

4

SAK GF 4-23

- > Prinsippogram
-

Unge
funksjonshemmede

1 Prinsippprogram for
2 Unge funksjonshemmede 2024 – 2025

3 Vedtatt på Unge funksjonshemmedes generalforsamling (dato).

4	Innhold	
5	INNLEDNING	5
6	LIKESTILLING OG DISKRIMINERING	7
7	Unge funksjonshemmede mener:	8
8	Likestilling:	8
9	Diskriminering, fordommer og holdninger:	8
10	Vold, overgrep og hatkriminalitet:	9
11	DEMOKRATISK DELTAKELSE	10
12	Unge funksjonshemmede mener:	11
13	SKOLE	12
14	Unge funksjonshemmede mener:	13
15	Overordnet:	13
16	Grunnskole og videregående opplæring:	14
17	Folkehøgskole:	15
18	Høyere utdanning:	15
19	ARBEID	16
20	Unge funksjonshemmede mener:	16
21	LEVEKÅR	18
22	Unge funksjonshemmede mener:	18
23	Generelt:	18
24	NAV	19
25	Barnevern:	20
26	HELSE	21
27	Unge funksjonshemmede mener at:	22
28	Ungdomshelse:	22
29	Ungdomsmedvirkning i helse:	22
30	Psykisk og somatisk helse:	23
31	Seksuell helse:	23
32	Helseøkonomi:	24
33	KULTUR OG FRITID	25
34	Unge funksjonshemmede mener:	26
35	Overordnet:	26
36	Kultur:	26
37	Fritid:	27
38	ASSISTANSE OG HJELPEMIDLER	28
39	Unge funksjonshemmede mener:	28

40	Funksjonsassistanse:	28
41	Brukerstyrt personlig assistanse:	29
42	Hjelpemidler og annen samfunnservice:	29
43	BOLIG	31
44	Unge funksjonshemmede mener:	31
45	Finansiering:	32
46	TRANSPORT OG SAMFERDSEL	33
47	Unge funksjonshemmede mener:	33
48	RAMMEVILKÅR FOR ORGANISASJONER	35
49	Unge funksjonshemmede mener:	35
50	INTERNASJONALT ARBEID	37
51	Unge funksjonshemmede mener:	37
52	BEGREPSLISTE	39

53 INNLEDNING

54 Unge funksjonshemmede er en partipolitisk uavhengig, antirasistisk og livssynsnøytral
55 paraplyorganisasjon for organisasjoner og grupperinger av ungdom med funksjonshemming
56 og kronisk sykdom. Unge funksjonshemmede jobber for et samfunn for alle, hvor ingen
57 diskrimineres på grunnlag av funksjonsevne, sykdom, alder, kjønnsidentitet, seksuell
58 orientering, etnisitet, nasjonalitet, religion, sosioøkonomisk status eller andre vesentlige
59 forhold ved en person.

60 På vegne av medlemsorganisasjonene jobber Unge funksjonshemmede med *interessepolitisk*
61 *påvirkning* av norske myndigheter og andre samfunnsaktører. Overordnet i Unge
62 funksjonshemmedes arbeid er *deltakelse, likestilling og universell utforming* av alle
63 samfunnsområder. Unge funksjonshemmede arbeider for *brukermedvirkning* i alle prosesser
64 som angår unge med funksjonshemming og kronisk sykdom, og gruppen skal anerkjennes
65 som demokratiske representanter. Vi jobber for *erfaringsutveksling, samarbeid og solidaritet*
66 mellom funksjonshemmedes barne- og ungdomsorganisasjoner spesielt, og barne- og
67 ungdomsorganisasjoner generelt, på tvers av sektorer og landegrenser.

68 Unge funksjonshemmede jobber for *rettighetene* til barn, ungdom og unge voksne med
69 funksjonshemming og kronisk sykdom. Vårt verdigrunnlag og arbeid bygger på FNs
70 konvensjon om rettighetene til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD) og FNs
71 konvensjon om barnets rettigheter (Barnekonvensjonen). Våre politiske områder knyttes
72 direkte til artikler i disse konvensjonene og til FNs Bærekraftsmål. Menneskerettighetene
73 gjelder for alle mennesker og mennesker har en unik verdi som aldri skal vurderes etter
74 funksjonsevne.

75 Det interessepolitiske programmet forteller hva Unge funksjonshemmede mener på sentrale
76 samfunnsområder og i saker som er av stor betydning for levekårene og hverdagen til
77 funksjonshemmede og kronisk syke. Det interessepolitiske programmet viser hvilket
78 samfunn Unge funksjonshemmede tror på og vil arbeide for.

79

VISJON:

80

«Unge funksjonshemmedes visjon er å sikre et likestilt samfunn der ungdom med

81

funksjonshemming og kronisk sykdom kan leve likestilte og mangfoldige liv.»

82

Våre verdier er:

83

Frihet

84

Likestilling

85

Mangfold

86 LIKESTILLING OG DISKRIMINERING

87 Funksjonshemmede og kronisk syke utsettes for systematisk diskriminering på alle
88 samfunnsarenaer, og det eksisterer en manglende annerkjennelse av funksjonshemmede
89 som likestilte og likeverdige samfunnsborgere. Norges institusjon for menneskerettigheter
90 (NIM) gjennomførte i 2019 en undersøkelse som viser manglende kunnskap om
91 menneskerettigheter for funksjonshemmede blant norske innbyggere. Funksjonshemmede
92 ble i denne undersøkelsen ikke nevnt blant gruppene befolkningen oppfatter at utsettes for
93 menneskerettighetsbrudd.

94 Mange funksjonshemmede og kronisk syke utsettes for mobbing og krenkelser. Noen av
95 tilfellene er så grove at det kategoriseres som trakassering, hatefulle ytringer og
96 hatkriminalitet. Til tross for dette er det få som anmelder sakene til politiet, og
97 diskriminering, hatefulle ytringer og hatkriminalitet mot funksjonshemmede blir ofte
98 bagatellisert eller bortforklart. Dette er et stort problem og kan føre til at funksjonshemmede
99 og kronisk syke unngår å engasjere seg eller ikke tør å delta i samfunnet. Forskning viser at
100 funksjonshemmede er mer utsatt for vold og seksuelle overgrep enn befolkningen ellers. De
101 av oss som er avhengig av assistanse eller bor på institusjon er særlig utsatt.

102 *«1 av 3 funksjonshemmede har opplevd hatefulle ytringer. I Unge funksjonshemmedes*
103 *undersøkelse oppgav 9 av 10 at de hadde opplevd mobbing eller ubehagelige opplevelser på*
104 *grunn av sin funksjonshemming eller kroniske sykdom.»*
105 *– Stå opp mot hatprat, Unge funksjonshemmede (2020)*

CRPD-artikkel:

5 – Likhet og ikke-diskriminering, 12 – Likhet for loven, 13 – Tilgang til
rettssystemet, 14 – Frihet og personlig sikkerhet, 15 – Frihet fra tortur eller
grusom, umenneskelig eller nedverdiggende behandling eller straff, 16 – Frihet fra
utnyttning, vold og misbruk, 21 – Ytringsfrihet og meningsfrihet, og tilgang til
informasjon, 29 – Deltakelse i det politiske og offentlige liv.

Barnekonvensjonen artikkel:

2 – Ingen diskriminering, 4 – Statens ansvar, 8 – Identitet, 12 – Å si sine meninger og bli hørt, 13 – Ytringsfrihet, 23 – Barn med funksjonsnedsettelse, 34 – Seksuell utnyttelse, 36 – Beskyttelse mot utnyttelse, 39 – Hjelp.

FNs Bærekraftsmål:

1 – Utrydde fattigdom, 3 – God helse og livskvalitet, 5 – Likestilling mellom kjønnene, 8 – Anstendig arbeid og økonomisk vekst, 10 – Mindre ulikhet, 11 – Bærekraftige byer og lokalsamfunn, 16 – Fred, rettferdighet og velfungerende institusjoner.

106 Unge funksjonshemmede mener:

107 Likestilling:

- 108 • Funksjonshemmedes rettigheter gitt av ulike internasjonale konvensjoner og
109 nasjonale lovverk må oppfylles slik at funksjonshemmede blir likestilte borgere i
110 samfunnet.
- 111 • CRPD må inkorporeres i menneskerettsloven, på lik linje med tilsvarende
112 konvensjoner, tolkningserklæringene mot artikkel 12, 14 og 25 må fjernes og
113 tilleggsprotokollen om individklageordning må ratifiseres.
- 114 • Det må utarbeides en helhetlig politikk for funksjonshemmede og kronisk syke med
115 utgangspunkt i CRPD, som særlig tar sikte på å redusere regionale og kommunale
116 forskjeller i tilgang til rettigheter.
- 117 • Kommunens og fylkeskommunens kompetanse om CRPD må økes.

