

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13

14

# Prinsippprogram

15

for

16

# Unge funksjonshemmede

17

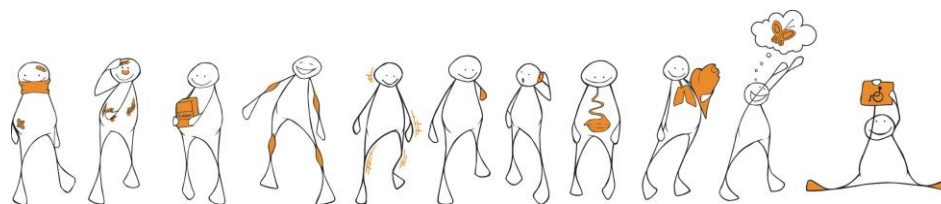
Vedtatt av Unge funksjonshemmedes generalforsamling 31. oktober 2021

18

19

20

21



## 22 **Forord**

### 23 **Formål**

24 Unge funksjonshemmedes formål er å sikre deltagelse og samfunnsmessig  
25 likestilling for ungdom med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer.

26 Unge funksjonshemmede arbeider *for rettighetene* til ungdom med  
27 funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer, slik de går fram av FN-  
28 konvensjonen om rettighetene til personer med funksjonsnedsettelse og FN-  
29 konvensjonen om barns rettigheter.

30 Unge funksjonshemmede arbeider *mot diskriminering* i alle former, og *for*  
31 *universell utforming* som prinsipp på alle samfunnsområder.

32 Unge funksjonshemmede arbeider *for anerkjennelse som demokratiske*  
33 *representanter* for unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer.

34 Unge funksjonshemmede arbeider *for brukermedvirkning i alle prosesser* som  
35 angår unge med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer.

### 36 **Om organisasjonen**

37 Unge funksjonshemmede er en sammenslutning av organisasjoner og  
38 grupperinger av ungdom med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer.  
39 Organisasjonen er demokratisk og selvstendig, og har eget styre, eget regnskap  
40 og egne vedtekter.

41 Unge funksjonshemmede er partipolitisk uavhengig.

### 42 **Arbeidsmåter**

43 Unge funksjonshemmede jobber med *interessepolitisk påvirkning* av norske  
44 myndigheter og andre samfunnsaktører, på vegne av medlemsorganisasjonene  
45 som fellesskap.

46 Unge funksjonshemmede jobber med *kunnskapsinnhenting* og  
47 *kunnskapsspredning* om tema og enkeltsaker som er viktige for å nå  
48 organisasjonens formål.

49 Unge funksjonshemmede jobber for *erfaringsutveksling, samarbeid* og  
50 *solidaritet* mellom organisasjoner av, for og med ungdom med  
51 funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer spesielt og  
52 ungdomsorganisasjoner generelt, på tvers av sektorer og landegrenser.

## 53 Om forholdet mellom prinsippprogrammet og andre styringsdokumenter

54 *Prinsippprogrammet* tar utgangspunkt i Unge funksjonshemmedes *vedtekter*, og  
55 uttrykker medlemsorganisasjonenes felles grunnsyn på overordnet nivå i  
56 interessepolitiske saker og organisatoriske spørsmål.

57  
58 *Arbeidsprogrammet* skal ta utgangspunkt i dette prinsippprogrammet, og  
59 uttrykke medlemsorganisasjonenes felles politiske og organisatoriske  
60 prioriteringer for organisasjonens virksomhet i arbeidsprogramperioden.

61

## 62 1. Arbeidsliv og levekår

63 Å ha en jobb er en viktig forutsetning for å leve et selvstendig liv, og gir  
64 muligheten til bruke evnene sine, bidra til samfunnet og inngå i et fellesskap på  
65 en arbeidsplass. Ungdom med funksjonsnedsettelse har lavere yrkesdeltakelse  
66 enn andre grupper. Dette har vært stabilt i lang tid, trass bred politisk enighet  
67 om at økt sysselsetting i denne gruppen er et prioritert mål og at det vil være  
68 samfunnsøkonomisk lønnsomt og bidra til bedre livskvalitet for den enkelte.

69 Ungdom med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer er en gruppe med  
70 store individuelle forskjeller. Funksjonsnedsettelse er ikke alltid fysiske, og ikke  
71 alltid synlige. Arbeidslivs- og levekårspolitikken må baseres på et fleksibelt  
72 tiltaksapparat og løsninger som myndiggjør enkeltmennesker.

73 Unge funksjonshemmede jobber for at tilbud, tjenester og tiltak skal være  
74 likeverdige over hele landet

75

76

\* \* \*

77

### 78 Arbeidsliv

79 *Unge funksjonshemmede mener* myndighetene i samarbeid med partene i  
80 arbeidslivet har ansvar for å gjøre det mulig for alle helt eller delvis arbeidsføre  
81 å jobbe. Det skal være lave terskler for deltakelse og egenforsørging.

82 *Unge funksjonshemmede mener* myndighetene i samarbeid med partene i  
83 arbeidslivet må satse på holdningsendrende arbeid, spesielt mot  
84 arbeidsgivere, for å avstigmatisere unge med funksjonsnedsettelse og  
85 kroniske sykdommer som arbeidstakere.

