-barrierer. Resultatene gir ingen støtte til en slik forklaring - det er ingen forskjell mellom den yngste og eldste aldersgruppen i prosentandelen som svarer *vet ikke*. Forskjellen er på 0,4 prosentpoeng som i en utvalgsundersøkelse er det samme som ingen forskjell.

Andre mulige forklaringer på at eldre i mindre grad rapporterer om barrierer på grunn av manglende universell utforming drøftes nærmere i kapittel 5.

4.3.2 Deltakelse i fritidsaktiviteter

Vi har også undersøkt forskjeller i deltakelse i fritidsaktiviteter blant de som rapporterer om barriere på grunn av manglende universell utforming.

Figur 4.10 Prosentandelen som rapporterer om barriere som følge av mangel på universell utforming og deltakelse i organiserte fritidsaktiviteter



Resultatene, presentert i Figur 4.10, viser ingen forskjeller i hvor ofte personer deltar i organiserte fritidsaktiviteter og om de rapporterer om uu-barrierer. Det er dog en litt høyere andel av de som *aldri* deltar i organiserte fritidsaktiviteter, 5,6 prosent, som rapporterer om barrierer, sammenlignet med de andre.

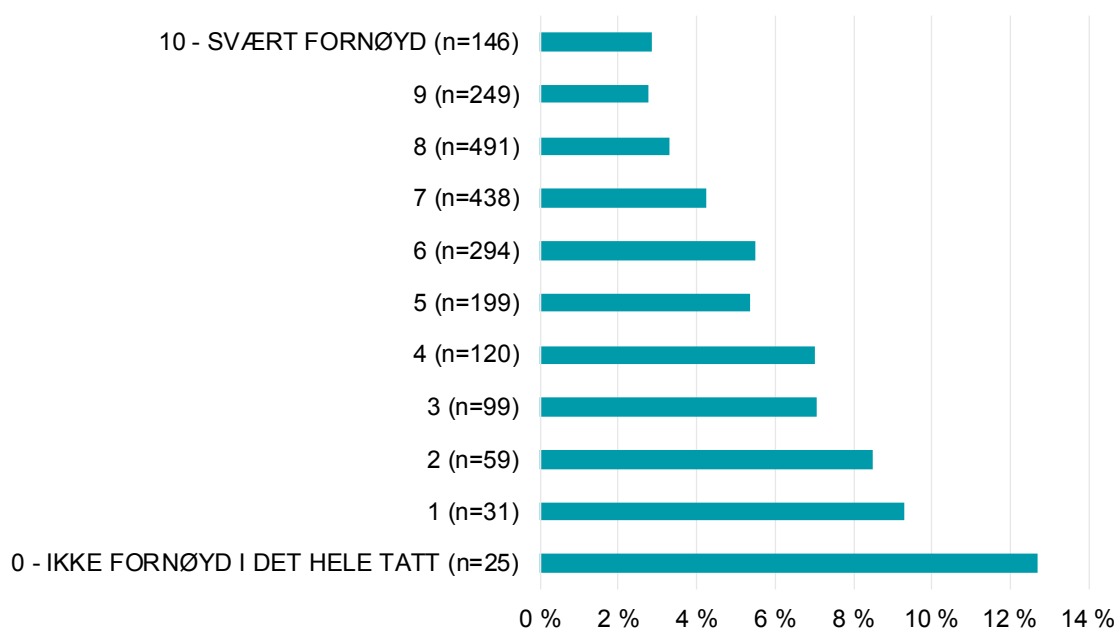
Resultatene gir ikke grunnlag for å konkludere, da andelen som opplever barrierer kun er lavere blant de som deltar sjelden enn de som deltar daglig – hvis vi ser bort fra ‘aldri-kategorien.’

4.3.3 Livskvalitet

Et annet utfallsmål på hvordan barrierer påvirker folks liv, kan være livskvalitet. I FHUS får respondentene spørsmålet: *Alt i alt, hvor fornøyd er du med livet ditt for tiden?*