118 Diskriminering, fordommer og holdninger:

- 119 • Funksjonshemmede og kronisk syke skal ha frihet fra diskriminering.
- 120 • Det må gjennomføres holdningskampanjer som skal bidra til å bryte ned fordommer
121 mot funksjonshemmede og kronisk syke.
- 122 • Diskrimineringsvernet må utvides slik at diskriminering ikke kan legitimeres med
123 usaklige begrunnelser, som eksempelvis sikkerhets- eller økonomiske forhold.
- 124 • Diskrimineringsnemda må ha enklere saksgang for unge funksjonshemmede og
125 kronisk syke som utsettes for diskriminering.

- 126 • Kompetansen om funksjonshemmede og kronisk syke må styrkes i lavterskel
127 rettshjelps-, meklings- og diskrimineringstilbud.
- 128 • Mobbing, trakassering og diskriminering må tas på alvor i utdanning, arbeidsliv og
129 fritid, og alle andre arenaer der unge beveger og oppholder seg.
- 130 • Å oppleve mobbing skal kvalifisere til oppfølging av psykisk helsehjelp i kommunen
131 og/eller spesialisthelsetjenesten ved behov.
- 132 Vold, overgrep og hatkriminalitet:
- 133 • Kunnskap om multiple minoriteter, herunder skeive funksjonshemmede og kronisk
134 syke, må spres i helsevesen, skole og kommunen.
- 135 • Kunnskap om den særlige sårbarheten og økte risikoen for å oppleve diskriminering,
136 vold og hat når man tilhører flere minoriteter må økes i alle sektorer og på alle
137 arenaer.
- 138 • Funksjonshemmede og kronisk syke barn og unge må lære om seksuelle overgrep,
139 grensesetting og overgrep av medisinsk/institusjonalisert karakter, samt hvor og
140 hvordan melde ifra.
- 141 • Politiet må ha kompetanse og kunnskap i å forstå og gjenkjenne hatefulle ytringer og
142 hatkriminalitet mot funksjonshemmede og kronisk syke, herunder multiple
143 minoriteter.
- 144 • Politiet og helsevesenet må ha kompetanse om funksjonshemmedes og kronisk sykes
145 seksualitet, samt lære om vold som er særegen for funksjonshemmede, slik som
146 medisinsk vold.
- 147 • Kommunen og NAV Hjelpemiddelsentral trenger kompetanse om vold som medfører
148 ødeleggelse av hjelpemidler og/eller utnyttelse av manglende assistanse. De skal
149 også ha et særlig ansvar for å sikre tilstrekkelig assistanse og nye hjelpemidler.
- 150 • Krisesenter og støttesenter mot overgrep må være tilgjengelige for
151 funksjonshemmede og kronisk syke.
- 152 • Det må bevilges midler til forskning på diskriminering, mobbing, krenkelser, vold og
153 hat som funksjonshemmede og kronisk syke utsettes for.

154 DEMOKRATISK DELTAKELSE

155 En forutsetning for et inkluderende og velfungerende samfunn er at alle borgere har reell
156 mulighet til demokratisk deltakelse. Dette innebærer bruk av stemmeretten, men også
157 mulighet til å delta aktivt i partipolitikk, interessepolitikk, og ha mulighet til å bruke sin
158 ytringsfrihet og ta del i det offentlige ordskiftet. Funksjonshemmede er underrepresentert i
159 norsk politikk, til tross for at det er politisk enighet om at norsk politikk skal speile
160 befolkningen og at kravene til bredere representasjon av ulike diskriminerte grupper har økt i
161 senere år. Overordnet er de største barrierene for deltakelse fysiske utilgjengelige omgivelser,
162 utilgjengelig informasjon og negative holdninger. Det må legges til rette for at unge
163 funksjonshemmede får medvirke på individ-, tjeneste- og systemnivå.

164 *«Jeg ble ekskludert fra det sosiale i partiet, ble ikke bedt på festen til årsmøtet og lignende.*

165 *Jeg opplevde diskriminering forkledd som omsorg. Jeg opplevde å bli usynliggjort på*
166 *styremøter, og annen type hersketeknikk»*

167 – Anonym respondent, Til maktens korridorer, Unge funksjonshemmede (2022)

CRPD-artikkel:

5 – Likhet og ikke-diskriminering, 12 – Likhet for loven, 21 – Ytringsfrihet og meningsfrihet, og tilgang til informasjon, 29 – Deltakelse i det politiske og offentlige liv.

Barnekonvensjonen artikkel: 12 – Å si sine meninger og bli hørt, 13 –

Ytringsfrihet.

FNs Bærekraftsmål: 1 – Utrydde fattigdom, 5 – Likestilling mellom kjønnene, 10 – Mindre ulikhet, 11 – Bærekraftige byer og lokalsamfunn, 16 – Fred, rettferdighet og velfungerende institusjoner.

168 Unge funksjonshemmede mener:

- 169 • De sosiale og fysiske barrierene for demokratisk deltakelse må bygges ned, blant
170 annet gjennom økt kunnskap om funksjonsmangfold i politikk og organisasjonsliv.
- 171 • Arenaer for politikk og meningsutveksling må få økt kompetanse om tilgjengelig
172 informasjon.
- 173 • Politiske partier har et særlig ansvar for å legge til rette for at alle borgere har lik
174 tilgang til deres møteplasser og arrangementer, og sørge for at omgivelser og
175 informasjon er tilgjengelig.
- 176 • Representasjon av funksjonshemmede og kronisk syke må inkluderes i undervisning
177 om demokratisk deltakelse.
- 178 • Passivitet og manglende initiativ for å tilrettelegge må i større grad oppfattes som
179 diskriminering.
- 180 • Mediehus har et ansvar for representasjon av funksjonsmangfold, og de må arbeide
181 aktivt for å bygge ned fordommer og stereotype fremstillinger av funksjonshemmede
182 og kronisk syke.
- 183 • Funksjonshemmede og kronisk syke må ha reell mulighet til å avlegge stemme ved
184 valg, inkludert retten til hemmelig valg.
- 185 • Offentlige organ må ha kontinuerlig og konstruktiv dialog med funksjonshemmedes
186 organisasjoner om politikken for funksjonshemmede.
- 187 • Kommunale råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne må fungere som et
188 separat råd adskilt fra kommunale råd for eldre.
- 189 • Minst én plass i kommunale råd for personer med nedsatt funksjonsevne må
190 forbeholdes unge voksne under 36 år.
- 191 • Medlemmene i kommunale ungdomsråd må gjenspeile mangfoldet i samfunnet,
192 herunder funksjonsmangfold.

193 SKOLE

194 I Norge har vi en rett til utdanning, og retten til utdanning gjelder også for
195 funksjonshemmede og kronisk syke elever. Alle skal ha mulighet til å delta i og fullføre både
196 grunnskoleutdanning, videregående opplæring og høyere utdanning på lik linje som andre,
197 uavhengig av funksjonsevne og kronisk sykdom. Flere funksjonshemmede og kronisk syke
198 faller dessverre ut av utdanningsløpet som følge av mangelfull tilrettelegging i utdanningen.
199 Det bør være en plikt for utdanningsinstitusjonene å imøtekomme elevens
200 tilretteleggingsbehov slik at eleven kan ta og fullføre utdanning.

201 Elever med funksjonshemming og kronisk sykdom opplever å bli møtt med fordommer og
202 negative holdninger fra ansatte på skolen. Flere opplever å bli sett på som dumme, svake
203 eller et problem, og lærere stiller ofte lavere forventinger til funksjonshemmede elever enn
204 til andre elever. Det er behov for økt kompetanse om hvordan møte elever med
205 funksjonshemming og kronisk sykdom. I tillegg er det behov for økt kompetanse om
206 minoritetsmangfold, da funksjonshemmede elever som tilhører flere minoriteter ofte
207 opplever ytterligere barrierer og diskriminering.

208 *«Inkluderende opplæring av god kvalitet for alle, er en av de viktigste byggesteinene for*
209 *velstand, helse og likeverd i samfunnet.»*

210 – FNs Bærekraftsmål nummer 4

CRPD-artikkel:

7 – Barn med nedsatt funksjonsevne, 24 – Utdanning.

Barnekonvensjonen artikkel:

3 – Til barnets beste, 5 – Foreldreveiledning, 12 – Å si sine meninger og bli hørt,
28 – Skole, 29 – God skole.

FNs Bærekraftsmål:

4 – God utdanning.