86 *Unge funksjonshemmede mener* det offentlige har ansvar for å sikre  
87 tilrettelegging, tilpasning og hjelpemidler. Dette skal være på plass når den  
88 enkelte trenger det.

89 *Unge funksjonshemmede mener funksjonsassistanse og BPA bør kunne*  
90 *leveres som en helhetlig tjeneste for de som ønsker det for å unngå*  
91 *fragmenterte tjenester.*

92 *Unge funksjonshemmede mener at vi fortsatt burde være i avtalen om*  
93 *inkluderende arbeidsliv IA-avtalen. Jobbstrategien må videreføres.*  
94 *Inkluderingsdugnaden er ikke like god som en forpliktende avtale.*

95 *Unge funksjonshemmede krever at representanter for unge funksjonshemmede*  
96 *involveres i utvikling av alle tiltak og satsninger for å få unge med*  
97 *funksjonsnedsettelse og kronisk syke i arbeid.*

98 *Unge funksjonshemmede krever at partene i arbeidslivet må utvikle virkemidler*  
99 *som sikrer inkluderende rekruttering og flere deltidsarbeidsplasser. Dette*  
100 *krever tilgjengelig ungdoms- og sosialfaglig kompetanse samt utbygging og*  
101 *avbyråkratisering av tiltaksapparatet for arbeidssøkere, arbeidstakere og*  
102 *arbeidsgivere.*

103 *Unge funksjonshemmede krever at myndighetene må ha en reell*  
104 *ungdomssatsning i NAV som finansieres på nasjonalt nivå, for å sikre at flere*  
105 *unge fullfører skole og kommer ut i arbeid.*

106 *Unge funksjonshemmede mener at ved bruk av høyere utdanning som*  
107 *arbeidsrettet tiltak ved arbeidsavklaringspenger (AAP), må det legges til rette*  
108 *for et normalt utdanningsløp. Blant annet ved å sikre reelle muligheter til å*  
109 *gjennomføre utveksling og praksisperioder for å kunne konkurrere på lik linje*  
110 *med andre arbeidssøkere.*

111 *Unge funksjonshemmede mener at arbeidsmarkedstiltak i størst mulig grad skal*  
112 *skje innenfor det ordinære arbeidslivet, fordi dette gir den enkelte mer*  
113 *relevant erfaring og nettverk. Andre tiltaksløp må gi formell kompetanse og*  
114 *være tilpasset det lokale arbeidsmarkedet.*

115 *Unge funksjonshemmede mener NAV må styrke samarbeidet med*  
116 *arbeidsgivere, samt sikre oversiktlig og lett tilgjengelig informasjon om tiltak*  
117 *og oppfølging i NAV for både arbeidsgivere og arbeidstakere.*

118 *Unge funksjonshemmede støtter et mangfold av leverandører av gode*  
119 *attføringstjenester til personer med nedsatt arbeidsevne. Det må stilles klare*  
120 *krav til resultater fra leverandører av arbeidsmarkedstiltak, som vektlegger*  
121 *varig deltakelse i arbeidslivet. NAV må prioritere tett og tilpasset oppfølging*  
122 *av den enkelte, for å sikre riktig avklaring og tiltak. Det må sikres fleksibilitet*  
123 *til å endre tiltak dersom vedtatte løp ikke fører frem.*

124 *Unge funksjonshemmede mener norske kommuner må tilby relevante*

125 utdannings- og arbeidstilbud til helt eller delvis uføre som ønsker å bruke  
126 restarbeidsevnen. Parallelt med dette må gradert uføretrygd kunne brukes i  
127 større grad enn i dag. Staten må legge til rette for at alle lokale NAV-kontor har  
128 et målrettet samarbeid med skolen, helsetjenesten og lokalt næringsliv.

129 *Unge funksjonshemmede mener* all informasjon om statlige og kommunale  
130 ytelser og reell saksbehandlingstid for disse, må være tilgjengelig uten å  
131 oppsøke NAV-kontoret.

132 *Unge funksjonshemmede mener* NAV må prioritere kompetanse på  
133 arbeidsformidling og bistand til personer med omfattende behov.

134 *Unge funksjonshemmede mener* at kvaliteten på NAVs tjenester og tiltak må  
135 evalueres etter hvilken grad de fører til varig deltakelse, trivsel og mestring,  
136 individuell tilpasning og tett oppfølging i arbeidslivet.

137 *Unge funksjonshemmede mener* reell lik tilgang til utdanning er avgjørende for  
138 mulighetene ungdom med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer har  
139 på arbeidsmarkedet. Det innebærer at aldersgrenser, varighetstak og andre  
140 hinder for utdanning som tiltak, må fjernes.

141 *Unge funksjonshemmede er negative til* en arbeidsmiljølov som gir generell  
142 adgang til midlertidige ansettelser for en begrenset periode, fordi dette kan  
143 innebære et mer utrygt arbeidsliv og øke faren for utstøting av enkeltgrupper.  
144 Det må innføres tiltak som forhindrer lovbrudd og utnyttelse av gråsoner.