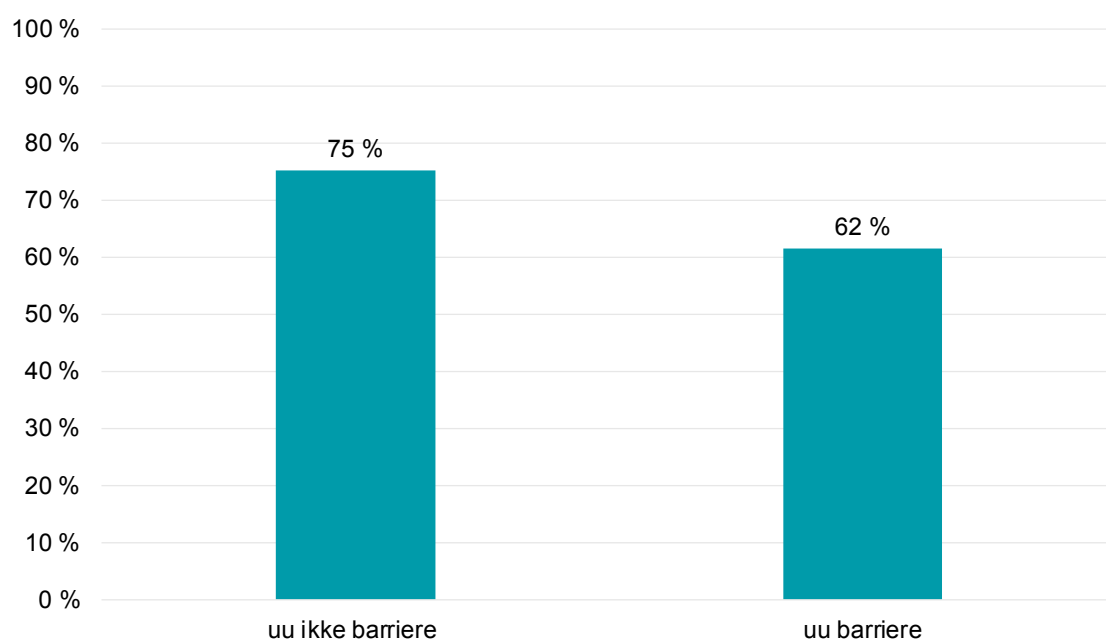
Resultatene, vist i Figur 4.11, viser en tydelig sammenheng mellom selvrapportert livskvalitet og om personene møter barrierer på grunn av manglende universell utforming. En høyere prosentandel av personer som rapporterer om lave scorer på livskvalitet rapporterer også om uu-barrierer. Samlet sett, er likevel gruppen som rapporterer om lav livskvalitet relativt lav.

Figur 4.11 Prosentandelen som rapporterer om barriere som følge av mangel på universell utforming og selvrapportert livskvalitet (skala 0-10)



I Figur 4.12 viser vi prosentandelen som rapporterer om høy livskvalitet (7 eller høyere på skala fra 0-10) for henholdsvis personer som ikke rapporterer om uu-barrierer og for personer som rapporterer om uu-barrierer. Resultatene viser også en tydelig forskjell i livskvalitet mellom de som møter uu-barrierer og de som ikke gjør det. Mens 75 prosent av de som ikke møter barrierer svarer at de har høy livskvalitet (score 7-10), svarer 62 prosent dette blant de som møter uu-barrierer. Selvrapportert livskvaliteten er blant de tydeligste markørene for målgruppa blant faktorene vi har analysert i denne undersøkelsen.

Figur 4.12 Prosentandelen som rapporterer om høy livskvalitet (scorer 7-10) for personer som rapporterer om uu-barrierer og ikke.

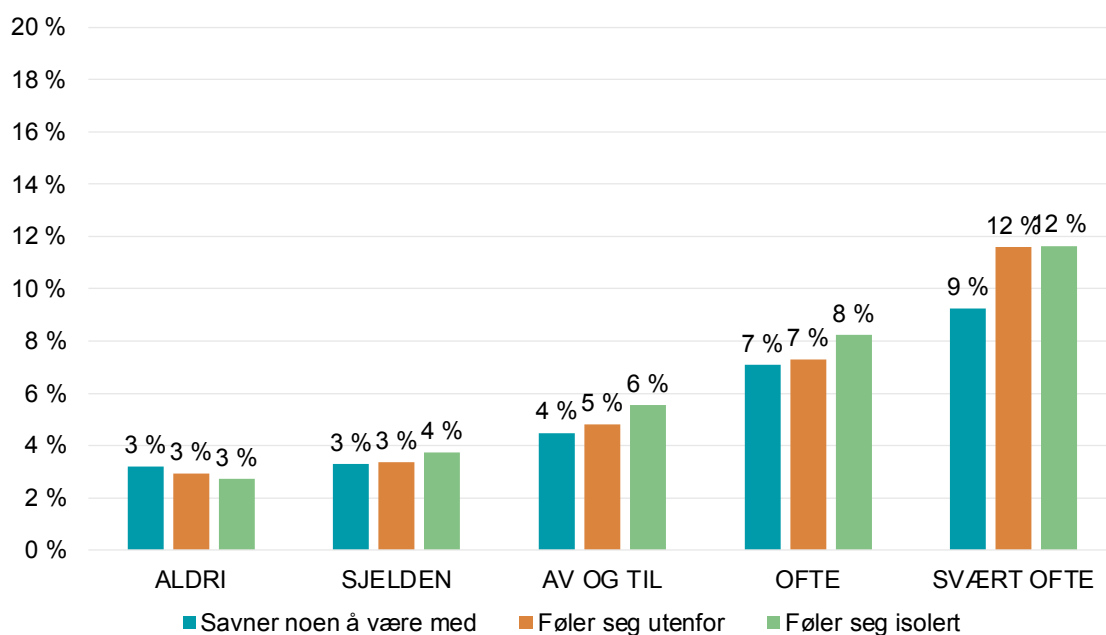


4.3.4 Ensomhet

Et annet uttrykk for livskvalitet og deltakelse kan være selvrapportert ensomhet. Fylkeshelseundersøkelsen inneholder tre spørsmål om ulike aspekter ved ensomhet:

- *Hvor ofte føler du at du savner noen å være sammen med?*
- *Hvor ofte føler du deg utenfor?*
- *Hvor ofte føler du deg isolert fra andre?*

Figur 4.13 Prosentandel som svarer at de møter barrierer på grunn av manglende universell utforming og ensomhet



Resultatene, vist i Figur 4.13, viser også tydelig forskjeller mellom personer som opplever og ikke opplever uu-barrierer. Vi ser en klar sammenheng mellom hvor ofte personer opplever å være ensomme og hvor stor andel som rapporterer om uu-barrierer.

4.3.5 Betydningen av uu-barrierer sammenlignet med andre faktorer

For å vurdere betydningen av uu-barrierer sammenlignet med andre faktorer, har vi analysert sammenhengen mellom rapporterte uu-barrierer og utfallsfaktorene *livskvalitet* og *ensomhet*. Dette er gjort i en lineær regresjonsmodell. Resultatene er vist i Tabell 4.3.

Livskvalitet (modell 1) er oppgitt i skala fra 0-10, hvor 10 indikerer svært høy livskvalitet. *Ensomhet* (modell 2) er oppgitt i skala fra 1-5 på spørsmål om respondentene «savner noen å være sammen med», hvor 1 indikerer aldri ensom og 5 indikerer svært ofte ensom.

Modellene inkluderer forklaringsvariablene *Helse* (egenvurdert helse, 1 svært god – 5 svært), *Uu-barriere* (0 – nei, 1 - ja), *alder* (18-89), *Kvinne* (mann er referanseverdi) og *Funksjonsnedsettelse* (0 – nei, 1 – ja).

Tabell 4.3 Lineær regresjonsmodell, livskvalitet (modell 1) og ensomhet (modell 2)

	Modell 1 Livskvalitet (skala 0-10)		Modell 2 Ensomhet (skala 1-5, 1-aldri, 5- svært ofte)	
	Koeffisient	t-verdi	Koeffisient	t-verdi
Helse (1 svært god -5 svært dårlig)	-1,015***	-115	0,291***	55
Uu-barriere (ja)	-0,294***	-8	0,183***	8,6
Alder	0,025***	58	-0,011***	-42
Kvinne (mann referanseverdi)	0,072***	5,0	-0,172***	-20
Funksjonsnedsettelse (ja)	-0,086***	-4,99	0,061***	5,98
Konstantledd	8,102***	162	2,185***	129
N	52 608		52 760	
R ²	0,26		0,10	

Note: *** indikerer signifikante verdier på 0,1 prosentnivå.

Resultatene for livskvalitet viser at selvrapportert helse har størst betydning (les «statistisk betydning», man ikke tolke den statistiske sammenhengen som uttrykk for et årsaksforhold), og hvor en enhets økning i rapportert helse (økning betyr verre helse) gir redusert livskvalitet. Forskjellen mellom de som rapporterer om svært god og svært dårlig helse tilsvarer forskjellen med å rapportere 5 og 10 i livskvalitet.

Rapporterte uu-barrierer har i gjennomsnitt en negativ korrelasjon på 0,294, som betyr at personer som rapporterer om uu-barrierer har 0,294 enheter lavere livskvalitet på en skala fra 0-10 sammenlignet med de som ikke rapporterer om uu-barriere. Koeffisienten er signifikant, men størrelsen kan anses som forholdsvis begrenset.

Alder, funksjonsnedsettelse og kjønn har liten effekt på livskvalitet, selv om vi finner at økende alder, det å være kvinne og det å ikke ha en funksjonsnedsettelse øker livskvaliteten noe.

Resultatene for regresjonsmodellen (modell 2) med ensomhet som avhengig variabel er forholdsvis like som for livskvalitets-modellen: det er først og fremst helse og uu-barriere som varierer mest med selvpoplevd ensomhet. Dårlige helse og uu-barriere er relatert til hyppigere ensomhet.

Kjønn har en noe større effekt for ensomhet enn for livskvalitet, og hvor kvinner rapporterer i noe lavere grad om ensomhet enn menn. Det er også slik at det å ha en funksjonsnedsettelse øker hyppigheten av ensomhet.

