

## Forord

FFO ble etablert som samarbeidsorgan for å styrke organisasjonenes interessepolitiske kraft for å påvirke utviklingen av det norske samfunnet. Interessepolitisk arbeid er derfor den viktigste oppgaven for FFO. Målet er å fungere som et kraftig politisk verktøy og være premisseleverandør for den politikken som føres på områder som er viktig for mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom.

FFOs Program beskriver det interessepolitiske grunnlaget som FFO-arbeidet bygger på og som organisasjonene står samlet bak. FFOs Program 2010 - 2011 beskriver i tillegg sentrale oppgaver og satsingsområder som FFO skal arbeide med i kongressperioden. I den politiske hverdagen skjer ting raskt og FFO utfordres stadig til å ta standpunkt i mange saker og ofte til kompliserte spørsmål. I de vurderingene som da må gjøres, kan det være en trygghet å kjenne det verdigrunnlaget som ligger til grunn for arbeidet i fellesorganisasjonen.

FFO har 70 medlemsorganisasjoner som til sammen har over 325.000 medlemmer. Det er etablert fylkes-FFO i 19 fylker og kommune-FFO i ca 100 kommuner. FFO består av både store og små medlemsorganisasjoner som representerer et stort mangfold i forhold til funksjonshemninger og kroniske sykdommer. Vår erfaring er at vi må stå sammen hvis vi skal få politisk gjennomslag i de sakene vi jobber med.

Vi ønsker at FFOs program skal være et aktivt dokument som kan fungere som inspirasjonskilde for alle som er engasjert i FFOs arbeid. I tillegg skal programmet være en veiviser i det interessepolitiske arbeidet som drives av tillitsvalgte og ansatte i FFOs medlemsorganisasjoner og i FFO i fylker og kommuner.

Programmet gir ingen uttømmende beskrivelse av FFOs arbeid og innsatsene som beskrives er ikke innbyrdes prioritert. Prioriteringen må FFOs styrende organer til enhver tid treffe beslutninger om. Intensjonen er at programmet skal ivareta både et langsiktig perspektiv og det dagsaktuelle i FFOs arbeid.

Oslo, mars 2010

Liv Arum  
generalsekretær

## Innhold

FORORD .....	1
INNHold.....	2
FFOS HOVEDMÅL .....	3
FFO - FUNKSJONSHEMMEDES FELLESORGANISASJON .....	4
FFOS VERDIGRUNNLAG .....	4
FUNKSJONSHEMNING – SLIK VI SER DET .....	5
FUNKSJONSHEMMEDES ORGANISASJONER.....	7
FFO – EN INTERESSEPOLITISK ORGANISASJON.....	7
FFOS ARBEIDSOMRÅDER.....	9
RETTIGHETER, DELTAKELSE OG BRUKERMEDVIRKNING.....	10
OPPVEKST OG UTDANNING .....	13
ARBEID .....	17
LEVEKÅR .....	20
SELVSTENDIG DAGLIGLIV .....	23
TILGJENGELIGHET .....	28
HELSE.....	31
HABILITERING OG REHABILITERING .....	37
INTERNASJONALT ARBEID .....	40
ORGANISASJONSUTVIKLING .....	42

## FFOs Hovedmål

Full likestilling og deltakelse for mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom!

### RETTIGHETER

FFOs mål er at individuelle rettigheter, full likestilling og deltakelse på alle områder sikres for mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom gjennom nasjonal lovgivning.

### ARBEID

FFOs mål er at mennesker som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom sikres mulighet til å bruke sine evner og kapasitet i aktiv deltakelse i arbeidslivet.

### LEVEKÅR

FFOs mål er at mennesker som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom sikres en levestandard på linje med den øvrige befolkningen.

### SELVSTENDIG DAGLIGLIV

FFOs mål er at mennesker som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom sikres mulighet til å leve et selvstendig liv ved at det gis individuelt tilrettelagte tilbud etter behov og at bruker selv deltar i og har innflytelse på utformingen av tilbudet.

### TILGJENGELIGHET

FFOs mål er at samfunnet er tilgjengelig, slik at mennesker som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom kan delta aktivt på alle livsområder og være en del av samfunnets fellesskap.

### HELSE

FFOs mål er en godt utbygd helse-tjeneste som ivaretar mennesker med kronisk sykdom og funksjonshemning sine behov, uten at dette påfører den det gjelder kostnader.

### HABILITERING OG REHABILITERING

FFOs mål er å sikre at barn, unge og voksne som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom får det habiliterings- og rehabiliteringstilbudet de trenger.

### OPPVEKST OG UTDANNING

FFOs mål er å sikre barn og unge med funksjonshemning og kronisk sykdom gode oppvekstvilkår og at alle får reell adgang til skole og utdanning på alle nivåer og områder.

### INTERNASJONALT ARBEID

FFO ønsker gjennom sitt internasjonale engasjement å styrke funksjonshemmedes rettigheter og levekår utenfor landets grenser.