145 *Unge funksjonshemmede mener* rettighetene til sykepenger fra første dag må  
146 opprettholdes. Samtidig må staten og partene i arbeidslivet fortsette arbeidet  
147 med inkluderende arbeidsliv (IA), herunder satsingen på andre tiltak for å  
148 redusere sykefraværet. Det skal ikke innebære ekstrakostnader for  
149 arbeidsgivere å ansette personer med funksjonsnedsettelse og kroniske  
150 sykdommer som i perioder kan ha høyere sykefravær.

151 *Unge funksjonshemmede mener* at norske myndigheter må jobbe aktivt for å  
152 bygge ned grensehinder som møter ungdom med funksjonsnedsettelse og  
153 kroniske sykdommer når de søker utdanning eller arbeid i andre land.

#### 154 **Levekår**

155 *Unge funksjonshemmede krever* at ungdom med funksjonsnedsettelse og  
156 kroniske sykdommer skal oppleve frihet fra diskriminering. Norge må oppfylle  
157 forpliktelsene i internasjonale konvensjoner om rettighetene til personer med  
158 funksjonsnedsettelse.

159 *Unge funksjonshemmede mener* at uføre i ung alder og mottakere av

160 arbeidsavklaringspenger (AAP) skal sikres levekår og mulighet til deltaking i  
161 samfunnet på linje med andre. Dette må ligge til grunn for nasjonale og lokale  
162 politiske vedtak på alle relevante områder.

163 *Unge funksjonshemmede krever* at FN-konvensjonen for mennesker med  
164 nedsatt funksjonsevne (CRPD) inkorporeres i norsk lov. Norge må fjerne  
165 tolkningserklæringene mot artikkel 12, 14 og 25 i konvensjonen, og ratifisere  
166 tilleggsprotokollen om individklageordning. I tillegg må norske myndigheter  
167 jobbe for å redusere de kommunale forskjellene i tilgangen til rettigheter i  
168 praksis.

169 *Unge funksjonshemmede mener* at norske myndigheter må jobbe aktivt for  
170 bedre levekår for personer med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom  
171 globalt, på internasjonale arenaer der Norge deltar, og gjennom  
172 utviklingssamarbeid.

173 *Unge funksjonshemmede krever* at uføretrygden og andre helse relaterte ytelser  
174 har et nivå som gjør tilleggsytelser, som for eksempel sosialstøtte og bostøtte,  
175 overflødige.

176 *Unge funksjonshemmede mener* at informasjon om rettigheter og plikter må  
177 være tilpasset ungdom.

178 *Unge funksjonshemmede går inn for* økt minstefradrag i skattbar inntekt, slik at  
179 de med lavest inntekt får beholde mer av lønnen. Dette gjelder også for  
180 trygdeytelser og andre helse relaterte ytelser.

181 *Unge funksjonshemmede mener* at ekstrautgifter knyttet til sykdom og  
182 funksjonshemminger må kompenseres fullt ut gjennom enkle og ubyråkratiske  
183 tilskuddsordninger. Tidligere særfradrag for store sykdomsutgifter må erstattes  
184 med en tilskuddsordning som omfatter de områder særfradraget dekket  
185 tidligere, og som i dag ikke dekkes av grunn- og hjelpestønad. Det er viktig at  
186 minstesats på offentlige tilskudds- og stønadsordninger reduseres og holdes  
187 lavt, slik at lavinntektsgrupper ikke kommer skjevt ut.

188 *Unge funksjonshemmede mener* staten må drive en kontinuerlig forenkling og  
189 digitalisering av søknads-, vurderings- og rapporteringsprosedyrer i NAV.  
190 Mange med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer bruker flere  
191 offentlige velferdstilbud, og skal slippe å rapportere inn samme opplysninger  
192 flere ganger til ulike offentlige etater. Brukere av mer enn én ytelse eller  
193 tjeneste må få en fast veileder som har ansvar for samordning og koordinering  
194 av tjenestene.

195 *Unge funksjonshemmede mener* det er nødvendig med en helhetlig politikk for  
196 mennesker med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom. Arbeidet med en

197 helhetlig strategiplan for likestilling av personer med nedsatt funksjonsevne må  
198 ta utgangspunkt i CRPD og særlig ta sikte på å redusere regionale, kommunale  
199 og sosioøkonomiske forskjeller i tilgang til rettigheter. Planen må ta høyde for  
200 særlige utfordringer for unge med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom.

201 *Unge funksjonshemmede mener* at kunnskap om universell utforming og  
202 tilgjengelighet skal være endel av undervisningen i relevant høyere utdanning.

203 *Unge funksjonshemmede mener* at norske myndigheter må sikre en  
204 kontinuerlig innhenting av ny kunnskap og forskning om funksjonshemmedes  
205 levekår og deltakelse i samfunnet. Denne kunnskapen må være lett tilgjengelig  
206 for samfunnet.

207 *Unge funksjonshemmede forventer* at regjeringen i de årlige statsbudsjettene  
208 sikrer finansiering av konkrete tiltak for å nå målet om et universelt utformet  
209 samfunn innen 2035.

## 210 **2. Utdanning**

211 For personer med funksjonsnedsettelse eller kroniske sykdommer, er  
212 utdanning enda viktigere for å komme i jobb enn for andre grupper. Forskning  
213 tyder på at lavere utdanning er hovedårsaken til at personer med fysiske  
214 funksjonsnedsettelse i liten grad får økt inntekt etter fylte 30 år, slik de fleste  
215 andre får. Forskning viser at dette også gjelder personer med andre  
216 funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer.