Størrelseseffekten av uu-barrierer er forholdsvis lik for livskvalitet og ensomhet hvis man gjør skalaene like.

Det er betydelig usikkerhet knyttet til våre konklusjoner, da resultatene ikke bygger på, innsikter fra forskning på livskvalitet og ensomhet. Trolig er det viktige forhold knyttet til arbeidsmarkedsstatus og ulikheter mellom kjønn (se. f.eks. Karlsen, 2023), samt alder, sivilstatus og økonomi (Barstad, 2021) som vi ikke har tatt høyde for i våre analyser.

5 Oppsummering og drøfting

Under oppsummerer vi funnene fra studien og diskuterer resultatene opp mot problemstillingene.

Karakteristika blant personer som opplever barrierer på grunn av manglende universell utforming

Funn 1: Fire prosent rapporterer om uu-barrierer

Totalt sett, er det fire prosent av respondentene (2162 personer) som rapporterer om uu-barrierer. Blant disse, er det 261 som rapporterer om uu-barrierer på flere enn ett område. Resultatene tyder altså på at barrierer på grunn av mangel på universell utforming synes å være knyttet til enkeltområder.

Klart flest rapporterer om uu-barrierer knyttet til offentlig transport, noe også Probarapport 2023-3 viste. Dette er hovedsakelig drevet at offentlig transport er området hvor flest rapporterer om utfordringer generelt og ikke at andelen uu-barrierer er høyere på transport-området enn for andre områder.

Funn 2: Egenrapportert helse og alder er relatert til uu-barrierer

Vi finner at personer mellom 18-30 år og personer som rapporterer om dårlig helse er overrepresentert blant de som rapporterer om uu-barrierer. Dårlig helse er den faktoren som forklarer mest av variasjonen i opplevde uu-barrierer blant de faktorene vi har analysert. Prosentandelen som rapporterer om uu-barrierer er tre ganger høyere blant de som svarer at deres helse er *svært dårlig* sammenlignet med gjennomsnittet i befolkningen (12,4 prosent vs. 4 prosent).

Vi finner at det er klart flest i den yngste aldersgruppen, 18-30 år, som rapporterer om uu-barrierer (6,7 prosent). Andelen skiller seg ikke veldig mye ut fra gjennomsnittet i befolkningen, men er klart høyere enn prosentandelen i den eldste aldersgruppen (2,7 prosent).

Vi finner ingen god forklaring på hvorfor en høyere andel unge rapporterer om barrierer. Våre analyser tyder ikke på at unge rapporterer om flere utfordringer totalt sett (f.eks. fordi de er mer rettighetsbevisste) eller at de har bedre kjennskap til universell utforming som begrep. Forskjellen mellom unge og eldre kan heller ikke forklares ved hjemmeboende barn.

En mulig forklaring, som vi ikke har undersøkt, er om eldre og unge vektlegger ulike forklaringer på manglende tilgang til samfunnsområder. En videre analyse av årsaker til manglende tilgang, bør undersøke hvordan alder henger sammen med andre årsaker til manglende tilgang.

Vi finner ingen vesentlige forskjeller i opplevde uu-barrierer når vi ser på kjønn, om familier har barn eller utdanningsnivå. Heller ikke funksjonsnedsettelse synes å påvirke om personer møter uu-barrierer i noe særlig grad.

At vi ikke finner at eldre og personer med funksjonsnedsettelse er overrepresentert blant de som møter uu-barrierer er overraskende gitt kunnskapen som foreligger på feltet. En mulig forklaring kan være at spørreundersøkelser ikke er spesielt egnet til å belyse denne sammenhengen eller at måten man har spurt om uu-barrierer på i denne undersøkelsen ikke er egnet til å fange opp barrierene eldre og personer med

funksjonsnedsettelse møter. Videre undersøkelser bør forsøke å avdekke hva personer som opplever uu-barrierer legger i sin oppfatning og tolkning.

Sammenheng mellom manglende universell utforming og samfunnsdeltakelse

Funn 3: Uu-barrierer er relatert til dårlig livskvalitet og ensomhet

Vi finner at en klart høyere andel av personer som rapporterer om uu-barrierer også rapporterer om dårlig livskvalitet og ensomhet. Det er tre til fire ganger så mange av dem som rapporterer om dårlig livskvalitet og hyppig ensomhet som også rapporterer om uu-barrierer (sammenlignet med dem som har høy livskvalitet og som ikke er ensomme).

Resultatene gir ikke grunn til å si noe om retningen på sammenhengen, dvs. hva som er årsak til hva (årsakssammenhenger) mellom uu-barrierer og de utfallsfaktorene vi har med i undersøkelsen. Er det dårlig livskvalitet og ensomhet gir opphav til uu-barrierer eller er det uu-barrierene som gir opphav til dårlig livskvalitet og ensomhet? Men resultatene er i tråd med tidligere funn om at personer som opplever aktivitetsbegrensninger på grunn av helseplager er blant gruppene som er mest utsatt for ensomhet (Barstad, 2021).