### ORGANISASJONSUTVIKLING

FFOs mål er å fremme medlemsorganisasjonenes samfunnspolitiske innflytelse ved å styrke organisasjonenes interessepolitiske arbeid samt å videreutvikle samarbeidet i FFO.

# FFO - Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon

Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO) er fellesorganisasjonen i Norge for mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom. FFOs visjon er et samfunn der mennesker som lever med funksjonshemninger og kronisk sykdom er likestilt på alle måter og har like muligheter til å delta på alle områder i samfunnet.

## FFOs verdigrunnlag

FFOs verdigrunnlag tar utgangspunkt i FNs menneskerettighetserklæring som beskriver individets grunnleggende menneskerettigheter om at alle mennesker har samme menneskeverd og de samme menneskerettigheter. Prinsippet om menneskers likeverd fastslår alle menneskers rett til likebehandling. Norges ratifisering av ulike konvensjoner og hvordan dette avspeiles i norsk lov er avgjørende for hvilke praktiske konsekvenser dette får for funksjonshemmedes og kronisk sykes hverdag.

FNs ulike konvensjoner og i særdeleshet den nasjonale oppfølgingen av konvensjonen for like rettigheter for mennesker med nedsatt funksjonsevne, står sentralt i FFOs arbeid for å hindre diskrimineringen av funksjonshemmede i Norge i dag. Sammen med FNs Standardregler for like muligheter for funksjonshemmede danner dette grunnlaget for FFOs arbeid både nasjonalt og internasjonalt.

### **FNs Verdenserklæring om Menneskerettighetene**

”Alle mennesker er født frie og med samme menneskeverd og menneskerettigheter.”

*Menneskerettighetserklæringen, Artikkel 1*

”Alle har krav på samme beskyttelse mot diskriminering i strid med denne erklæring...”

*Menneskerettighetserklæringen, Artikkel 7*

Det er FFOs visjon at menneskerettighetene skal gjelde for mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom uten forbehold. Det innebærer at samfunnet må tilrettelegges på alle måter slik at alle kan delta som aktive borgere i samfunnet og at mennesker som lever med funksjonshemning eller kronisk sykdom har innflytelse der de ønsker det.

For å utvikle et samfunn for alle er vi avhengig av solidaritet. I et solidarisk samfunn må alle sikres retten til å etablere og opprettholde en selvstendig og sosial tilværelse uavhengig av egne forutsetninger og menneskelige forskjeller. FFO er en forkjemper for et solidarisk fellesskap som omfatter alle, der alle borgere har et ansvar for fellesskapet og en plikt til å bidra. Ut fra dette verdigrunnlaget betrakter FFO sitt arbeid som en kamp for grunnleggende menneskerettigheter.

## Kompensasjonsprinsippet

FFOs interessepolitiske utgangspunkt er prinsippet om at samfunnet må ta i bruk virkemidler for å kompensere og redusere følgene av funksjonshemning og kronisk sykdom. Det innebærer at individets rettigheter må lovfestes, at det fysiske miljøet må tilrettelegges og at det må praktiseres en rettfærdig sosial og økonomisk fordeling i samfunnet.

Å utestenge mennesker med funksjonshemninger og kroniske sykdommer systematisk ved at samfunnet ikke er tilstrekkelig tilrettelagt, er diskriminering. Å påføre mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom ekstra kostnader som skyldes konsekvenser av funksjonshemningen eller den kroniske sykdommen, er også en form for systematisk diskriminering. FFO mener samfunnet har plikt til å iverksette kompenserende tiltak.

FFOs krav til samfunnet er at kompensasjonsprinsippet etterlevs og at dette vises gjennom lovfesting av individets rettigheter. Lovgivningen og samfunnsutformingen må forankres i prinsippet om å kompensere for følgene av det å leve med en funksjonshemning eller en kronisk sykdom. Dette må også innebære at samfunnets ulike aktører pålegges å bygge ned barrierer og stengsler slik at mennesker som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom ikke diskrimineres, men kan delta som aktive borgere og leve selvstendige liv.

## Funksjonshemning – slik vi ser det

### **FFOs definisjon av funksjonshemning**

"Som grunnlag for sin virksomhet har FFO en forståelse av funksjonshemning som en konflikt mellom individets forutsetninger og miljøets og samfunnets krav til funksjon på områder som er vesentlige for etablering og opprettholdelse av menneskers selvstendighet og sosiale tilværelse.

Samfunnets vilje til å kompensere og redusere følgene av funksjonshemning er avgjørende for individets livskvalitet.

Overordnet er viljen til lovfesting av individets rettigheter, tilrettelegging av det sosiale og fysiske miljø samt rettferdig sosial og økonomisk fordeling i samfunnet."

*FFOs Vedtekter § 1.2*

## **Konflikten mellom individ og omgivelser**

FFOs definisjon av funksjonshemning bygger på forståelsen av at funksjonshemning er en konflikt mellom individets forutsetninger til funksjon og omgivelsenes krav til funksjon. Samspillet mellom mennesket og omgivelsene er livslange prosesser. Som mennesker og som samfunn preger vi omgivelsene og naturen omkring oss. I vår tid må vi alle vise ansvar for å ivareta miljøet. Samspillet og balansen mellom mennesket og miljøet rommer store utfordringer, men her ligger også store muligheter til positive endringer og utvikling.