217 Universitets- og høyskoleloven slår fast at studieinstitusjoner så langt som  
218 mulig skal legge til rette for studenter med særskilte behov, og at dette ikke  
219 skal føre til reduserte faglige krav. Undersøkelser tyder likevel på at mange  
220 med funksjonsnedsettelse opplever mangelfull tilrettelegging, og avslutter  
221 utdannelsen på grunn av dette.

222 \* \* \*

223 *Unge funksjonshemmede krever* at retten til spesialundervisning og  
224 medfølgende klageadgang må bestå, og styrkes ved at lovbrudd får  
225 konsekvenser. Spesialundervisningen skal utformes og gis av kvalifisert  
226 undervisningspersonell, og kompetanse om spesialpedagogikk må inn i  
227 lærerutdanningen.

228 *Unge funksjonshemmede krever* at Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) og  
229 Statped må styrkes og være tilgjengelig for alle elever, foreldre, lærere og  
230 skoleiere. Statped må innlemmes allerede i utredningsprosessen, for å sikre  
231 bedre oppfølging i ettertid. PPTs rutiner må gjennomgås for å sikre at

232 retningslinjene blir tettere fulgt. Dette for å sikre at kvaliteten på tilbudet  
233 opprettholdes.

234 *Unge funksjonshemmede mener* at Samordna opptak må registrere  
235 tilretteleggingsbehov, og sikre at informasjonen overføres  
236 utdanningsinstitusjonen og blir koblet sammen med utdanningsplanen.  
237 Studenter må få kontaktinformasjon knyttet til tilretteleggingsbehovet sammen  
238 med opptaksbrevet, særlig i overganger mellom skoler. Tilretteleggingen skal  
239 være på plass innen studiestart. Utdanningsinstitusjonene må ha tilgjengelig  
240 personell for å sikre at tilretteleggingsbehov blir ivaretatt.

241 *Unge funksjonshemmede krever* at statlige myndigheter må sikre at unge med  
242 funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer får samme mulighet som andre  
243 til å fullføre videregående skole med alle fag, og eventuell praksis som trengs,  
244 for å få enten fagbrev eller studiekompetanse. Retten til videregående  
245 opplæring må være livslang.

246 *Unge funksjonshemmede krever* at det framskaffes mer kunnskap om effektene  
247 av dagens tiltaksapparat i videregående skole.

248 *Unge funksjonshemmede mener* at tilpassing ikke må skje i form av fritak fra  
249 hele eller deler av obligatoriske fag, dette kan føre til manglende  
250 studiekompetanse, ferdigheter eller sosial ekskludering. Dersom fritak er  
251 nødvendig, må det gis full informasjon om hvilke konsekvenser dette kan ha for  
252 arbeidsliv og høyere utdanning.

253 *Unge funksjonshemmede mener* at grunnskole og videregående opplæring må  
254 gis til ungdommer under og etter opphold på sykehus eller  
255 rehabiliteringsinstitusjon. Rutiner for oppfølgingsansvar og finansiering må  
256 være tydelige og forankret hos skoleeiere.

257 *Unge funksjonshemmede mener* at unge som ikke kan være på skolen grunnet  
258 fysiske eller psykiske begrensninger skal ha mulighet for digital- eller  
259 hjemmeundervisning, og at det sørges for at denne undervisningen er av god  
260 kvalitet.

261 *Unge funksjonshemmede mener* NAV-kontorene må kunne drive oppsøkende  
262 og forebyggende virksomhet gjennom samarbeid med skolen,  
263 oppfølgingstjenesten og andre treffsteder for ungdom, for å sikre at så mange  
264 som mulig fullfører videregående opplæring. Ventetiden mellom ulike  
265 aktiviteter og tiltak må være så kort som mulig.

266 *Unge funksjonshemmede mener* at lærere må ha mulighet til å føre legemeldt  
267 fravær, for å sikre karaktergrunnlag, men fravær som skyldes helse- og



268 velferdsgrunner og kan dokumenteres av helsepersonell, skal ikke føres på  
269 vitnemål eller kompetansebevis.

270 *Unge funksjonshemmede mener* at de som har behov for assistanse under videregående  
271 og høyere utdanning må kunne innvilges BPA til bruk på skolen og studieaktiviteter for å  
272 sikre tilstrekkelig assistanse. Barn og unge med assistansebehov må ha rett på å bruke  
273 egne BPA assistenter også i grunnskolen.

274 *Unge funksjonshemmede mener* det må forskriftsfestes nasjonale standarder  
275 for tilrettelegging av eksamener ved utdanningsinstitusjoner.

276 *Unge funksjonshemmede krever* like rettigheter for tilrettelegging ved  
277 studieinstitusjoner uavhengig om utdannelsen er heltid eller deltid, initiert av  
278 NAV eller ikke.

279 *Unge funksjonshemmede krever* at elever, studenter og ansatte ved  
280 utdanningsinstitusjoner må sikres mer kunnskap og kompetanse om rettigheter  
281 og muligheter for elever og studenter med funksjonsnedsettelse og kroniske  
282 sykdommer.