Vi finner ingen sammenheng mellom rapporterte uu-barrierer og sysselsetting, ei heller for deltakelse i organiserte fritidsaktiviteter.

Sammenhengen mellom uu-barrierer på den ene siden og ensomhet og livskvalitet på den andre, mener vi styrker en konklusjon om at FHUS Vestland ikke er spesielt egnet til å belyse verdien av universell utforming. Slik vi tolker resultatene, er FHUS mer egnet til å fange opp innbyggenes tilfredshet med egen situasjon generelt sett, og her og nå (jf. ensomhet og livskvalitet), enn hva undersøkelsen kan si oss om den faktiske verdien av universell utforming som en «objektive størrelse».

Et relevant poeng er at undersøkelsen spør om uu-barrierer uten å definere hva universell utforming innebærer. Dette gjør at det blir opp til hver respondent å selv vurdere hva universell utforming innebærer for dem. En tidligere undersøkelse gjennomført på oppdrag av Bufdir fant at kun tre av ti hadde kjennskap til universell utforming og hva det innebærer (Sentio Research, 2018).

En annen forklaring på at FHUS Vestland har begrenset verdi for å belyse virkninger av universell utforming, og som blant annet ble løftet frem i Proba-rapport (Proba samfunnsanalyse, 2023), er at universell utforming skiller seg fra andre faktorer for tilgang og deltakelse. Universell utforming kan tolkes som en betingelse for deltakelse, men som i seg selv ikke er viktig nok for å delta. For eksempel, vil det ikke være nok at busser er universelt utformede for at noen tar bussen, man må også ha et formål med reisen. I denne sammenheng, kan man se til Herzbergs to-faktor-teori om arbeidslivet, som sier at det finnes to typer faktorer, *motivasjonsfaktorer* og *hygienefaktorer*, og som hver for seg representerer drivkrefter til tilfredshet (motivasjonsfaktor) og drivkrefter til misnøye (hygienefaktor) (se Herzberg et al., 1993). I tråd med dette, kan det tenkes at universell utforming blir vurdert av respondentene som en 'hygiene'-faktor, og dermed ikke blir vurdert som *viktig nok* i konkurranse med årsaker til arbeids- og samfunnsdeltakelse. Man kan anta at effektene av motivasjonsfaktorer er større enn hygienefaktorer for deltakelse, noe som også ble påpekt i Proba-rapporten (Proba samfunnsanalyse, 2023). Det er først og fremst innholdet i tjenester og tilbud som folk verdsetter høyt (for eksempel at de liker å gå på teater), og ikke om tilbudet er universelt utformet. Implikasjonen er at hvis man skal studere verdien av universell utforming gjennom befolkningsundersøkelser, bør undersøkelsen være utformet for å fange opp verdien ut fra faktorens egenart.

En mulig løsning kan være å se til Proba-rapport 2018 og Proba-rapport 2023 som konkluderer med at det trolig er 'totaliteten' av barrierer i dagliglivet som gjør at personer med funksjonsnedsettelse har dårligere levekår enn folk flest. Det er altså ikke ett spesifikt samfunnsområde eller én bestemt faktor som gir opphav til ulikheter i muligheter, det er summen av hindringer, og på følgende slitasje, som gjør det mer krevende for personer med funksjonsnedsettelse i å fullføre utdanning, jobbe og delta i frivillige aktiviteter sammenlignet med folk flest.

Betydningen av universell utforming sammenlignet med andre faktorer på livskvalitet og ensomhet

Funn 4: Uu-barrierer reduserer livskvalitet og øker ensomhet, også kontrollert for andre forhold.

Resultatene fra regresjonsanalysene viser at rapporterte uu-barrierer gir systematisk lavere livskvalitet og økt ensomhet, slik respondentene har rapportert det. Effekten av uu-barriere er imidlertid betydelige svakere enn selvrapportert helse – som har stor betydning.

Det er betydelig usikkerhet knyttet til våre konklusjoner, da våre resultater ikke bygger på innsikter fra forskning på livskvalitet og ensomhet. Trolig er det viktige forhold som vi ikke har tatt høyde for i våre analyser.