211 Unge funksjonshemmede mener:

212 Overordnet:

- 213 • Alle elever og studenter må få et tilrettelagt, likeverdig og likestilt opplæringstilbud
214 uavhengig av sin funksjonshemming eller kroniske sykdom.
- 215 • Eleven må lyttes til og få reell mulighet til å medvirke i egen skolehverdag.
- 216 • Utdanningssektoren må treffe nødvendige tilretteleggingstiltak for å gjøre det mulig
217 for alle å fullføre utdanningen med vitnemål og/eller fagbrev og eventuelt høyere
218 utdanning.
- 219 • Lærere og ansatte i utdanningssektoren må få kompetanse om hvordan man møter
220 funksjonshemmede og kronisk syke elever og studenter, herunder informasjon om
221 hvor de kan henvende seg for å møte behovene til den enkelte.
- 222 • Læring om minoriteter og menneskelig mangfold må bli en del av læreplanene i
223 barneskolen, ungdomsskolen, videregående opplæring og aktuelle
224 profesjonsutdanninger.
- 225 • Utdanningssektoren må få tilstrekkelig med midler til å drive holdningsendrende
226 arbeid, inkludert forebygging av diskriminering, krenkelser, mobbing og liknende.
- 227 • Alle læremidler som brukes i utdanningsløpet må være universelt utformet og
228 kompatible med hjelpemidlene som eleven/studenten har, og tilgjengelig til skole- og
229 studiestart.
- 230 • Det må bevilges tilstrekkelig med midler til Norsk Lyd- og Blindeskriftsbibliotek, slik at
231 de som har behov for innleste læremidler får dette.
- 232 • Det må sikres tegnspråk- og skrivetolk ved all skolegang.
- 233 • Landets utdanningsinstitusjoner, herunder folkehøgskoler, må universelt utformes
234 innen 2035 for å sikre tilgang for funksjonshemmede og kronisk syke elever,
235 studenter, foresatte og ansatte.
- 236 • Samarbeidet og informasjonsflyten må bedres, både på tvers av sektorer og mellom
237 sektorene og den enkelte elev/student og foresatte.
- 238 • Overgangen mellom utdanningsinstitusjonene må bedres, og det må sikres god
239 informasjon til elev/student og foresatte.

240 Grunnskole og videregående opplæring:

- 241 • Pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT) og Statped må styrkes og være tilgjengelig for
- 242 elever som trenger deres tjenester, når eleven har behov for det.
- 243 • Kunnskap om spesialpedagogisk metode og tilrettelegging må inn i
- 244 lærerutdanningene.
- 245 • Individuelt tilrettelagt opplæring må gis av kvalifiserte personer og ikke ufaglærte
- 246 assistenter.
- 247 • Individuelt tilrettelagt opplæring må som hovedregel gjennomføres i klasserommet
- 248 med mindre eleven selv ønsker at opplæringen gjennomføres utenfor klasserommet.
- 249 • Det må utvikles klare retningslinjer for sakkyndig vurderinger.
- 250 • Yrkesfaglige programfag må gjøres tilgjengelige og tilrettelegges slik at fritt skole- og
- 251 utdanningsvalg er en realitet for alle elever.
- 252 • Funksjonshemmede og kronisk syke elever må ikke få ufrivillig fritak i fag på grunn av
- 253 tilretteleggingsbehov, funksjonshemming eller kronisk sykdom. Hovedregelen skal
- 254 være å tilrettelegge slik at alle elever kan fullføre og få vurderingsgrunnlag i faget.
- 255 • Gymtimer og andre fysiske timer må tilrettelegges for funksjonshemmede og kronisk
- 256 syke elever for å sikre deltakelse og motvirke utestengelse.
- 257 • Seksualitetsundervisningen i skolen bør bedres og det bør tilstrebes at
- 258 undervisningen gis av eller med kvalifisert helsepersonell til stede.
- 259 • Seksualitetsundervisningen må være inkluderende og representere kjønns-,
- 260 seksualitets- og funksjonsmangfoldet som finnes, uavhengig av elevgruppens
- 261 sammensetning.
- 262 • Skolehelsetjenesten må styrkes med mer kompetanse og kapasitet for å sikre at et av
- 263 de mest grunnleggende lavterskeltilbudene unge har er tilgjengelig og møter den
- 264 enkeltes behov.
- 265 • Fravær som følge av verv i bruker- og pasientorganisasjoner skal anses som gyldig
- 266 fravær i skolen.
- 267 • Mobbeombudene må ha kunnskap om identitetsbasert mobbing som
- 268 funksjonshemmede og kronisk syke kan utsettes for.
- 269 • Flytting av den som blir mobbet skal ikke være løsningen i mobbesaker med mindre
- 270 barnet/ungdommen selv ønsker det.

271 Folkehøgskole:

- 272 • Funksjonshemmede og kronisk syke må fritt kunne velge folkehøgskole og linje ut ifra
273 interesser og ønsker.
- 274 • Folkehøgskolene må sikre god informasjon om sine tilbud og hvilke
275 tilretteleggingsmuligheter den enkelte skole har.
- 276 • Funksjonshemmede og kronisk syke skal ikke diskrimineres ved inntak til
277 folkehøgskoler på grunn av fordommer, manglende kunnskap, eller manglende
278 tilgjengelighet og tilrettelegging.
- 279 • Faglig og sosialt innhold ved de ulike linjene må tilrettelegges for elevmassen, og
280 funksjonshemmede og kronisk syke elever skal ikke utestenges fra skolens aktiviteter
281 som følge av manglende tilrettelegging.
- 282 • Det må stilles krav til utforming av bomiljøet/internatet ved folkehøgskolene for å
283 sikre at funksjonshemmede og kronisk syke elever har lik tilgang til utbyttet av et
284 folkehøgskoleår.
- 285 • Elevbetalingen må være inklusiv alle kostnader for folkehøgskoleåret.
- 286 • Ordninger for økonomisk støtte til folkehøgskoleår gjennom Statens Lånekasse må
287 være på et nivå som sikrer økonomisk stabilitet til funksjonshemmede og kronisk
288 syke og dekker de faktiske utgiftene.

289 Høyere utdanning:

- 290 • Funksjonshemmede og kronisk syke studenter må fritt kunne velge
291 utdanningsretning og studiested, herunder ha samme mulighet som andre studenter
292 til å dra på utveksling.
- 293 • Retten til tilrettelegging må være lik, uavhengig av studieinstitusjon, om utdanningen
294 gjennomføres på heltid eller deltid, og ved eksamen og praksis.
- 295 • Ordninger for økonomisk støtte til utdanning gjennom Statens Lånekasse og NAV må
296 være på et nivå som sikrer økonomisk stabilitet til funksjonshemmede og kronisk
297 syke som tar høyere utdanning, slik at de faktiske utgiftene dekkes.
- 298 • De sosiale arenaene for studenter må være universelt utformet og tilgjengelige for
299 funksjonshemmede og kronisk syke studenter, slik som fadderuken og
300 arrangementer i regi av studentforeninger.
- 301 • Det må bygges flere universelt utformede studentboliger, som er innlemmet i
302 studentbolig-massen.

303 ARBEID

304 For folk flest er det en selvfølge å kunne få en jobb etter endt utdanning, ta del på en
305 arbeidsplass og være en del av samfunnet og et fellesskap. Dette gjelder dessverre ikke
306 alle. Det noen tar som en selvfølge er en drøm for andre. 104 000 funksjonshemmede og
307 kronisk syke står ufrivillig utenfor arbeidslivet og dette må gjøres noe med. Forskning viser at
308 funksjonshemmede møter systematisk diskriminering i jobbsøknadsprosesser. Det er et stort
309 behov for tiltak rettet mot arbeidsgiveres fordommer og manglende kunnskap om
310 funksjonshemmede og kronisk syke som arbeidstakere. I tillegg er det behov for at
311 samarbeidet mellom arbeidsgiver og NAV forenkles slik at arbeidsgivere får økt kompetanse
312 om tiltakene som finnes i NAV.

313 «Enhver har rett til høyere utdanning og arbeid, til fritt valg av yrke, til rettferdige og gode
314 arbeidsforhold og til beskyttelse mot arbeidsløshet».

315 – FNs verdenserklæring om menneskerettigheter.

CRPD-artikkel:

27 – Arbeid og sysselsetting, 28 – Tilfredsstillende levestandard og sosial beskyttelse.

Barnekonvensjonen artikkel:

32 – Arbeid.

FNs Bærekraftsmål:

8 – Anstendig arbeid og økonomisk vekst, 10 – Mindre ulikhet, 11 – Bærekraftige byer og lokalsamfunn.