283 *Unge funksjonshemmede mener* staten på en ubyråkratisk måte må sikre at  
284 utdanningsinstitusjoner etterlever forpliktelser knyttet til tilrettelegging og  
285 universell utforming, og løpende innhenter informasjon om situasjonen  
286 ved disse.

287 *Unge funksjonshemmede mener* det trengs kontinuerlig oppdatert kunnskap  
288 om situasjonen for yrkesfagelever med funksjonsnedsettelse.  
289 Tilskuddsordningen for bedrifter som tar inn lærlinger med særskilte behov  
290 må dekke de faktiske merkostnadene for bedriften. Fagopplæring gjennom  
291 skolen bør være et praksisrettet løp som alternativ til læretid i bedrift,  
292 dersom dette ikke er mulig.

293 *Unge funksjonshemmede krever* at studiestøtten til studenter som ikke kan  
294 arbeide økes. Studiestøtten er i dag for lav til å leve av.

295 *Unge funksjonshemmede mener* at det må sikres mangfoldskompetanse i  
296 skolen og i relevante utdanninger.

### 297 **3. Bolig, transport, assistanse og velferdsteknologi**

298 Egen bolig er en viktig del av etableringsfasen for unge voksne. Unge med  
299 nedsatt funksjonsevne eller kroniske sykdommer vil ofte ha spesielle behov for  
300 utformingen og plasseringen av boligen. Samtidig har både ungdom generelt og  
301 unge med nedsatt funksjonsevne spesielt, lavere inntekt og sosial mobilitet enn  
302 gjennomsnittet, og stiller i utgangspunktet svakere på bolig- og leiemarkedet.

303 Tilpasset transport, brukerstyrte assistenttilbud og velferdsteknologi er  
304 virkemidler som bidrar til å gi den enkelte et selvstendig liv.  
305 Velferdsteknologiske løsninger gjør det mulig å mestre eget liv og egen helse på  
306 egne premisser, og kan bidra til at personer med behov for helse- og  
307 omsorgstjenester får behandling der man ønsker det.

308 \* \* \*

309 *Unge funksjonshemmede mener* at pasienttransporten må ha nasjonale  
310 retningslinjer for tilrettelegging. Tilretteleggingen skal stemme med faktiske  
311 behov, uavhengig av diagnose og reisevei. Pasienttransporten må medføre  
312 minst mulig stress og belastning. Det må også åpnes opp for å kunne ha med  
313 pårørende/ledsager der pasienttransporten eller selve behandlingen er særlig  
314 krevende eller over lengre tid, selv om det ikke er medisinsk nødvendig.

315 *Unge funksjonshemmede mener* lovverket må sikre at nye boliger blir universelt  
316 utformet. Både startlån i Husbanken og boligtilpasningstilskudd for personer  
317 med funksjonsnedsettelse eller kroniske sykdommer må være tilgjengelig og  
318 praktiseres likt i alle kommuner.

319 *Unge funksjonshemmede mener* staten og kommunene må sørge for at det  
320 bygges flere ikke-kommersielle utleieboliger i alle kommuner der det er behov  
321 for det. Bostøtte kan ikke erstatte sosial boligbygging.

322 *Unge funksjonshemmede mener* det må satses på å gjøre eksisterende  
323 offentlige bygg, friluftsområder og bymiljø universelt utformet.

324 *Unge funksjonshemmede krever* at universell utforming av transportsystemet  
325 blir bygd ut i et tempo som er i samsvar med målet om et universelt utformet  
326 Norge i 2035. Informasjon om tilgjengelighet og universell utforming av  
327 transport- og kollektivsystemet må inkluderes i en nasjonal reiseplanlegger.

328 *Unge funksjonshemmede mener* dagens ordning for tilrettelagt transport for  
329 funksjonshemmede (TT-ordningen) må styrkes og gjøres nasjonal for å sikre  
330 likeverdig tilbud i hele landet. En nasjonal ordning må være hensiktsmessig og  
331 rettferdig for alle, uavhengig av bosted og behov. En sterkere TT-ordning vil  
332 bidra til å øke selvstendighet og samfunnsdeltagelse. TT-ordningen skal ikke  
333 erstatte transport til eller fra helsetjenester.

334 *Unge funksjonshemmede krever* at ungdom med behov for tilrettelagt eller  
335 tilpasset bil skal få dette i en alder av 16 år, slik at man har samme mulighet til  
336 å ta førerkort som andre. Det skal ikke være avhengig av foresattes økonomi.

337 *Unge funksjonshemmede mener* at de som ikke kan ta førerkort på grunn av  
338 nedsatt funksjonsevne skal få honnørbillett på offentlig transport.

339 *Unge funksjonshemmede mener* at det må gis tilgang på rimelige lån for  
340 eksempel gjennom Husbanken, for å sikre at unge med nedsatt  
341 funksjonsevne kommer inn på boligmarkedet. For andre tilpasninger bør  
342 man få tilskudd.

343 *Unge funksjonshemmede mener* rettigheten til brukerstyrt personlig assistanse  
344 (BPA) ikke skal være avhengig av et minimumsbehov på 25 timer i uka, og ikke  
345 være geografisk avgrensa. Funksjonsassistent må innvilges som en integrert del  
346 av BPA.