Litteratur

- Arengi, A., Camodeca, R., & Almici, A. (2021). Accessibility and Universal Design: Do They Provide Economic Benefits? I I. Verma (Red.), *Studies in Health Technology and Informatics*. IOS Press. <https://doi.org/10.3233/SHTI210380>
- Ballo, J. G., & Alecu, A. I. (2023). Predicting stable employment trajectories among young people with disabilities. *Journal of Education and Work*, 36(6), 408–425. <https://doi.org/10.1080/13639080.2023.2254271>
- Barstad, A. (2021, mai 7). *Blir vi stadig mer ensomme?* ssb.no. <https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/blir-vi-stadig-mer-ensomme>
- Bjerkan, K. Y. (2009) Funksjonshemmede kollektivtransport? Transportbruk og transportvansker blant personer med nedsatt funksjonsevne. NOVA Notat 2/2009
- Bufdir. (u.å.-a). *Deltakelse i lokalsamfunnet, kultur, fritid og idrett*. Bufdir: statistikk og analyse. Hentet 5. desember 2024, fra <https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/funksjonsnedsettelse/lokalsamfunn-kultur-fritid-idrett/#section-501>
- Bufdir. (u.å.-b). *Personer med funksjonsnedsettelse*. Statistikk og analyse. Hentet 12. desember 2024, fra <https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/funksjonsnedsettelse/>
- Bufdir. (u.å.-c). *Statistikk og analyse*. Personer med funksjonsnedsettelse. Hentet 19. desember 2024, fra <https://www.bufdir.no/statistikk-og-analyse/funksjonsnedsettelse/begreper-kunnskapsgrunnlag/#section-523>
- Bufdir. (2020). *Universell utforming: Tilstandsanalyse og kunnskapsstatus*. Bufdir. <https://kudos.dfo.no/documents/32733/files/29150.pdf>
- Bufdir. (2024). *Status på tiltak i regjeringens handlingsplan for universell utforming*. <https://www.bufdir.no/prosjekter/status-handlingsplan-uu/>
- Calogiuri, G., & Elliott, L. (2017). Why Do People Exercise in Natural Environments? Norwegian Adults' Motives for Nature-, Gym-, and Sports-Based Exercise. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 14(4), 377. <https://doi.org/10.3390/ijerph14040377>
- Calogiuri, G., Patil, G., & Aamodt, G. (2016). Is Green Exercise for All? A Descriptive Study of Green Exercise Habits and Promoting Factors in Adult Norwegians. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(11), 1165. <https://doi.org/10.3390/ijerph13111165>
- Deichmann, J. (2021). *Universal Design in the Metrobuss System of Trondheim, Norway – Challenges and Solutions*. <https://doi.org/10.3233/SHTI210412>
- Den Norske Kirke. (2024). *Veileder for universell utforming av kirker og kirkesteder*. Ressursbanken. <https://ressursbanken.kirken.no/nb-NO/kirkebygg-og-kulturarv/ressurser/veileder-universell-utforming-kirker-kirkesteder/>
- DFØ. (2024). *Innbyggerundersøkelsen* 2024. <https://dfo.no/undersokelser/innbyggerundersokelsen-2024>

- Dietz, J. L. G., Fuglerud, K. S., & Solheim, I. (2016). *Handlingsrom for et universelt utformet samfunn*. Norsk Regnesentral (Norwegian Computing Center). <https://nr.brage.unit.no/nr-xmlui/handle/11250/3003726>
- Direktoratet for byggkvalitet. (u.å.). *Universell utforming*. Direktoratet for byggkvalitet. Hentet 2. desember 2024, fra <https://www.dibk.no/verktoy-og-veivisere/universell-utforming>
- Fearnley, N., Flügel, S., Killi, M., Leiren, M. D., Nossum, Å., Skollerud, K., & Aarhaug, J. (2009). *Kollektivtrafikanterens verdisetning av tiltak for universell utforming* [TØI-rapport 1039/2009]. Transportøkonomisk institutt.
- Finnvold, J. E. (2013). *Langt igjen? Levekår og sosialinkludering hos menneske med fysiskefunksjonsnedsettjinger* (No. NOVA Rapport 12/2013). NOVA.
- Grue, L. P., & Finnvold, J. E. (2014). *Hjelp eller barrierer? En undersøkelse av betingelser for høyere utdanning for ungdom med nedsatt funksjonsevne* [Report]. Oslo Metropolitan University - OsloMet: NOVA. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/handle/20.500.12199/5071>
- Gugushvili, A., Dokken, T., Grue, J., & Finnvold, J. E. (2023). Early-life impairments, chronic health conditions, and income mobility. *British Journal of Sociology*. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/handle/11250/3115421>
- Helse- og omsorgsdepartementet. (2020). *Sammen om aktive liv. Handlingsplan for fysisk aktivitet 2020-2029*. Helse- og omsorgsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/sammen-om-aktive-liv/id2704955/>
- Herzberg, F., Mausner, B., & Snyderman, B. B. (1993). *The motivation to work*. Transaction Publishers.
- Hovedorganisasjonen KA. (2012). *Tilgjengelig til kirkebygg*.
- Jernbanedirektoratet. (2024). *Årsrapport for universell utforming—2023*. <https://www.jernbanedirektoratet.no/jernbanen-i-norge/universell-utforming-pa-jernbanen/>
- Karlsen, H. T. (2023). *Uføre bor oftere alene*. SSB. <https://www.ssb.no/helse/funksjonsevne/statistikk/levekår-hos-personer-med-funksjonsnedsettelse/artikler/uføre-bor-oftere-alene>
- Kittelsaa, A., Wik, S. E., & Tøssebro, J. (2015). *Levekår for personer med nedsatt funksjonsevne: Fellestrekk og variasjon*. NTNU Samfunnsforskning.
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet. (2016). *Byrom—En idehåndbok*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/byrom---en-idehandbok/id2524971/>
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet. (2021, mai 31). *Universell utforming i planlegging*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/veileder-i-universell-utforming/id2850026/>
- KS. (2023). *Hefter om universell utforming*. KS. <https://www.ks.no/fagomrader/velferd/universell-utforming/nye-hefter-om-universell-utforming/>