316 Unge funksjonshemmede mener:

- 317 • Det må bli lettere å kombinere arbeid og uføretrygd.
- 318 • NAV må forpliktes til å bistå uføre som ønsker seg ut i arbeidslivet.
- 319 • Det må satses på holdningsendrende og kompetansehevende arbeid i samfunnet
- 320 generelt, og blant arbeidsgivere spesielt, for å motvirke stigma, fordommer,

- 321 diskriminering og utestengelse fra arbeidslivet på bakgrunn av arbeidstakers
322 funksjonsevne.
- 323 • Tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid og samhandling må styrkes slik at det blir
324 enklere å få unge med funksjonshemming og kronisk sykdom inn i arbeidslivet.
 - 325 • Arbeidsgivers tilretteleggingsplikt må overholdes, slik at funksjonshemmede og
326 kronisk syke sikres tilrettelegging, tilpasning eller hjelpemidler på arbeidsplassen.
 - 327 • Det må opprettes en ordning for støtte til hjelpemidler og tilrettelegging for
328 funksjonshemmede og kronisk syke som arbeider i eller ønsker å arbeide i
329 primærnæringene.
 - 330 • Ansatte i NAV må ha kompetanse på å møte og veilede funksjonshemmede og
331 kronisk syke på en god måte, herunder anerkjenne funksjonshemmedes og kronisk
332 sykes mangfoldskompetanse og ha kunnskap om hvilke utdannings- og
333 jobbmuligheter funksjonshemmede og kronisk syke har.
 - 334 • Arbeidsgivere må få tilstrekkelig informasjon om hvilke støtteordninger, hjelpemidler
335 og tilretteleggingsmuligheter de kan benytte for å bidra til at flere arbeidsledige kan
336 få og beholde arbeid.
 - 337 • Rammene for bruk av høyere utdanning som arbeidsmarkedstiltak må utformes slik
338 at det legges til rette for et ordinært utdanningsløp, og sikrer reelle muligheter til å
339 gjennomføre utveksling og praksis.
 - 340 • Bruken av utdanning som arbeidsmarkedstiltak må økes for å bidra til at
341 funksjonshemmede og kronisk syke med behov for økt kompetanse får kompetansen
342 arbeidsmarkedet etterspør.
 - 343 • Arbeidsorientert uføretrygd må utvikles i samarbeid med funksjonshemmedes
344 organisasjoner, og ordningen må sikre reelle jobbmuligheter i det ordinære
345 arbeidsmarkedet.

346 LEVEKÅR

347 Levekår handler om de ressursene den enkelte disponerer, og hvilke muligheter en har til å
348 bruke disse ressursene for å skape et godt liv. Levekår handler ikke bare om økonomi, men
349 også om livskvalitet og hvor lykkelig en er. Funksjonshemmede og kronisk syke opplever en
350 rekke barrierer som står i veien for å sikre gode levekår, og gruppen har i stor grad dårligere
351 levekår enn befolkningen ellers.

352 «Bare 40 prosent av unge funksjonshemmede er stort sett fornøyde med livet og synes det de
353 driver med er meningsfylt. Det er halvparten av tallet for resten av befolkningen.»

354 – Unge med nedsatt funksjonsevne har dårligere livskvalitet, SSB (2017)

CRPD-artikkel:

19 – Retten til et selvstendig liv og til å være en del av samfunnet, 28 –
Tilfredsstillende levestandard og sosial beskyttelse.

Barnekonvensjonen artikkel:

6 – Liv og fremtid, 9 – Bo med foreldrene, 20 – Barn som ikke bor med familien,
25 – Barn i fosterhjem eller på institusjon, 26 – Økonomisk hjelp, 27 –
Levestandard.

FNs Bærekraftsmål:

1 – Utrydde fattigdom, 2 – Utrydde sult, 3 – God livskvalitet og helse, 10 – Mindre
ulikhet, 11 – Bærekraftige byer og lokalsamfunn.

355 Unge funksjonshemmede mener:

356 Generelt:

- 357 • Alle offentlige etater må benytte klarspråk i all informasjon.
- 358 • Unge må få veiledning fra NAV og kommunen om stønader og/eller tiltak som kan
359 bidra til bedre levekår.
- 360 • Offentlige søknadsprosesser, spesielt i NAV, må forenkles og rutinene for behandling
361 av søknader må bedres og ta utgangspunkt i den enkeltes behov.

- 362 • Det må forskes mer på funksjonshemmede og kronisk syke sine levekår, og de
363 økonomiske levekårene til funksjonshemmede må utredes.
- 364 NAV:
- 365 • Oppfølgingen fra NAV må være forutsigbar og unge funksjonshemmede og kronisk
366 syke må få tilbud om en fast kontaktperson i NAV.
- 367 • Det må sikres at ungdomsgarantien fører til en reell oppfølging av unge, og at
368 ordningen evalueres etter 5 år for å se om hensikten med ordningen er nådd.
- 369 • Uføretrygd og andre ytelser og stønader må være på et nivå som gjør
370 tilleggsstønader overflødige, og som gjør at mottakere av stønadene kan ha levekår
371 tilsvarende befolkningen ellers.
- 372 • Sivilstatus skal ikke påvirke nivået på stønader eller ytelser man mottar.
- 373 • Minstefradraget på skattbar inntekt, trygdeytelser og andre helse relaterte ytelser må
374 økes slik at de med lavest inntekt får beholde mer av lønnen.
- 375 • Mottakere av uføretrygd og arbeidsavklaringspenger (AAP) må ikke trekkes i
376 uføretrygden eller stønaden når de mottar honorar for frivillig arbeid.
- 377 • Innvilgelse av uføretrygd må være diagnoseuavhengig og ta utgangspunkt i den
378 enkeltes faktiske utfordringer og behov. NAV sine leger kan ikke overprøve
379 vurderinger fra primærlege og/eller spesialistlege uten å ha gjennomført en samtale
380 med personen.
- 381 • Dagens grense på 26 år for innvilgelse av ung ufør bør utvides til 30 år, og det må bli
382 enklere for unge å få innvilget ung ufør ved medfødte sykdommer eller ved sykdom
383 som oppstår før fylte 30 år.
- 384 • Uføretrygd må beholdes ved innleggelser over 3 måneder, uavhengig av om
385 innleggelsen skyldes psykisk eller somatisk sykdom.
- 386 • Det bør etableres en midlertidig uføretrygd som kan gis for en minimumsperiode på
387 5 år for å sikre økonomisk forutsigbarhet for personer som er i, eller har behov for,
388 aktiv behandling for å kunne fungere i arbeids- eller utdanningsrettede tiltak i
389 fremtiden.
- 390 • Ordningen med AAP må utformes slik at de som mottar AAP har god nok inntekt for å
391 kunne ta vare på egen helse.

- 392 • Ekstra utgifter knyttet til sykdom og funksjonshemming må kompenseres fullt ut
393 gjennom enkle og ubyråkratiske refusjonsordninger.
- 394 • Grunn- og hjelpestønad må reguleres med prisveksten i samfunnet, og stønadene må
395 dekke de faktiske ekstrautgiftene funksjonshemmede og kronisk syke har.
- 396 • Grunnstønadene må dekke økte kostnader til diett på grunn av allergi og intoleranser,
397 og inkludere strømstøtte til personer som har økt strømforbruk grunnet
398 strømkrevende hjelpemidler eller tilretteleggingsbehov som høyere innetemperatur
399 og hyppig bruk av badekar.

400 Barnevern:

- 401 • Ansatte i barnevernet må ha tilstrekkelig kompetanse til å møte barn og unge med
402 funksjonshemming og kronisk sykdom på en likeverdig måte.
- 403 • Barnevernet må aktivt samarbeide med pasient- og brukerorganisasjoner for å sikre
404 best mulig råd og veiledning til barnets nye hjem, herunder fosterhjem,
405 barnevernsinstitusjoner og annet aktuelt bosted, slik at hjemmet kan tilpasse seg og
406 imøtekomme barnets og/eller ungdommens behov.
- 407 • Barnevernet må lytte til barn og unge med funksjonshemming og kronisk sykdom.
408 Det er barnevernets ansvar å legge til rette for god kommunikasjon gjennom bruk av
409 tekniske hjelpemidler, tegnspråk og alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK).
- 410 • Barnevernet må ha kompetanse til å møte foreldre med funksjonshemming og
411 kronisk sykdom på en likeverdig måte. Assistansebehov må ikke tolkes som
412 manglende omsorgsevne.

413 HELSE

414 Gode fagmiljø og styrket helsekompetanse øker sannsynligheten for å oppleve egen helse
415 som god. Unge trenger helsekompetanse om egen situasjon, og helsepersonell og andre
416 fagpersoner trenger kompetanse om unges behov.

417 For å sikre et likeverdig helsetilbud til hele befolkningen bør ungdomshelse vies mer
418 oppmerksomhet. Ungdom med funksjonshemming og kronisk sykdom bruker gjerne
419 helsetjenester oftere og over lengre tid enn andre unge. Unge må derfor få verktøyene som
420 trengs for å bygge opp kompetansen til å håndtere overgangen til det voksne livet. I dag er
421 en av de største utfordringene overgangen fra barn til voksen, samt tverrfaglig
422 kommunikasjon i helsevesenet. Unge har et ønske om å bli sett med både sin psykiske,
423 fysiske og seksuelle helse. For å oppnå god helse til alle er det derfor viktig å se helse som en
424 helhet i et samfunnsperspektiv.