347 *Unge funksjonshemmede mener* at brukerstyrt personlig assistanse (BPA) skal  
348 være statlig finansiert for å sikre at man kan leve frie og selvstendige liv  
349 uansett hvor man bor. Kommunenes kompetanse om BPA må styrkes.

350 *Unge funksjonshemmede mener* at unge og kronisk syke som har behov for regelmessig  
351 helsehjelp skal kunne motta dette av sine BPA-assistenten så lenge  
352 spesialisthelsetjenesten anser det som forsvarlig. Dette gjelder uavhengig av hvor BPA er  
353 hjemlet i lovverket.

354 *Unge funksjonshemmede mener* at eldresenter og sykehjem aldri skal brukes  
355 som midlertidig plassering for unge med funksjonsnedsettelse og kroniske  
356 diagnoser.

## 357 **4. Ungdomshelse**

358 Ungdom med funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer bruker  
359 helsetjenester oftere og over lengre tid enn andre unge. Samtidig fastslo  
360 Helsedirektoratet i 2012 at ungdom i Norge møtes av et helsevesen som ofte  
361 ikke er tilpasset deres behov og livssituasjon.

362 Forskning tyder på at personer med funksjonsnedsettelse er mer utsatt enn  
363 andre for vold og overgrep. Avhengighet av assistanse kan i noen tilfeller føre  
364 til en særlig utsatthet. Studier viser at manglende registrerings- og  
365 oppfølgingsrutiner påvirker voldsutsattes vurderinger av om de skal varsle eller  
366 anmelde vold, og fører til frykt for ikke å bli trodd.

367 Videre opplever mange unge med funksjonsnedsettelse at deres seksuelle  
368 helse er et ikke-tema i møte med helsevesenet, og de har et ønske om å bli  
369 sett med både sin psykiske, somatiske og seksuelle helse.

370 \* \* \*

371 *Unge funksjonshemmede mener* at ungdomsmedisin bør etableres som eget  
372 fagfelt med en institusjon eller enhet som koordinerer innsatsen på feltet, slik  
373 det er gjort i andre land.

374 *Unge funksjonshemmede krever at det etableres en varig og fleksibel*  
375 *ungdomshelsetjeneste, som inkluderer både spesialist- og*  
376 *primærhelsetjenesten, somatikk og psykisk helsevern, forebygging og*  
377 *rehabilitering. Dette må følges opp med årlige bevilgninger over*  
378 *statsbudsjettet.*

379 *Unge funksjonshemmede mener at et godt ungdomshelsetilbud er avhengig av*  
380 *en godt utbygd skolehelsetjeneste og andre lokale lavterskeltilbud i hele*  
381 *landet. Det må settes av øremerkede tilskudd til stillinger i skolehelsetjenesten*  
382 *og helsestasjoner for ungdom i alle kommuner og bydeler. Det må*  
383 *forskriftsfestes bemanningsnormer.*

384 *Unge funksjonshemmede krever at helsepersonell som jobber med ungdom*  
385 *både har kompetanse på unge, i tillegg til kompetanse på*  
386 *funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom. I tillegg må helsepersonell ved*  
387 *somatiske helsetjenester sikres kompetanse når det kommer til å ta vare på*  
388 *pasientenes psykiske helse.*

389 *Unge funksjonshemmede krever at det ved overganger mellom barneorienterte-*  
390 *til voksenorienterte tjenester på sykehus og i spesialisthelsetjenesten skal tas*  
391 *hensyn til hvert enkelt individ, og legges tilrette så godt som mulig slik at*  
392 *overgangen blir smidig, trygg og god.*

393 *Unge funksjonshemmede mener at det skal utvikles ungdomspoliklinikker for*  
394 *somatikk og psykisk helse.*

395 *Unge funksjonshemmede krever at unge sikres nødvendig og trygg assistanse ved*  
396 *sykehus- og rehabiliteringsopphold, de som ønsker det skal kunne medbringe sine*  
397 *personlige assistenter. BPA-assistenter er aldri erstatning for helsepersonell under*  
398 *opphold på sykehus eller rehabilitering, men skal sikre nødvendig assistanse slik at den*  
399 *enkelte ungdom kan nyttiggjøre seg av oppholdet.*

400 *Unge funksjonshemmede mener at ungdom skal ha tilgang til, og informasjon*  
401 *om, tilpasset habilitering- og rehabiliteringstilbud, lærings- og mestringssentre*  
402 *og frisklivssentraler, uansett hvor de bor i landet. Det må utvikles retningslinjer*  
403 *for utforming av tilbudene.*

404 *Unge funksjonshemmede mener at alder alene ikke skal være gyldig grunn til*  
405 *eksklusjon fra behandlingsmetoder, legemidler og behandlingstilbud. Retten til*  
406 *riktig behandling, uavhengig av alder, er prinsipiell.*

407 *Unge funksjonshemmede krever at ungdom må sikres tilpasset informasjon og*  
408 *mulighet for reell medvirkning i eget helsetilbud, i helseforetakene og i*  
409 *utforming av helsepolitikk.*

410 *Unge funksjonshemmede mener* alle, uansett type sykdom eller  
411 funksjonsnedsettelse, skal kunne medvirke i egen behandling. Det er  
412 behandlerens oppgave å legge til rette for at brukeren er i stand til å medvirke i  
413 egen behandling. Graden av medvirkning skal tilpasses den enkelte og  
414 evalueres kontinuerlig.