- Kulturdepartementet. (2021). *Bærekraft og like muligheter – et universelt utformet Norge (2021–2025)*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/barekraft-og-like-muligheter-et-universelt-utformet-norge/id2867676/>
- Medby, P., Christophersen, J., Denizou, K., & Edvardsen, H. M. (2007). *Kostnader og virkninger ved universell utforming: Bygg, anlegg og uteområder rettet mot allmenheten* [Report]. NIBR/SINTEF Byggforsk. <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/handle/20.500.12199/5720>
- Meld. St. 14 (2023–2024). (2024). *Nasjonal transportplan 2025–2036*. Samferdselsdepartementet.
- Meld. St. 15 (2017–2018). (2018). *Leve hele livet—En kvalitetsreform for eldre*. Helse- og omsorgsdepartementet.
- Miljøverndepartementet. (2007). *Universell utforming: Begrepsavklaring*. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/t-1468-universell-utforming/id493083/>
- Nordbakke, S. (2006). *Mobilitet blant yngre, eldre og funksjonshemmede—Bilens rolle* (No. TØI rapport 855/2006). Transportøkonomisk institutt.
- Nordbakke, S. (2011). *Fysiske problemer med å bruke transportmidler: Omfang, kjennetegn, reisevaner og opplevelse av barrierer* [TØI rapport 1148/2011]. Transportøkonomisk Institutt.
- Nordens Velfärdscenter. (2023). *Universell utformning och samhällsekonomska analyser: En kartläggning av analyser och litteratur*. Nordens Velfärdscenter. <https://www.buudir.no/rapporter/dokumentside/?docId=BUF00005830>
- NOU 2001: 22. (2000). *Fra bruker til borger—En strategi for nedbygging av funksjonshemmende barrierer*. Arbeids- og inkluderingsdepartementet. <https://www.regjeringen.no/contentassets/1e18b045dd9346849813392b34c9cdc1/no/pdfa/nou200120010022000dddpdfa.pdf>
- Nussbaum, M. C. (2013). *Creating capabilities: The human development approach* (First Harvard University Press paperback edition). The Belknap Press of Harvard University Press.
- Odeck, J., Hagen, T., & Fearnley, N. (2010). Economic appraisal of universal design in transport: Experiences from Norway. *Research in Transportation Economics*, 29(1), 304–311. <https://doi.org/10.1016/j.retrec.2010.07.038>
- Oslo Economics. (2023). *Universell utforming og tilgjengelighet i idrettsanlegg* (No. OE-rapport 2023-65).
- Plan- og bygningsloven. (2008). *Lov om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven)* (LOV-2008-06-27-71). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-27-71>
- Proba samfunnsanalyse. (2018). *Barrierer i høyere utdanning for personer med nedsatt funksjonsevne* [Rapport 2018-002]. <https://proba.no/rapport/barrierer-i-hoyere-utdanning-for-personer-med-nedsatt-funksjonsevne/>
- Proba samfunnsanalyse. (2019). *Kunnskapssammenstilling og evaluering av regjeringens handlingsplaner for universell utforming* [Proba Rapport 2019-16].

Proba samfunnsanalyse. <https://proba.no/rapport/kunnskapssammenstilling-og-evaluering-av-regjeringens-handlingsplaner-for-universell-utforming/>

Proba samfunnsanalyse. (2022). *Kunnskap om universell utforming i Viken – Status og muligheter for Viken fylkeskommune* [Rapport 2022-07]. <https://proba.no/rapport/kunnskap-om-universell-utforming-i-viken-status-og-muligheter-for-viken-fylkeskommune/>

Proba samfunnsanalyse. (2023). *Tilstandsrapport om universell utforming i Vestland* [Rapport 2023-03]. <https://proba.no/rapport/tilstandsrapport-om-universell-utforming-i-vestland/>

Rambøll. (2022). *Kartlegging av status og arbeidet med universell utforming i norske muséer*.