425 *«Ungdomstiden er kanskje den perioden i livet det skjer flest fysiske, psykiske og sosiale*
426 *endringer, og der det gjøres veivalg som kan få stor betydning for livet senere. [...] Perioden*
427 *er grunnleggende for å skape sin egen identitet: Hvem er jeg, hva skal jeg mene og hva skal*
428 *jeg bli?»*

429 – #Ungdomshelse – Strategi for ungdomshelse 2016-2021

CRPD-artikkel:

23 – Respekt for hjemmet og familien, 25 – Helse, 26 – Habilitering og
rehabilitering.

Barnekonvensjonen artikkel:

19 – Beskyttelse, 24 – Helse, 34 – Seksuell utnyttelse, 36 – Beskyttelse mot
utnyttelse, 39 – Hjelp.

FNs Bærekraftsmål:

3 – God helse og livskvalitet.

430 Unge funksjonshemmede mener at:

431 Ungdomshelse:

- 432 • Unge skal motta et helhetlig helsetilbud basert på behov, ikke diagnose.
- 433 • Ungdomsmedisin må etableres som et eget fagfelt med en koordinerende enhet på
434 feltet, slik det er gjort i andre land.
- 435 • Tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid og samhandling må styrkes slik at unge får et
436 helhetlig helsetilbud basert på behov og livssituasjon.
- 437 • Det må innføres nasjonale retningslinjer for overgangen mellom barne- og
438 voksenavdelinger på alle sykehus, som tar hensyn til enkeltindividets behov og sikrer
439 en så smidig, trygg og god overgang som mulig.
- 440 • Unge må være en prioritert gruppe for tidlig utredning, diagnostisering og oppfølging
441 i helsevesenet.
- 442 • Tilgangen til ny og bedre behandling må sikres til alle, uavhengig av diagnose og
443 alder.
- 444 • Alle landets sykehus må ha en kontaktlege og en sosionom for ungdom, med
445 ungdomshelsekompetanse.
- 446 • Kommunene må oppfylle retten til barnekoordinator for unge.
- 447 • Eldresenter og sykehjem må aldri brukes som midlertidig eller permanent plassering
448 for funksjonshemmede og kronisk syke barn, ungdom og unge voksne.
- 449 • Pasientreisetilbudet må bedres for unge som vil ha med pårørende, selv om de ikke
450 bor på samme plass.
- 451 • Norge må samarbeide med internasjonale kompetansesenter slik at unge med
452 sjeldne diagnoser kan nyttiggjøre seg internasjonal kompetanse og
453 behandlingstilbud.

454 Ungdomsmedvirkning i helse:

- 455 • Ungdomsrådene ved alle landets helseforetak må ha reell påvirkning på sitt sykehus.
- 456 • Ungdomsrådene må få et klart mandat, tilstrekkelige ressurser, faglig støtte, og
457 ungdomsrådets rolle må forankres hos sykehusledelsen.
- 458 • Det må være minimum to ungdomsrepresentant i brukerutvalgene ved alle landets
459 helseforetak.
- 460 • Det må være minimum to ungdomsrepresentant i de regionale brukerutvalgene, slik
461 at ungdomsrådenes saker løftes på et regionalt nivå.

462 Psykisk og somatisk helse:

- 463 • Poliklinikker for ungdom innen psykisk og somatisk helse må være åpne utenfor
464 skoletiden og ordinær arbeidstid.
- 465 • Ansatte i helsevesenet må få økt kompetanse på sammenhengen mellom psykisk og
466 fysisk helse og hvordan de påvirker hverandre gjensidig.
- 467 • Skolehelsetjenesten må styrkes med mer kompetanse og kapasitet for å sikre at et av
468 de mest grunnleggende lavterskeltilbudene unge har er tilgjengelig og møter den
469 enkeltes behov.
- 470 • Lærings- og mestringssentrene må sette ungdom og unge voksne i fokus, uavhengig
471 av diagnose, slik at ungdom og unge voksne får den helsekompetansen de trenger.
- 472 • Det må utvikles en god oversikt over landets habiliterings- og rehabiliteringstilbud,
473 lærings- og mestringstilbud, samt tilbud ved frisklivssentraler for ungdom.
- 474 • Det må utvikles en ungdomsvennlig rehabiliteringstjeneste som tilrettelegger for
475 unges psykososiale utvikling gjennom et sosialt miljø med jevnaldrende i liknende
476 situasjon.
- 477 • Flere unge må få plass i BUP eller DPS, også med bakgrunn i somatisk sykdom.
- 478 • Barn og unge som pårørende må ivaretas av helsevesenet og prioriteres som en
479 gruppe av pårørende.
- 480 • Unge med funksjonshemming og kronisk sykdom må prioriteres i fordeling av
481 vaksiner ved eventuelle fremtidige pandemier.

482 Seksuell helse:

- 483 • Ungdom må få tilpasset rådgivning i helsetjenesten om seksualitet, seksuell og
484 reprodutiv helse og seksualtekniske hjelpemidler.
- 485 • Kompetanse om seksuell og reprodutiv helse for funksjonshemmede og kronisk
486 syke, og kjønn- og seksualitetsmangfold må bli en obligatorisk del av
487 grunnutdanningen til helsepersonell.
- 488 • Kunnskapen om seksualtekniske hjelpemidler må økes blant helsepersonell og
489 pedagogisk personale.
- 490 • Helsevesenet må informere om muligheten for seksualtekniske hjelpemidler i møte
491 med ungdom og unge voksne med funksjonshemming og kronisk sykdom.

- 492 • Funksjonshemmede og kronisk syke som ønsker å bli foreldre må få god og
493 tilstrekkelig oppfølging. Jordmødre og helsesykepleieres kompetanse må heves på
494 dette feltet.
- 495 • Helsepersonell bør i større grad ha kunnskap om bivirkninger og interaksjoner
496 mellom medisiner og prevensjon.
- 497 • Helsepersonell må sikres opplæring om kjønns- og seksualitetsmangfold, for
498 eksempel via Rosa kompetanse.
- 499 • Skeive funksjonshemmede og kronisk syke må sikres rådgivning, veiledning og
500 oppfølging.
- 501 • Funksjonshemming og kronisk sykdom kan ikke være automatisk ekskluderende for å
502 få behandling for kjønnsinkongruens.
- 503 Helseøkonomi:
- 504 • Det skal ikke være egenandeler for bruk av helsetjenesten, på enkelttjenester,
505 legemidler og medisinsk forbruksmateriell.
- 506 • Blåresept-ordningen må utformes slik at unge med funksjonshemming og kronisk
507 sykdom sikres tilgang til medisiner og nødvendig behandling.
- 508 • Tannhelse må inkluderes i folketrygden på lik linje med andre helsetjenester.
- 509 • Det må være egenandelsfritak for unge opp til 25 år, inkludert deltakelse i kliniske
510 studier.
- 511 • Overnatting i forbindelse med behandling må dekkes fullt ut av Pasientreiser.
- 512 • Funksjonshemmede og kronisk syke må få dekket ledsager til behandling dersom de
513 ønsker det, uavhengig av alder, og uavhengig av om det er medisinsk nødvendig eller
514 ikke.

515 KULTUR OG FRITID

516 Å kunne delta i samfunnet og på de arenaene man ønsker er noe de fleste tar som en
517 selvfølge, men mange funksjonshemmede og kronisk syke opplever at de arenaene som er
518 tilgjengelig for befolkningen generelt ikke er tilgjengelig for seg. Dette skyldes blant annet
519 manglende universell utforming av samfunnet, manglende informasjon og manglende
520 representasjon. I tillegg møter funksjonshemmede og kronisk syke sosiale barrierer, som
521 fordommer og manglende kunnskap tilknyttet hvilke aktiviteter og arenaer
522 funksjonshemmede og kronisk syke ønsker og kan å delta på.

523 *«Hvis man stiller lavere forventninger til et barn på grunn av sin funksjonsnedsettelse, så er*
524 *det veldig sterk diskriminering egentlig.»*

525 – Ung voksen, Fritid for alle – Uten fordommer, Redd Barna (2021)

CRPD-artikkel:

7 – Barn med nedsatt funksjonsevne, 9 – Tilgjengelighet, 21 – Ytringsfrihet og meningsfrihet, og tilgang til informasjon, 29 – Deltakelse i det politiske og offentlige liv, 30 – Deltakelse i kulturliv, fritidsaktiviteter, fornøyer og idrett.

Barnekonvensjonen artikkel:

6 – Liv og framtid, 8 – Identitet, 12 – Å si sine meninger og bli hørt, 15 – Organisasjonsfrihet, 17 – Informasjon og medier, 23 – Barn med funksjonsnedsettelse, 31 – Lek og fritid.