Mennesker som lever med funksjonshemning eller kronisk sykdom opplever konflikter i forhold til omgivelsene som de fleste vil være ukjente med og uvitende om ut fra egen erfaring. De fleste tar retten til selv å bestemme over dagliglivets innhold og rytme som en selvfølge, på samme måte som retten til fritt å bevege seg, retten til å bosette seg hvor en vil, retten til utdanning og retten til arbeid.

Det er mange mennesker som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom som møter små og store hindringer i sin hverdag som innebærer at de ikke kan ta egne valg og leve selvstendige liv. En hovedårsak til manglende tilrettelegging og ivaretagelse av funksjonshemmedes ulike behov er at disse hensynene glemmes i samfunnsplanleggingen. Konsekvensene er systematisk utestenging av mennesker med funksjonshemning og

kroniske sykdommer og FFO beskriver dette som samfunnets diskriminering av mennesker med funksjonshemninger.

Diskrimineringen oppleves ulikt fra individ til individ, men har det til felles at den ofte berører livsforhold som de fleste tar for gitt. De konfliktholdene som funksjonshemmede opplever, berører ofte menneskets grunnleggende interesser.

## Individets forutsetninger

FFOs forståelse av funksjonshemning legger til grunn at det er i gapet mellom individets forutsetninger og omgivelsenes krav til funksjon at funksjonshemning oppstår. Denne avstanden er ikke konstant eller stabil og oppleves så sterk at FFO i sin definisjon beskriver den som en konflikt.

Enhver konflikt mellom et individ og samfunnet er ikke å oppfatte som og kan ikke defineres som en funksjonshemning. FFO stiller som krav at det dreier seg om forhold som berører etablering og opprettholdelse av menneskets selvstendighet og sosiale tilværelse. I FFOs forståelse av funksjonshemning ligger det et krav til varighet; at det er en tilstand man må leve med, som ikke kan helbredes eller kureres.

FFOs medlemsorganisasjoner representerer mennesker som lever med funksjonshemning som kan skyldes medfødte sykdommer, skader som følge av sykdom, ulykker eller kroniske sykdommer som oppstår. Årsakene til funksjonshemning er mange og kan være sammensatte; så begrepet "funksjonshemning" rommer derfor mange ulike årsaker og symptomer. Felles for medlemmene i FFOs medlemsorganisasjoner er imidlertid erfaringene fra møtet med det norske samfunnet. Og det er disse erfaringene som danner bakteppet for FFOs krav til samfunnet.

## Samfunnets krav til funksjon

FFOs mål er full deltakelse og likestilling for mennesker som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom. Våre myndigheter, som har ansvaret for å sette politiske mål ut i praksis, viser også ofte til denne målsettingen. Målet bygger på prinsippene om likestilling, kompensasjon, universell utforming, sektoransvar og brukermidvirkning. Politikere og myndigheter på alle forvaltningsnivåer viser imidlertid manglende vilje til å bevilge tilstrekkelige ressurser til å gjennomføre tiltak som kan realisere en slik politikk.

"Kjernen i det å være funksjonshemmet er å bli satt utenfor deltakelse i livssammenhenger som anses eller oppfattes som viktige i det samfunnet en lever i"

*(professor Ivar Lie, 1989)*

Det er et stort gap mellom de uttalte politiske målene og den virkeligheten funksjonshemmede opplever. De problemene dette skaper for den enkelte lar seg ikke enkelt løse, og erfaringen er at de strategier som har vært brukt til nå ikke har ført frem. Et viktig bidrag for å endre situasjonen vil være praktiseringen av Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven som ble iverksatt i 2009.

I vårt samfunn ser vi økende forskjeller i folks levekår og helse blant annet som følge av at det ikke føres en aktiv fordelings- og utjevningsspolitikk. Det utvikles større forskjeller mellom de som er yrkesaktive og de som står utenfor arbeidslivet. I tjenesteutformingen både på statlig og kommunalt nivå er mennesker som lever med funksjonshemning og kronisk

sykdom avhengig av at det settes tilstrekkelige krav til kvaliteten i tjenestene. Å opprettholde og videreutvikle kvaliteten er en utfordring når det samtidig settes krav om kutt og innsparinger i de offentlige budsjettene.

FFO konstaterer at den politiske viljen til å opprettholde kollektive løsninger er redusert og at opparbeidede rettigheter og ordninger stadig trues. De gruppene FFO representerer er avhengig av fellesskapets løsninger. Nedbyggingen av kollektive løsninger mener FFO vil gi negative utslag for mennesker som lever med funksjonshemninger og kroniske sykdommer.