415 *Unge funksjonshemmede krever* at brukerutvalg ved sykehusene må ha  
416 ungdomsrepresentanter.

417 *Unge funksjonshemmede krever* at ungdomsrådene ved helseforetakene må  
418 velges av unge pasienter selv, enten ved gjennomføring av valg på sykehus  
419 eller ved at brukerorganisasjoner nominerer kandidater. Ungdomsrådene må  
420 inkluderes i alle prosesser som angår ungdom og unge voksne.  
421 Ungdomsrådene må få klare mandat, tilstrekkelige ressurser og faglig støtte.  
422 For å sikre reell innflytelse, må deres rolle forankres hos sykehusledelsen.

423 *Unge funksjonshemmede krever* at ungdom får tilpasset rådgivning i  
424 helsetjenesten om seksualitet, seksuell og reproduktiv helse og  
425 seksualtekniske hjelpemidler. Helsepersonell må sikres kompetanse om  
426 seksuell og reproduktiv helse for personer med funksjonsnedsettelser og  
427 kroniske sykdommer. Kunnskap om dette må bli en obligatorisk del av  
428 grunnutdanningen til helsepersonell.

429 *Unge funksjonshemmede mener* at den grunnleggende seksualundervisningen  
430 på skolen skal inkludere forståelse for seksualiteten til funksjonshemmede og  
431 kronisk syke.

432 *Unge funksjonshemmede mener* det trengs en systematisk heving av  
433 kompetansen i den kommunale helse- og omsorgstjenesten når det gjelder  
434 vold og overgrep mot barn, unge og voksne med nedsatt funksjonsevne. Det  
435 må etableres registrerings- og oppfølgingsrutiner i alle kommuner. Informasjon  
436 til voldsutsatte må være lett tilgjengelig på internett.

437 *Unge funksjonshemmede mener* tannhelse fullt ut må inkluderes i  
438 Folketrygden. Tilgangen til tannhelsetjenester må ikke være reelt dårligere enn  
439 tilgangen til andre helsetjenester. Dagens system gir dårligere tannhelse for  
440 personer med varig lav inntekt som ikke fanges opp av særskilte ordninger.

441 *Unge funksjonshemmede mener* at det må sikres fokus på bredden av  
442 kroppspress.

## 443 **5. Demokratisk deltakelse**

444 Stabile, enkle og ubyråkratiske rammevilkår for organisasjonene er avgjørende  
445 for demokratisk og inkluderende virksomhet som er tilgjengelig for alle, og for

446 at organisasjonene kan gi flest mulig gratis tilbud, prioritere det de selv mener  
447 er viktigst for medlemmene, og bygge opp organisasjonen over tid.

448 En forutsetning for et inkluderende og velfungerende samfunn er at alle  
449 borgere har reell mulighet til demokratisk deltakelse. Dette gjelder bruk av  
450 stemmerett, men også mulighet til å delta i demokratiske prosesser for øvrig.  
451 Vi mener samfunnet vil ha nytte av at unge med funksjonsnedsettelse og  
452 kronisk sykdom er politisk aktive, deltar i utvalg, er representert, og påvirker  
453 viktige prosesser gjennom medvirkning både på individ- tjeneste- og  
454 systemnivå.

455 Brukermedvirkning er ikke bare en lovfestet rettighet, men også et viktig ledd i  
456 å oppnå god behandling, gode tjenester og gode systemer. Det er de som selv  
457 bruker tjenestene som vet hvor skoen trykker. Derfor er brukermedvirkning  
458 gjort riktig en ressurs.

459 \* \* \*

460 *Unge funksjonshemmede krever at myndighetene bygger ned barrierer for*  
461 *demokratisk deltakelse. Mennesker med funksjonsnedsettelse og kronisk*  
462 *sykdom skal ha like muligheter som andre til å være politisk aktive.*

463 *Unge funksjonshemmede krever at myndighetene må sikre mennesker*  
464 *med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom reell mulighet til å avlegge*  
465 *stemme ved valg, dette inkluderer retten til hemmelig valg.*  
466 *Myndighetene må videre sørge for tilgjengelig informasjon.*

467 *Unge funksjonshemmede mener frivillighetspolitikken må bidra til at frivillige*  
468 *organisasjoner blir mindre avhengige av prosjektstøtte. Det innebærer økt*  
469 *grunnstøtte til barne- og ungdomsorganisasjonene og organisasjoner for*  
470 *personer med funksjonsnedsettelse.*

471 *Unge funksjonshemmede mener på samme grunnlag at spillmonopolet bør*  
472 *oppretholdes, slik at frivilligheten er sikret inntekter fra Norsk Tipping også i*  
473 *framtida. Frifond må styrkes, og skattefradraget for gaver til frivillige*  
474 *organisasjoner økes.*

475 *Unge funksjonshemmede mener organisasjoner med begrenset*  
476 *rekrutteringsgrunnlag må sikres grunnstøtte som gjør det mulig å drive et*  
477 *stabilt, nasjonalt arbeid.*

478 *Unge funksjonshemmede mener at selvhjelps- og likepersonsarbeid skal*  
479 *likestilles med andre aktiviteter som kriterium for økonomisk støtte til*  
480 *organisasjonene.*

481 *Unge funksjonshemmede mener organisasjonene for unge med*

482 funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer må få bedre rammevilkår for å  
483 drive internasjonalt ungdomsarbeid og utveksling på linje med andre barne- og  
484 ungdomsorganisasjoner.