FNs Bærekraftsmål:

3 – God helse og livskvalitet, 10 – Mindre ulikhet, 11 – Bærekraftige byer og lokalsamfunn.

526 Unge funksjonshemmede mener:

527 Overordnet:

- 528 • Funksjonshemmede og kronisk syke barn, ungdom og unge voksne må få delta på de
529 samfunnsarenaer og i de kultur-, fritids- og organisasjonsaktiviteter som de ønsker.
- 530 • Uformelle arenaer og kommersielle møteplasser, som butikker, restauranter og
531 treningsentre, må være universelt utformet.
- 532 • Offentlige møteplasser og rom, som bibliotek og grøntområder, må være universelt
533 utformet.
- 534 • Det må innføres et digitalt honnørkort.
- 535 • Det må innføres et digitalt ledsagerbevis og den nedre aldersgrensen på beviset må
536 fjernes.
- 537 • Publikumløsninger må utformes slik at funksjonshemmede og kronisk syke kan stå
538 sammen med dem de ønsker, og ikke tildeles plasser med begrensninger til å kun
539 medbringe én ledsager.
- 540 • Billettløsninger må være universelt utformet, være kompatible med bruk av
541 ledsagerbevis, og bestilling av plasser reservert for funksjonshemmede må være
542 integrert i det ordinære bestillingssystemet.

543 Kultur:

- 544 • Det må satses på holdningsendrende og kompetansehevende arbeid i kultursektoren
545 for å motvirke stigma, fordommer, diskriminering og utestengelse fra kulturarenaen
546 på bakgrunn av funksjonsevne.
- 547 • Kompetansen om mangfold generelt, og om funksjonshemmede og kronisk syke
548 spesielt, må økes i kunst- og kultursektoren.
- 549 • Det må iverksettes et målrettet arbeid for å sikre bred representasjon på hele kunst-
550 og kulturfeltet, og at funksjonshemmede og kronisk syke får en tydelig stemme i
551 utvikling av kunst og kultur.
- 552 • Mediehusene har et særskilt ansvar i å sikre tilgjengelighet og universell utforming på
553 sine kanaler, herunder syns- og tegnspråktolking og teksting.
- 554 • Funksjonshemmede må være representert på alle arenaer, herunder i media, på lik
555 linje med befolkningen ellers.

556 Fritid:

- 557 • Funksjonshemmede og kronisk syke barn og unge må få medvirke når de velger
- 558 hvilke aktiviteter de vil være med på, og tilrettelegging skal være hovedløsningen.
- 559 • Det må satses på holdningsendrende og kompetansehevende arbeid blant
- 560 aktivitetstilbydere for å motvirke stigma, fordommer, diskriminering og utestengelse
- 561 fra kultur og fritid på bakgrunn av den enkeltes funksjonsevne.
- 562 • Barrierefri fritid må forankres som et kompetansehevingsprogram for
- 563 aktivitetstilbydere, på lik linje med eksempelvis Rosa kompetanse.
- 564 • I kommunale- og fylkeskommunale tilskuddsordninger for kultur og fritid må det
- 565 stilles krav om at aktiviteten som tilbys skal være tilrettelagt for funksjonshemmede
- 566 for å kunne motta støtte, på lik linje som det stilles økonomiske krav til
- 567 aktivitetstilbydere i tilskuddsordninger.
- 568 • Det må opprettes en finansieringsordning for aktivitetstilbydere med midler til å
- 569 dekke merkostnader tilknyttet ulike tilretteleggingstiltak.
- 570 • Økonomiske barrierer for deltakelse i fritidstilbud må reduseres.

571 ASSISTANSE OG HJELPEMIDLER

572 Funksjonshemmede og kronisk syke kan ha behov for ulike former for hjelpemidler.
573 Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er et viktig hjelpemiddel og likestillingsverktøy for å
574 sikre mulighet for deltagelse. Det å ansette sine egne assistenter er avgjørende for unge med
575 assistansebehov å kunne leve gode liv. Hjelpemidler er viktige for mange for å få hverdagen
576 til å gå rundt. For noen er hjelpemidler robotstøvsugere og andre produkter en får i vanlig
577 handel, mens andre har behov for spesialiserte hjelpemidler som rullestoler, rullatorer,
578 leseprogrammer og huskekalendere. Utfordringen i dag er at funksjonshemmede og kronisk
579 syke ikke får tildelt nødvendige hjelpemidler og assistanse for å kunne leve likestilte liv.

580 *«Hjelpemidler gir høy samfunnsøkonomisk avkastning, og samlet sett vil nytten kunne*
581 *overstige de totale kostnadene flere ganger.»*
582 – Nyttekostnadsanalyse av hjelpemidler, SINTEF (2016)

CRPD-artikkel:

9 – Tilgjengelighet, 19 – Retten til et selvstendig liv og til å være en del av samfunnet, 20 – Personlig mobilitet.

Barnekonvensjonen artikkel:

6 – Liv og fremtid, 23 – Barn med funksjonsnedsettelse.

FNs Bærekraftsmål:

3 – God helse og livskvalitet, 4 – God utdanning, 5 – Likestilling mellom kjønnene,
8 – Anstendig arbeid og økonomisk vekst, 10 – Mindre ulikhet.

583 Unge funksjonshemmede mener:

584 Funksjonsassistanse:

- 585 • Ordningen med funksjonsassistanse må styrkes, og utvides til å gjelde flere grupper
586 funksjonshemmede.
- 587 • Finansieringen av funksjonsassistanse må være en overslagsbevilgning, og ikke
588 rammestyrt finansiering.

- 589 • Funksjonsassistanse og BPA må kunne leveres som en helhetlig tjeneste for de som
590 ønsker og har behov for det.
- 591 Brukerstyrt personlig assistanse:
- 592 • Barn, ungdom og unge voksne med assistansebehov må få innvilget BPA for å kunne
593 delta på de samfunnsarenaer en selv ønsker.
- 594 • BPA må kunne innvilges til elever og studenter på alle utdanningsnivåer, herunder til
595 deltakelse på studieaktiviteter, samt medbringes på utveksling til utlandet.
- 596 • Innvilgelse av BPA skal være basert på behov, ikke en minimumsgrense på timeantall.
- 597 • BPA må innvilges uavhengig av boform, og lovverket må følges.
- 598 • BPA må kunne innvilges forskuddsvis når man planlegger å flytte fra en kommune til
599 en annen.
- 600 • BPA må kunne innvilges ved langvarige sykdomsforløp, selv når prognosen tilsier at
601 en kan bli frisk.
- 602 • BPA-assistenter skal kunne utføre alle helsefaglige oppgaver som en selv kunne utført
603 med opplæring, så lenge en selv ønsker det.
- 604 • Personer med komplekse medisinske behov, og som ønsker det, må få mulighet til å
605 ansette helsepersonell i sin BPA-ordning for å sikre likestilling.
- 606 • Kommunene må lyse ut tjenestekonsesjon for BPA som følger intensjonen med
607 tjenesten som et reelt likestillingsverktøy.
- 608 • Funksjonshemmede og kronisk syke som har et assistansebehov må fritt få velge
609 blant leverandørene som tilfredsstillir kommunens krav.
- 610 • BPA må finansieres av staten og legges under eget lovverk.
- 611 Hjelpemidler og annen samfunnsservice:
- 612 • Unge må få tilbud om det nyeste utstyret på markedet, både av medisinsk utstyr og
613 hjelpemidler.
- 614 • Unge må selv få være med å velge hjelpemidler og få uttale seg om hvilket
615 hjelpemiddel som fungerer for seg.
- 616 • Hjelpemidler må være finansiert over folketrygden, og det skal ikke være
617 egenandeler på hjelpemidler.
- 618 • Tegnspråktolk- og skrivetolk-tjenesten må styrkes, og det må sikres en organisering
619 som dekker behovet for tegnspråk- og skrivetolk på kveldstid og i helger.

- 620 • Alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK) må rettighetsfestet i språkloven slik
621 at den enkelte sikres opplæring i eget språk, samt at det blir mer kjent i samfunnet.
- 622 • Ordningen for førerhund og servicehund må styrkes slik at alle som har behov for det
623 får innvilget dette.
- 624 • Ordningen for servicehund må utvides til å inkludere psykiatriske servicehunder.
- 625 • Ordningen for aktivitetshjelpemidler for personer over 26 må utformes likt som
626 ordningen for de under 26 år, slik at alle får mulighet til å drive med de aktivitetene
627 en selv ønsker.
- 628 • Hjelpemidler som kan fås i vanlig handel, slik som robotstøvsuger og el-sykkel, må
629 kunne innvilges som hjelpemiddel til personer som har et dokumentert behov for
630 hjelpemiddelet.
- 631 • Seksualtekniske hjelpemidler til onani må kunne innvilges ved fylte 13 år.
- 632 • Ordningen med seksualtekniske hjelpemidler må dekke utstyr som er hensiktsmessig
633 for den enkeltes funksjonshemming og kroniske sykdom og innvilges på dispensasjon
634 om det ikke er en del av eksisterende ordning.
- 635 • Brukerpass-ordningen må styrkes, slik at flere får mulighet til å søke på hjelpemidler
636 uten å bruke ergoterapeut.
- 637 • Ergoterapeuter og ortopediingeniører må i større grad kunne veilede og utvikle
638 hjelpemidler ment for seksuallivet.
- 639 • Ergoterapeuters kunnskap om mangfoldet av hjelpemidler må økes.
- 640 • Unge med funksjonshemming og kronisk sykdom, som har behov for det, må ha rett
641 på fast ergoterapeut i sin kommune.