FFO ønsker å bidra til en solidarisk samfunnsutvikling, et samfunn som ivaretar alle sine borgere. Det forutsetter at vårt samfunns borgere ser det som naturlig at mennesker som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom deltar på alle arenaer. Dette krever åpenhet og inkludering i det som skal prege barns fritidstilbud, skolehverdagen, bomiljøet, nabolaget, arbeidslivet og kulturtilbudet. I dagens situasjon betyr det at FFO og medlemsorganisasjonene har krevende oppgaver å jobbe med både på nasjonalt og lokalt nivå. Oppgavene tilsier også at organisasjonene må tilkjempe seg en sterkere rolle i samfunnet og i politikktutforming.

## **Funksjonshemmedes organisasjoner**

Funksjonshemning er et sammensatt og mangfoldig begrep. Årsakene til og konsekvensene av funksjonshemning eller kronisk sykdom er ulike, samtidig som det ofte innebærer flere funksjonsproblemer. Tross forskjellene er likevel de erfaringene som mennesker som lever med funksjonshemninger og kroniske sykdommer har fra sin hverdag påfallende lik. Mange opplever individuelt strev for å ikke bli den tapende part i møte med samfunnets ulike tjenesteytere og det er blant annet denne felles opplevelsen som binder medlemmene sammen. FFOs krav om at tjenester og tiltak må planlegges og gjennomføres ut fra en helhetlig tenkning der den enkeltes behov er utgangspunktet. En helhetlig livsløpstenkning er derfor en grunnleggende strategi.

### **Regel 18 – Funksjonshemmedes organisasjoner**

”Statene bør anerkjenne funksjonshemmedes organisasjoners rett til å representere mennesker med funksjonshemning på det nasjonale, regionale og lokale plan. Statene bør også anerkjenne funksjonshemmedes organisasjoners rådgivende rolle når det skal tas avgjørelser i saker som gjelder funksjonshemmede.”

Organisasjonenes arbeid er sammensatt. Informasjon til medlemmene står sentralt blant annet om den enkeltes rettigheter på ulike områder, Likeså er informasjon til samarbeidsaktører og samfunnet om organisasjonens arbeid. Sentralt i arbeidet står også innsatser rettet mot individet for å bedre dets forutsetninger. Slik bedring kan skje gjennom behandling, opplæring, tilgang på hjelpemidler og likemannsarbeid. Endringer på disse områdene krever oftest påvirkning på den politiske utviklingen.

## **FFO – en interessepolitisk organisasjon**

FFO har et interessepolitisk mål med sitt arbeid. FFOs arbeid er innrettet mot å sikre at mennesker som lever med funksjonshemninger og kroniske sykdommer har gode livsvilkår. Dette krever endringer i det norske samfunnet, noe som fordrer innsats på mange områder.

Mye av FFOs arbeid handler om å sikre rettigheter og etablerte tilbud som fungerer godt; å få på plass nye ordninger og tilbud samt å hindre at etablerte tilbud og ordninger bygges ned og fjernes på tross av behov i samfunnet.

FFO skal gjennom sin virksomhet skape samarbeid mellom medlemsorganisasjonene, særlig i politiske saker. I dette arbeidet er synliggjøring av situasjonen for mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom viktig. Å dokumentere samfunnsmessige forhold som representerer barrierer på ulikt vis og å spre opplysninger om den virkeligheten som mennesker som lever med funksjonshemninger eller kroniske sykdommer opplever.

I det interessepolitiske arbeidet har FFO erfart at saklig dokumentasjon er et nødvendig fundament for å få tilslutning til nødvendige endringsforslag. Å fremskaffe dokumentasjon er derfor en viktig oppgave for FFO. I tillegg kommer arbeidet med å spre denne informasjonen til medlemsorganisasjonene slik at de kan bruke den i sitt arbeid og til ulike samarbeidspartnere.

Bruk av ulike media for å synliggjøre situasjonen for mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom i det norske samfunnet bidrar til å sette den enkeltes opplevde problemer i fokus. Samtidig ser vi at slike oppslag ofte resulterer i politiske initiativ som både kan igangsette eller forsere politiske beslutningsprosesser.

En viktig rolle for FFO er å forhandle med politiske og administrative myndigheter. Fordi FFO har status som organisasjonenes samarbeidsorgan i Norge, er vi formell part overfor Regjeringen på vegne av mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom i de årlige trygdeforhandlingene. I disse prosessene samarbeider vi med andre organisasjoner blant annet arbeidstakerorganisasjoner. FFO har en avtale med Regjeringen om en Kontaktutvalgsordning. Kontaktutvalget ledes av barne- og likestillingsministeren og her kan begge parter ta opp aktuelle spørsmål til drøfting. FFO utarbeider hvert år krav til Regjeringen til neste års statsbudsjett og disse behandles i møte med Regjeringen i Kontaktutvalget.

FFO brukes i stor utstrekning som høringsinstans av ulike etater og myndigheter. Den mest sentrale høringsrollen FFO har, er når vi deltar på høringer i Stortingets ulike fagkomiteer om saker som komiteene har til behandling. I FFOs politiske påvirkningsarbeid er kontakten til Stortingets komiteer og den enkelte stortingsrepresentant viktig.