485 *Unge funksjonshemmede mener* det må utvikles nasjonale retningslinjer for  
486 referansegrupper og brukerpanel. Retningslinjene skal innebære faktisk  
487 påvirkning og effektiv dialog med beslutningstakere. Brukerutvalgene skal  
488 ledes av en brukerrepresentant.

489 *Unge funksjonshemmede mener* regjeringen og alle kommuner har ansvar for å  
490 sikre en kontinuerlig og konstruktiv dialog med organisasjonene om politikken  
491 for personer med nedsatt funksjonsevne og kroniske sykdommer.

492 *Unge funksjonshemmede mener* kommunene må sørge for at rådet for  
493 mennesker med nedsatt funksjonsevne og rådet for eldre er to separate råd,  
494 og at minst én plass i rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne er  
495 forbeholdt ungdom. Kommunene må sikre reell representativitet, det vil si at  
496 medlemmene i rådet representerer flere enn seg selv, for eksempel en  
497 organisasjon, eller en brukergruppe.

498 *Unge funksjonshemmede mener* alle kommuner må ha et medvirkningsorgan  
499 for ungdom. Dette organet må gjenspeile befolkningen i samfunnet, det er ikke  
500 tilstrekkelig med kun representasjon fra skoler og politiske partier.  
501 Medlemmene av organet må representere flere enn seg selv.

502 *Unge funksjonshemmede mener* at fravær tilknyttet arbeid i bruker- og  
503 pasientorganisasjoner skal anses som gyldig fravær i skolen, uavhengig av hvor  
504 man bor i landet og hvem som godkjenner fravær.

505 *Unge funksjonshemmede mener* at informasjonen som danner grunnlag for  
506 tiltak og beslutninger må utformes på en slik måte at brukerrepresentanten  
507 forstår hvilke konsekvenser den har for brukerne. Brukerne bør involveres i  
508 tidlig stadiet i alle relevante beslutninger. Dette for å oppnå best mulig  
509 brukermedvirkning.

## 510 **6. Kultur og fritid**

511 Like muligheter til å delta i kultur- og fritidstilbud er en forutsetning for full  
512 samfunnsmessig likestilling. Universell utforming er sentralt for å skape lik  
513 tilgang for alle til kultur- og fritidstilbud. Samtidig kan også kunnskapsmessige  
514 hindringer og fordommer hindre inkludering. Sivilsamfunnet har et selvstendig  
515 ansvar for å fremme inkludering og motarbeide alle former for diskriminering  
516 også i egne rekker.

518 *Unge funksjonshemmede mener* myndighetene må sikre at offentlige og private  
519 kulturtilbud, herunder allmennkringkasting, er universelt utformet. Staten må  
520 bære kostnadene med å gjøre eksisterende kultur- og fritidsarenaer  
521 tilgjengelige også for personer med ulike typer funksjonsnedsettelse.

522 *Unge funksjonshemmede mener* egenprodusert innhold av allmennkringkastere  
523 bør være tegnspråk- og synstolket.

524 *Unge funksjonshemmede mener* at unge med nedsatt funksjonsevne og kronisk  
525 syke skal være representert når allmennkringkastere skal ha mangfold i egne  
526 produksjoner.

527 *Unge funksjonshemmede mener* at unge med funksjonsnedsettelse og kronisk  
528 sykdom bør være representert på alle kulturarenaer, og at gruppen skal  
529 synliggjøres i media på lik linje med funksjonsfriske.

530 *Unge funksjonshemmede mener* at myndighetene må redusere økonomiske  
531 barrierer for deltakelse på kultur- og fritidstilbud. Dette må gjøres på en måte  
532 som ikke er stigmatiserende.

533 *Unge funksjonshemmede krever* at myndigheter og kulturaktører skal sikre  
534 informasjon om tilgjengeligheten på alle offentlige arrangementer.

535 *Unge funksjonshemmede mener* at myndighetene må sørge for at ordningen  
536 med digitalt ledsagerbevis standardiseres, og at det skal bli obligatorisk for  
537 alle kulturaktører å tilby dette.

538 *Unge funksjonshemmede mener* at myndigheter og kulturaktører må øke  
539 satsningen på tilgjengelige uteområder og friluftsaenaer.

540 *Unge funksjonshemmede forventer* at alle barne- og ungdomsorganisasjoner  
541 sikres nødvendige ressurser for at medlemmer med funksjonsnedsettelse og  
542 kroniske sykdommer kan delta på linje med andre.

543 *Unge funksjonshemmede forventer* at medlemsorganisasjonene er  
544 inkluderende arenaer for alle, uavhengig av kjønn, seksuell legning, kulturell  
545 eller etnisk bakgrunn, religion, eller ulike former for funksjonsnedsettelse og  
546 kroniske sykdommer.

547 *Unge funksjonshemmede mener* bevilgningene til ledsagerordninger og  
548 transport til og fra aktiviteter må økes, slik at flere personer med  
549 funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer kan drive fysisk aktivitet og  
550 organisert idrett.