642 BOLIG

643 Det å ha et trygt og godt sted å bo er en viktig forutsetning for gode levekår, helse og
644 livskvalitet. Mange funksjonshemmede opplever barrierer for å finne seg et sted å bo. En god
645 boligpolitikk skal sikre at alle som ønsker det kan kjøpe en bolig som fungerer for dem, eller
646 ha tilgang på gode kommunale boliger til leie. For funksjonshemmede og kronisk syke
647 studenter er det viktig med forutsigbarhet i tildelingen av studentboliger.

648 *«Vi vet at det er for få tilrettelagte boliger i de fleste kommuner, og at kommunene ikke har*
649 *god nok kunnskap om, og oversikt over egen boligmasse»*

650 – Cato Lie, seniorrådgiver i Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon, NRK (2022)

CRPD-artikkel: 19 – Retten til et selvstendig liv og til å være en del av samfunnet.

Barnekonvensjonen artikkel: 9 – Bo med foreldrene, 20 – Barn som ikke bor med familien, 25 – Barn i fosterhjem eller på institusjon.

FNs Bærekraftsmål: 1 – Utrydde fattigdom, 3 – God helse og livskvalitet, 11 – Bærekraftige byer og lokalsamfunn.

651 Unge funksjonshemmede mener:

- 652 • Alle offentlige bygg og nye boliger må være universelt utformet, og gjeldende lovverk
653 må sikre dette.
- 654 • Funksjonshemmede og kronisk syke må selv få velge bosted, og bosetting i
655 bofellesskap og på institusjon skal kun innvilges dersom den enkelte selv ønsker det.
- 656 • Bofellesskap og institusjoner må, så langt det er mulig, avskaffes.
- 657 • Bofellesskap skal ha så få enheter som mulig, og ikke mer enn 5 beboere.
- 658 • Personer som mottar ung ufør må kunne innvilges bostøtte.
- 659 • Kommunale boliger må være tilgjengelig for de som har behov for det uten
660 aldersgrense og husleien må være lav nok til at det er forsvarlig med tanke på
661 uføretrygd.

- 662 • Det må bygges flere universelt utformede studentboliger.
 - 663 • Tilrettelagte studentboliger må ikke ha en høyere leiekostnad enn ordinære
 - 664 studentboliger, og alle som har behov for tilrettelagt studentbolig må få dette.
 - 665 • Funksjonshemmede og kronisk syke studenter må prioriteres ved opptak til
 - 666 studentboliger, både universelt utformede og ikke universelt utformede boliger, og
 - 667 tildelingen av studentbolig må skje i god tid før studiestart.
- 668 Finansiering:
- 669 • Husbankens tildelingskriterier må ta hensyn til eventuelle behov for en universelt
 - 670 utformet bolig, samt at tildelingssummen er høy nok til å passe med kommunens
 - 671 øvrige prisnivå.
 - 672 • Personer med assistansebehov og/eller behov for lagringsplass til hjelpemidler
 - 673 og/eller medisinsk utstyr må kunne få utvidet låneramme for å kunne skaffe en bolig
 - 674 med nødvendig oppbevaringsplass og/eller personalrom.
 - 675 • Husbanken må ikke regne erstatning/forsikringspenger som diskvalifiserende for å få
 - 676 innvilget lån hos Husbanken.
 - 677 • Husbanken må spre informasjon sine låneordninger til unge funksjonshemmede og
 - 678 kronisk syke.
 - 679 • Tilskudd som innvilges til å tilrettelegge egen bolig må være uten begrensninger og til
 - 680 den løsningen som fungerer best for den enkelte.
 - 681 • Den øvre grensen for godkjente boutgifter må være i samsvar med reelle boutgifter i
 - 682 området man bor i.
 - 683 • Bostøtten må ikke bortfalle i måneder med 5 uker.

684 TRANSPORT OG SAMFERDSEL

685 Transport er et av de viktigste hjelpemidlene til et enklere og mer selvstendig liv. Det viktig
686 at den offentlige transporten er universelt utformet slik at man ikke opplever det som en
687 barriere å komme seg fra en plass til en annen. Transport skal også være rimelig, uavhengig
688 om det er offentlig transport eller tilrettelagte transporttilbud.

689 «46% av personer med nedsatt funksjonsevne mener transport er en utfordring i hverdagen.»

690 – Utredning av transportordninger for personer med funksjonsnedsettelse, SINTEF (2019)

CRPD-artikkel:

9 – Tilgjengelighet, 20 – Personlig mobilitet.

FNs Bærekraftsmål:

9 – Industri, innovasjon og infrastruktur, 11 – Bærekraftige byer og lokalsamfunn,
13 – Stoppe klimaendringene.

691 Unge funksjonshemmede mener:

- 692 • All kollektivtransport må være universelt utformet innen 2035 for å sikre at
693 funksjonshemmede og kronisk syke skal kunne benytte seg av kollektivtransport på
694 lik linje med befolkningen ellers.
- 695 • Informasjon om tilgjengelighet og universell utforming av transport- og
696 kollektivsystemet må inkluderes i en nasjonal reiseplanlegger.
- 697 • Dagens ordning for tilrettelagt transport for funksjonshemmede (TT-ordningen) må
698 styrkes og gjøres nasjonal for å sikre likeverdig tilbud i hele landet.
- 699 • TT-kort må kunne innvilges til alle unge som har behov for det, uavhengig av
700 gangfunksjon, og på til bruk på alle livets arenaer, herunder fritid.
- 701 • TT-kort må tilsvare prisen for kollektivtransport, og det bør være mulig med
702 månedskort-pris for de som har TT-kort.
- 703 • En nasjonal TT-ordning må ikke erstatte transport til eller fra helsetjenester.

- 704 • Ungdom med behov for tilrettelagt eller tilpasset bil må få dette i en alder av 16 år,
705 slik at man har samme mulighet til å ta førerkort som andre. Dette skal ikke være
706 avhengig av foresattes økonomi.
- 707 • Unge som ikke kan ta førerkort på grunn av sin funksjonshemming eller kroniske
708 sykdom må få honnørbillett på offentlig transport.
- 709 • NAV sin ordning med bil må utvides til å gjelde alle som har et transportbehov
710 grunnet sin funksjonshemming eller kroniske sykdom. Egnede bil må innvilges
711 uavhengig av arbeid eller studier, herunder som hjelpemiddel i dagliglivet.
- 712 • Det må utarbeides en nasjonal standard for anskaffelser av parkeringstillatelse for
713 forflytningshemmede, samt mulighet for å skaffe midlertidige parkeringstillatelser.
- 714 • Parkeringstillatelse for forflytningshemmede må innvilges uten utløpsdato for
715 personer med varig funksjonshemming og kronisk sykdom.
- 716 • Det må sikres at det er tilstrekkelig med HC-parkering for å sikre likestilling og
717 deltagelse for den enkelte.
- 718 • Parkeringsforskriften må strammes inn for sikre at det til enhver tid er minimum 4%
719 HC-plasser og at parkeringsplasser som ikke etterlever dette kan bøtelegges.
- 720 • Pasientreisetilbudet må bedres for unge som vil ha med pårørende, selv om de ikke
721 bor på samme plass.
- 722 • Ferdsel i utmark må reguleres på en slik måte at funksjonshemmede og kronisk syke
723 kan delta i friluftsliv og aktiviteter.

724 RAMMEVILKÅR FOR ORGANISASJONER

725 Forutsigbare og gode økonomiske rammevilkår er avgjørende for demokratisk og
726 inkluderende ungdomsarbeid. Hovedutfordringen for funksjonshemmedes barne- og
727 ungdomsorganisasjoner er uforutsigbar finansiering, primært gjennom prosjekttilskudd og
728 andre kortvarige tilskudd. En større andel av tilskuddet organisasjonene mottar bør være av
729 langvarig karakter og kunne disponeres som mer frie midler basert på organisasjonens
730 behov. Funksjonshemmedes barne- og ungdomsorganisasjoner har et begrenset
731 rekrutteringsgrunnlag, i tillegg til at medlemsmassen gjerne er spredt over hele landet. Dette
732 medfører en særlig utfordring i tildeling av tilskudd, da tilskudd prioriteres til organisasjoner
733 med høyt medlemstall og mange lokal- og regionslag.