FFO inviteres hyppig til å representere interessene til mennesker som lever med funksjonshemning eller kronisk sykdom i ulike sammenhenger. FFO har som følge av dette representasjon i offentlige styre, råd og utvalg samt i referansegrupper og arbeidsgrupper på flere nivåer.

FFO har også utviklet samarbeid med andre organisasjoner i det norske samfunnet slik at interessene til mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom kan bli en del av disse organisasjonenes politikk. En slik alliansebygging er vesentlig fordi det kan sikre sterkere innflytelse på politikken som føres overfor funksjonshemmede.

# **FFOs Arbeidsområder**

# Rettigheter, deltakelse og brukermedvirkning

## FFOs Hovedmål

FFOs mål er at individuelle rettigheter, full likestilling og deltakelse på alle områder sikres for mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom gjennom nasjonal lovgivning.

FFOs rettighetsarbeid tar utgangspunkt i vår definisjon av funksjonshemning. Det er i konflikten mellom den enkeltes forutsetninger og samfunnets krav til funksjon, at mulighetene for deltakelse og livsutfoldelse for mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom bryter med prinsippene i menneskerettighetene. Menneskerettighetene skal sikre den enkeltes krav på respekt i forholdet til det offentlige, og sikre alles muligheter til å delta i eget nærmiljø.

FFOs mål om at menneskerettighetene uforbeholdent skal gjøres gjeldende for funksjonshemmede, innebærer at alle forhold legges til rette slik at mennesker som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom kan delta i samfunnslivet på linje med alle andre. Selv om vi i Norge har formell likestilling, er det i praktiseringen av lovverket at muligheter for livsutfoldelse svekkes for mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom.

## I 2010 – 2011 vil FFO

- *Følge opp hvordan Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven blir gjennomført og etterlevd i praksis.*
- *Arbeide for at interessene for mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom blir ivaretatt i arbeidet med en felles diskrimineringslov for alle diskrimineringsgrunnlag.*
- *Arbeide for at varer, tjenester og informasjon tas inn i diskriminerings- og tilgjengelighetsloven*
- *Arbeide for å styrke rettigheter i eksisterende lovverk for mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom.*
- *Følge opp den nasjonale innsatsen for å ratifisere og implementere FNs konvensjon om like rettigheter for mennesker med nedsatt funksjonsevne.*
- *Arbeide for at FFOs Rettighetssenter, som rettshjelpstiltak, blir sikret finansiering.*
- *Bidra til å bedre den reelle brukermedvirkning på systemnivå og på individplan.*

## Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven

1. januar 2009 trådte Lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne (Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven) i kraft. Likestillings- og diskrimineringsombudet må ha en aktiv rolle som pådriver og håndhever av loven for å få et effektivt vern mot diskriminering.

FFO mener loven bidrar til å stadfeste at diskriminering faktisk forekommer og at den er en nødvendig mekanisme for å forsterke virkningen av allerede eksisterende lovgivning. Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven legger et viktig premiss for dem som anvender og praktiserer annet regelverk til å ta hensyn til personer som lever med ulike funksjonshemninger eller kroniske sykdommer.

Loven gir ikke et absolutt vern mot diskriminering, men åpner for at det i visse tilfeller kan gjøres unntak etter en uforholdsmessighetsvurdering. FFO mener det er av stor betydning for

lovens effekt at disse unntaksbestemmelsene tolkes meget snevert. FFO vil derfor følge utviklingen av praksis nøye.

For at loven skal få praktiske konsekvenser, er det helt sentralt at personer som blir utsatt for diskriminering har kjennskap til regelverket. Å påklage saker til Likestillings- og diskrimineringsombudet og Diskrimineringsnemnda er avgjørende for å få klarlagt hvilket vern loven faktisk gir. FFO vil derfor fortsette å jobbe med å spre informasjon om lovgivningen, veilede i enkeltsaker om diskriminering og arbeide for å sikre at klagesaker fremmes. Vi vil samtidig samle informasjon og dokumentere hvordan loven fungerer i praksis gjennom virksomheten ved FFOs Rettighetssenter.

## **Felles diskrimineringslov**

I juni 2009 la Graverutvalget frem NOU 2009: 14 "Et helhetlig diskrimineringsvern". Utvalget foreslår å opprette en felles diskrimineringslov for en rekke ulike diskrimineringsgrunnlag hvor nedsatt funksjonsevne er ett. Det innebærer at reglene i dagens diskriminerings- og tilgjengelighetslov vil bli videreført i en ny lov.

FFO er opptatt av at diskrimineringsvernet for mennesker som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom styrkes. Arbeidsprosessen frem mot en ny samlet lov gir mulighet til å fortsette dette arbeidet.