Sen, A. (2001). *Development as freedom*. Oxford University Press.

Sentio Research. (2018). *Befolkningens kjennskap og holdninger til universell utforming*. Sentio Research Norge.

Smedslund, G., Underland, V., & Berg, R. C. (2023). *Forskning om betydningen av universell utforming i fysisk miljø for personer med psykisk eller kognitiv funksjonsnedsettelse*. Folkehelseinstituttet. <https://www.fhi.no/publ/2023/forskning-om-betydningen-av-universell-utforming-i-fysisk-miljo-for-persone/>

Solberg, A., Sund, F., & Malasevska, I. (2019). *Kjønnsdelte hjelpemidler? Kartlegging av hjelpemidler til personer med nedsatt funksjonsevne* (No. 1/2019; Likeverdige offentlige tjenester). Likestillingscenteret.

SSB. (2023). *Tabell 6. Friluftsområder for rekreasjon og friluftsliv i tettsted etter tilgjengelige områder og år*. SSB: Idrett og fritidsliv. <https://www.ssb.no/kultur-og-fritid/kultur/kulturstatistikk/idrett-og-friluftsliv/tabeller/tabell-6-friluftsomrader-for-rekreasjon-og-friluftsliv-i-tettsted-etter-tilgjengelige-omrader-og-ar>

Standard Norge. (u.å.). *Universell utforming av persontransport*. Standard Norge. Hentet 2. desember 2024, fra <https://standard.no/fagomrader/universell-utforming/universell-utforming-og-persontransport/>

Støren, K. S., Rønning, E., & Gram, K. H. (2020). *Livskvalitet i Norge 2020* (No. Rapporter 2020/35; Tall som forteller). Statistisk Sentralbyrå.

Tilsynet for universell utforming av ikt. (u.å.). *2. Komme frem til automaten*. uutilsynet. Hentet 19. desember 2024, fra <https://www.uutilsynet.no/automater/2-komme-frem-til-automaten/190>

Tøssebro, J., & Wik, S. E. (2015). *Funksjonshemmetes tilknytning til arbeidslivet: En kunnskapsoversikt*. Norges forskningsråd.

Veisten, K., Flügel, S., & Fearnley, N. (2024). Quantifying Benefits of Universal Design in Public Transport. I K. S. Fuglerud, W. V. Leister, & J. C. Torrado Vidal (Red.), *Studies in Health Technology and Informatics*. IOS Press. <https://doi.org/10.3233/SHTI241021>

Visnes Øksenholt, K., & Aarhaug, J. (2018). Public transport and people with impairments – exploring non-use of public transport through the case of Oslo,

Norway. *Disability & Society*, 33(8), 1280–1302.
<https://doi.org/10.1080/09687599.2018.1481015>

Øvstedal, L., Sperlin, R. K., Dammen, B., & Murud, A. C. (2019, oktober 17). *Stort behov for informasjon i kollektivtransporten*. Samferdsel. <https://samferdsel.toi.no/forskning/stort-behov-for-informasjon-i-kollektivtransporten-article34348-2205.html>

Aarhaug, J., & Elvebakk, B. (2012). *Universell utforming virker – evaluering av tiltak i kollektivtrafikken* (No. TØI rapport 1235/2012). Transportøkonomisk Institutt. <https://www.toi.no/getfile.php/1324847-1352279415/Publikasjoner/T%C3%98I%20rapporter/2012/1235-2012/1235-hele%20rapporten%20el.pdf>

Aarhaug, J., & Elvebakk, B. (2015). The impact of Universally accessible public transport—a before and after study. *Transport Policy*, 44, 143–150. <https://doi.org/10.1016/j.tranpol.2015.08.003>

Vedlegg 1

Tabell 5.1 Beskrivende resultater av fylkeshelseundersøkelsen i Vestland, 2022, N= 53 216

Variabel	Antall observasjoner	Gj. snitt	St. avvik	Min	Maks
Kjønn (Kvinne=1)	53 216	0,55	0,5	0	1
Uu-barriere (ja)	53 216	0,04	0,2	0	1
Helse (1 – svært god, 5 – svært dårlig)	53 105	2,22	0,85	1	5
Alder	53 137	52	17	18	89
Funksjonsnedsettelse (1 – ja, 2 – nei)	53 011	1,75	-	1	2
Påvirket av sin funksjonsnedsettelse (i noen eller stor grad)	13 273	-	-	-	-
Ensomhet 1 – savner	53 077	2,3	1,02	1	5
Ensomhet 2 – utenfor	53 041	2,2	0,96	1	5
Ensomhet 3 – isolert	53 063	1,95	0,98	1	5
Livskvalitet (0-10)	52 931	7,3	1,89	0	10