CRPD-artikkel: 29 – Deltakelse i det politiske og offentlige liv.

Barnekonvensjonen artikkel: 15 – Organisasjonsfrihet.

FNs Bærekraftsmål: 10 – Mindre ulikhet, 11 – Bærekraftige byer og
lokalsamfunn, 16 – Fred, rettferdighet og velfungerende institusjoner.

734 Unge funksjonshemmede mener:

- 735 • Ordningene for nasjonal og internasjonal grunnstøtte til barne- og
736 ungdomsorganisasjoner må evalueres og endres for å sikre at organisasjoner med
737 begrenset rekrutteringsgrunnlag får tilstrekkelig uttelling i beregningen av grunn- og
738 bonuspoeng.
- 739 • Det må åpnes for at funksjonshemmedes barne- og ungdomsorganisasjoner kan få
740 unntak fra aldersbestemmelsen i § 6, Tellende medlem, i ordningene for nasjonal og
741 internasjonal grunnstøtte til barne- og ungdomsorganisasjoner.
- 742 • Den nasjonale og internasjonale grunnstøtten til barne- og ungdomsorganisasjoner
743 må økes, og funksjonshemmedes barne- og ungdomsorganisasjoner må få bedre
744 rammevilkår for å drive nasjonalt og internasjonalt ungdomsarbeid og utveksling, på
745 lik linje med andre barn- og ungdomsorganisasjoner.

- 746 • Alle barne- og ungdomsorganisasjoner må sikres nødvendige ressurser og midler for
747 at funksjonshemmede og kronisk syke medlemmer kan delta i organisasjonen på lik
748 linje med andre.
- 749 • Støtten til funksjonshemmedes organisasjoner må økes.
- 750 • Det må åpnes for at Unge funksjonshemmede kan motta støtte over
751 tilskuddsordningen til funksjonshemmedes organisasjoner på lik linje med FFO og
752 SAFO.
- 753 • Funksjonshemmede må inkluderes som målgruppe i alle nasjonale, regionale og
754 kommunale tilskuddsordninger.
- 755 • Skattefradraget for personer som gir gaver til frivillige organisasjoner må økes.
- 756 • Funksjonshemmedes barne- og ungdomsorganisasjoner må sikres full
757 momskompensasjon gjennom en regelstyrt ordning.
- 758 • De som forvalter statlige midler, må få økt kunnskap om merkostnadene
759 organisasjonene kan ha tilknyttet ulike tilretteleggingstiltak ved arrangementer og
760 aktiviteter for funksjonshemmede og kronisk syke.
- 761 • Det må opprettes en finansieringsordning for aktivitetstilbydere med midler til å
762 dekke merkostnader tilknyttet ulike tilretteleggingstiltak.
- 763 • Likepersonsarbeid må likestilles med andre aktiviteter som kriterium for økonomisk
764 støtte til frivillige organisasjoner.
- 765 • Det må etableres gode rutiner for opplæring i brukermedvirkning for unge som vil
766 medvirke på systemnivå for å sikre god og reell brukermedvirkning, samt at
767 organisasjonene kan følge opp aktuelle råd og utvalg som trenger unge
768 brukermedvirkere.

769 INTERNASJONALT ARBEID

770 Ifølge Verdens helseorganisasjon lever omtrent 15 prosent av verdens befolkning med en
771 funksjonshemming eller kronisk sykdom. Det gjør funksjonshemmede til verdens klart største
772 minoritet. Norge skal sikre funksjonshemmedes menneskerettigheter ved å følge
773 forpliktelsene i CRPD, og rapporterer jevnlig til FN på etterlevelsen av konvensjonen. Kriser,
774 krig og naturkatastrofer vil ramme funksjonshemmede særlig hardt, og det er viktig at Norge
775 deltar i internasjonalt bistandsarbeid, herunder med et uttalt mål om å bistå
776 funksjonshemmede når en krise inntreffer.

777 «Å sammen arbeide med å løfte spørsmål på nordisk nivå motiverer meg til å tro at politisk
778 endring er mulig ikke bare i Danmark, men over hele verden.»

779 – William Korte (23 år), leder i SUMH Danmark

CRPD-artikkel:

11 – Risikosituasjoner og humanitære nødsituasjoner, 28 – Tilfredsstillende
levestandard og sosial beskyttelse, 32 – Internasjonalt samarbeid.

Barnekonvensjonen artikkel:

15 – Organisasjonsfrihet, 19 – Beskyttelse, 22 – Flyktningbarn, 36 – Beskyttelse
mot utnyttelse, 38 – Barn i krig og konflikt.

FNs Bærekraftsmål:

1 – Utrydde fattigdom, 10 – Mindre ulikhet, 11 – Bærekraftige byer og
lokalsamfunn, 17 – Samarbeid for å nå målene.

780 Unge funksjonshemmede mener:

- 781 • Norske myndigheter må arbeide globalt for å bedre levekårene til
- 782 funksjonshemmede, og inkludere funksjonshemmede i arbeidet om bærekraftig
- 783 utvikling.
- 784 • Norge må ta imot funksjonshemmede flyktninger i større grad enn i dag.

Unge funksjonshemmede

- 785 • Norge må støtte opp om internasjonale forsknings samarbeid som vil utvikle
786 behandling eller bedre levekårene for funksjonshemmede.
- 787 • Nordisk funksjonshinderråd må utvides med én representant fra
788 ungdomsorganisasjonene fra hvert land.
- 789 • Det må opprettes et eget nordisk funksjonshinderråd for ungdom som møtes 4
790 ganger per år.

BEGREPSLISTE

Alternativ og supplerende kommunikasjon:	Forkortet ASK – kommunikasjon på andre måter enn med tale, slik som tekniske løsninger med talefunksjon.
Arbeidsavklaringspenger:	Forkortet AAP – økonomisk støtte fra NAV i en begrenset periode.
Arbeidsmarkedstiltak:	Offentlige tiltak gjennom NAV for å styrke en persons mulighet til å skaffe eller beholde arbeid.
Blåresept:	En ordning for folketrygden dekker hele eller deler av utgiftene til legemidler og medisinsk forbruksmateriale.
BPA:	Brukerstyrt personlig assistanse.
BUP:	Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk.
CRPD:	FNs konvensjon om rettigheter for mennesker med nedsatt funksjonsevne – forkortet CRPD både i Norge og internasjonalt. CRPD står for Convention on the Rights of Persons with Disabilities.
Demokratisk deltakelse:	Deltakelse i demokratiet eller samfunnet.
DPS:	Distriktpsikiatrisk senter.
Funksjonshemmedes organisasjoner:	Betegnelse på alle organisasjoner for personer med funksjonshemming og kronisk sykdom. Eksempelvis Unge funksjonshemmede og alle våre medlemsorganisasjoner.
Funksjonsmangfold:	Variasjonen av kropper og måter og fungere på som finnes blant mennesker.
Folketrygden:	En trygdeordning for alle som er bosatt i Norge og som gir økonomisk støtte ved blant annet sykdom, arbeidsløshet, uførhet, og den dekker også utgifter til medisinsk behandling.
Helseøkonomi:	Økonomi tilknyttet helse og helsetjenester.
Individuelt tilrettelagt opplæring:	Ny betegnelse på spesialundervisning.
Inkorporering:	Innebærer at det treffes et formelt vedtak, ofte i form av lov eller forskrift, slik som at en konvensjon skal gjelde som norsk lov eller forskrift.
Interessepolitikk:	Arbeid en organisasjon gjør opp mot samfunnet, politikere og myndigheter gjennom påvirkningsarbeid.
Kjønns- og seksualitetsmangfold:	Variasjonen av kjønnsidentitet og seksuell orientering som finnes blant mennesker.

Konvensjon:	En avtale mellom flere land.
Majoritet:	Flertallet i en befolkning eller gruppe.
Mangfoldskompetanse:	Det å være bevisst mangfoldet som finnes i samfunnet og ha kunnskap om hva ulikheten blant mennesker går ut på, hva det kan innebære å skille seg ut fra majoriteten og hva mangfold kan bidra til.
Minoritet:	Mindretallet i en befolkning eller gruppe.
Multiple minoriteter:	Betyr å tilhøre flere minoritetsgrupper samtidig.
NAV:	Arbeids- og velferdsforvaltningen.
Overslagsbevilgning:	Utgiftene styres av behov og etterspørsel, ikke en begrenset sum.
PPT:	Forkortelse for pedagogisk-psykologisk tjeneste.
Prinsippprogram:	En organisasjons politikk på ulike områder.
Somatisk:	Kroppslig eller noe som har med kroppen å gjøre.