## **Retten til varer, tjenester og informasjon**

Et diskrimineringsvern for mennesker med funksjonsnedsettelse som ikke omfatter varer, tjenester og informasjon gir ikke et fullverdig vern mot diskriminering og forskjellsbehandling. Dagens diskrimineringslovgivning ivaretar ikke dette området godt nok, noe som utestenger grupper av funksjonshemmede fra sosiale, kulturelle og andre viktige arenaer i samfunnet. FFO vil derfor arbeide for at varer, tjenester og informasjon inngår i en slik lov.

## **Lovfesting og lik praktisering av individuelle rettigheter**

Statsforvaltningen i Norge er basert på lokalt selvstyre. Et desentralisert samfunn må bygge på en sterk nasjonal lovgivning som klargjør individets rettigheter. Utformingen av rettighetene for mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom foregår hovedsakelig nasjonalt og praktiseres lokalt. Kommunene har et omfattende ansvar for å forvalte disse rettighetene. Det har utviklet seg en stor ulikhet mellom kommunene i forhold til hvilke tjenester kommunen tilbyr for mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom, og hvilken kvalitet det er på disse tjenestene.

Ettersom kommunene er lite villige til å etterkomme et krav om større likhet og et bedre tjenestetilbud, vil FFO jobbe for at vi får enda klarere regler for hvilke tjenester og ytelser kommunene plikter å tilby sine innbyggere. I denne sammenheng er det viktig at Fylkesmannen har tilstrekkelig kompetanse til å kunne overprøve og omgjøre saker fullt ut. FFO vil jobbe for at kommunene pålegges å yte gode tjenester med bedre kvalitet enn det som er tilfellet mange steder i dag.

## **FN-konvensjon om menneskerettigheter for funksjonshemmede**

Det har vist seg at verken generelle internasjonale eller regionale konvensjoner er tilstrekkelige til å sikre funksjonshemmedes rettigheter fordi disse konvensjonene ikke ivaretar funksjonshemmedes særskilte behov. I mange land er funksjonshemmede sosialt ekskludert fra samfunnet og utsettes for diskriminering. Et signal om situasjonen er at funksjonshemmede ikke omfattes av rapportene til FN om hvordan eksisterende konvensjonene overholdes.

FNs konvensjon om like rettigheter for mennesker med nedsatt funksjonsevne ble vedtatt i FNs generalforsamling i desember 2006. Norge har ennå ikke ratifisert konvensjonen. Norge har heller ikke undertegnet tilleggsprotokollen som gir individuell klagerett.

FFO ønsker i programperioden å følge det nasjonale arbeidet med konvensjonen, og se hvilke praktiske konsekvenser konvensjonen får for funksjonshemmedes situasjon i Norge. Vesentlig blir praktiseringen av nasjonal lovgivning og overvåkingen av at konvensjonen følges. FFO vil arbeide for at Norge undertegner tilleggsprotokollen. Konvensjonen legges dessuten til grunn for FFOs samarbeid med søsterorganisasjoner i andre land gjennom vårt bistandsarbeid.

## **FFOs Rettighetssenter**

FFOs Rettighetssenter er etablert som et fagmiljø og kompetansesenter når det gjelder praktiseringen av individuelle rettigheter i forhold til mennesker med funksjonshemming og kronisk sykdom. Rettighetssenteret har de siste årene mottatt stadig flere henvendelser og har lagt frem viktig dokumentasjon om rettssituasjonen for mennesker med funksjonshemming og kronisk sykdom på velferdsrettens område.

FFO ønsker å videreføre senterets virksomhet som en instans der brukerne kan henvende seg for å få hjelp og veiledning i rettighetsspørsmål. FFO ønsker også å videreutvikle den faglige dokumentasjonen fra senteret. Dokumentasjonene som legges frem er sentrale i argumentasjonen i FFOs interessepolitiske arbeidet.

FFO ønsker å sikre finansieringen av Rettighetssenteret, som har tillatelse til å drive rettshjelpsvirksomhet, for eksempel ved finansiering over Justisdepartementets budsjetter. Andre rettshjelpstiltak for andre særskilte grupper får midler til å drive rettshjelp fra departementet. FFO vil derfor jobbe for at Rettighetssenteret får en særskilt bevilgning over statsbudsjettet.

## **Reell brukermedvirkning - deltakelse og innflytelse**

Både offentlige utredninger og ulike forskningsrapporter har dokumentert at det for mennesker med funksjonshemming og kronisk sykdom ikke har eller gis like muligheter til å delta, og at de deltar i mindre grad enn andre i offentlige styrer, råd og utvalg. FFO mener funksjonshemmedes erfaringer og interesser må stå sentralt i alle beslutningsprosesser som angår dem. Deltakelse og medvirkning fra brukerorganisasjoner er derfor vesentlig i lokalsamfunnene der avgjørelser om tilbud og tjenester tas.

Mennesker som lever med funksjonshemming eller kronisk sykdom har viktig kunnskap og erfaringer som må tas hensyn til når tjenester skal utformes. I dette arbeidet er det brukerne selv som i mange sammenhenger er ekspertene. Dette krever at brukernes kompetanse anerkjennes av beslutningstakere og at det legges til rette for gode medvirkningsprosesser både på systemnivå og på individuelt plan.

FFO mener reell brukermedvirkning er en forutsetning for å utforme et samfunn som sikrer alles deltakelse. Å sikre brukerne reell innflytelse på systemnivå i offentlige tjenester som for eksempel NAV, spesialisthelsetjenesten, utdanningssystemet og i kommunale og fylkeskommunale beslutningsprosesser vil stå sentralt i FFOs arbeid i programperioden.

# Oppvekst og utdanning

## FFOs Hovedmål

FFOs mål er å sikre barn og unge med funksjonshemning og kronisk sykdom gode oppvekstvilkår og at alle får reell adgang til skoler og utdanning på alle nivåer og områder.

For familier med barn med funksjonshemning og kronisk sykdom er det avgjørende å få hjelp til å koordinere en rekke kommunale støtteordninger. Behovet for et helhetlig tilbud til barn og unge er stort, og tverretattlig og tverrfaglig samordning i kommunene er avgjørende. Mange barn, unge og deres familier opplever at de blir kasteballer mellom ulike sektorer og ansvarsnivåer. En del av tjenestene familier er avhengige av samordnes i og rundt skolehverdagen.

FFOs målsetting er at skolen skal være "en skole for alle", der likeverdig og tilpasset opplæring er kjernen i skolehverdagen. Dette stiller store krav til innretningen av utdannelsessystemet. Det handler om å ha like muligheter til opplæring, uavhengig av evner og forutsetninger. En likeverdig skole forutsetter at noen må få mer ressurser enn andre. En tilpasset opplæring forplikter læreren, skolen og kommunen til å ta ansvar for å nå hver enkelt i undervisningen. Skolen er også en arena for sosial utjevning, og der elevene skal lære å bli sosiale, inkluderende og empatiske mennesker.

FFO mener at vi må ha et opplæringsssystem som fungerer slik at barn og unge som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom har samme adgang og rett til utdanning som alle andre. En utdanning har avgjørende betydning for den enkeltes muligheter i arbeidslivet og også for sosial tilhørighet og identitet.

## I 2010 – 2011 vil FFO

- *FFO vil arbeide for at barn med funksjonshemning og kronisk sykdom får et godt barnehagetilbud som er tilpasset den enkeltes individuelle behov.*
- *Arbeide for at barn, unge og voksne med særskilte behov i skolen får et tilpasset undervisningstilbud og nødvendig bistand i skolehverdagen.*
- *Arbeide for et kvalitativt godt heldagstilbud til elever med funksjonshemning og kronisk sykdom*
- *Arbeide for bedre overgangsordninger for elever som skal fra ungdomsskolen og inn i videregående opplæring.*
- *Arbeide for at studenter med funksjonshemning og kronisk sykdom får reell rett til utdanning.*
- *Arbeide for at voksne med rett til fornyet opplæring på grunnskolenivå får denne retten oppfylt.*
- *Arbeide for en lovfestet rett til ekstra tilrettelegging i videregående opplæring som er organisert for voksne.*

## Barnehage

Etter innføringen av Kunnskapsløftet er barnehagen Kunnskapsdepartementets ansvar. I dette ligger at barnehagen nå sees på som en del av utdanningsløpet. Det innebærer at det vil være fokus på læring allerede i barnehagen. FFO er opptatt av at barn skal få leke og være barn i barnehagen. For barn med funksjonshemning og kronisk sykdom er det viktig å få delta på linje med andre barn i lek og fritid sammen med andre barn.

FFO vil derfor videreføre sitt arbeid med forhold som av mange oppleves som vanskelige, som spesialpedagogisk hjelp før skolealder, fritak for foreldrebetaling i barnehagen, kvaliteten på spesialpedagogisk hjelp og medisinerings i barnehagetiden.

## **Rett til læring og en styrket PP-tjeneste**

En av fire barn og unge trenger ekstra oppfølging og tilrettelegging, periodevis eller kontinuerlig, for å oppnå tilstrekkelig utbytte av opplæringen. Bare halvparten av de som trenger det får den hjelpen og støtten de har behov for. Mange elever får dermed ikke det undervisningstilbudet de burde hatt og har lovfestet rett til, og foreldre bruker mye tid og krefter på å få et tilstrekkelig godt opplæringstilbud for barna sine. Ofte benyttes ufaglært personale i gjennomføringen av spesialpedagogiske tiltak for enkeltelever uten å gi dem tilstrekkelig faglig oppfølging.

For FFO er det viktig å jobbe interessepolitisk for å sikre at elever med særskilte opplæringsbehov får oppfylt sin rett til den opplæringen de har behov for. For elever som har behov og rett på spesialundervisningen, må innholdet i undervisningen beskrives konkret, både med tanke på innhold og hvilke type ressurser som skal brukes.

En studie gjennomført av Nordlandsforskning i 2009 som har kartlagt og evaluert PPT viser at ventetiden for å få igangsatt tiltak er uakseptabel lang. Dette forholdet ble også påpekt i rapporten "Rett til spesialundervisning i praksis?" som FFOs Rettighetssenter la frem i 2008. De verste eksemplene vitner om ventetider på opptil ett til halvannet år. I en del saker som FFO kjenner til, har elevens behov for tiltak vært så akutt at skolen har sett seg nødt til å utestenge eleven fra undervisning frem til spesialundervisning eller andre tiltak er på plass. Problemstillingen fremheves også i fylkesmennenes nasjonale tilsyn for 2008.

Opplæringsloven inneholder ikke bestemte regler for hvor lenge en elev maksimalt skal vente på å bli utredet av PP-tjenesten. Men å bli "satt på vent" uten å være sikker på når en får gjennomført utredningen er et hinder for det opplæringstilbudet enhver har rett på gjennom opplæringsloven. FFO mener at saksbehandlingsfrister på lik linje med pasienters rett til behandling etter pasientrettsloven kan være en riktig vei å gå.

## **Heldagstilbud for elever med funksjonshemning og kronisk sykdom**

Kommunal nedprioritering av skolefritidsordningen (SFO) går ut over elever generelt, og elever med særskilte behov spesielt. Undersøkelser<sup>1</sup> viser at foreldre til barn med funksjonshemning er mindre fornøyd med SFO-tilbudet enn andre foreldre og at flertallet av foreldrene mener at SFO-tilbudet ikke egner seg for deres barn, hvis de ikke får eget personale knyttet til seg. En hovedkonklusjon var at SFO i liten grad oppfyller intensjonene med å bidra til helhet i barns oppvekstmiljø, slik at man sikrer planmessig godt arbeid med barna.

I en kartlegging av fritidstilbud,<sup>2</sup> herunder SFO, i flere kommuner konkluderes det blant annet med at det er stor variasjon i tilbudene, at innhold og organisering av tilbudene varierer og at det er enkelte grupper som faller utenfor fritidstilbudene. Det vises til at det er et særlig stort forbedringspotensial når det gjelder SFO, støttekontakt og transport.

FFO ønsker en kvalitativt god skolefritidsordning. Slik det er i dag, fyller ikke ordningen kravene til tilstrekkelig inkludering og differensiering av tilbudet til alle barna. En forklaring kan være at SFO ikke i tilstrekkelig grad ses som en del av det helhetlige oppvekstmiljøet til

---

<sup>1</sup> Nasjonal evaluering av skolefritidsordningen, NTF-rapport 2002:4 og Wndelborg, Christian: "SFO for alle?", 2006

<sup>2</sup> Kartlegging av fritidstilbudet til barn og unge med nedsatt funksjonsevne. Rambøll. 2008

barna og ikke godt nok inkluderes i planer for oppfølging av barn med særskilte behov. FFO vil arbeide for at tilbudet som gis i SFO får økt kvalitet og at ordningen i større grad ses i sammenheng med både skoletilbudet og den enkeltes fritidsinteresser.

## **Overgangen fra ungdomsskole til videregående opplæring**

Overgangen fra ungdomsskole til videregående opplæring er et viktig skritt på unge menneskers vei ut i livet, og for mange en avgjørende forutsetning for både arbeid og høyere utdanning. I overgangen, der ansvaret for elevene flyttes fra kommune til fylkeskommune er elever med særskilte opplæringsbehov ekstra sårbare. Karlsenutvalgets utredning fra 2008<sup>3</sup> pekte på at sannsynligheten for å bli ekskludert fra videre utdanning og arbeidsliv allerede som ung voksen, mangedobles dersom man ikke fullfører videregående opplæring. Når vi vet at en av fire ikke fullfører videregående opplæring, så er dette alvorlig.

FFO mener at det i det store frafallet i videregående opplæring befinner seg en rekke elever med funksjonshemming eller kronisk sykdom. Mange av disse elevene opplever manglende tilrettelegging av utdanningsløpet, både gjennom mangelen på tilpasset opplæring og mangelfull spesialundervisning.

FFO mener det er vesentlig at fylkeskommunen skaffer seg kunnskap om den enkelte elevs kunnskaper og ferdigheter ved skolestart. FFO vil jobbe for at det i opplæringsloven lovfestes at fylkeskommuner forpliktes til å skaffe seg kunnskap om den enkelte elevens kunnskaper og ferdigheter ved skolestart, slik at den enkelte elevs rett til en tilpasset opplæring innfris.

## **Voksnes rett til fornyet opplæring i grunnleggende ferdigheter**

Voksne med ervervede språk- og talevansker har i følge Opplæringsloven rett til fornyet opplæring i grunnleggende ferdigheter. Opplæringen krever spesialpedagogisk kompetanse og de fleste vil være omfattet av retten til spesialundervisning. I nye Nasjonale retningslinjer for behandling ved hjerneslag<sup>4</sup> anbefales logopediske tiltak i langt større omfang enn det som er tilfelle i dag.

Hjerneslag, hjernesvulster og traumatiske hodeskader kan føre til språk- og talevansker og omlag 25 % av alle slagpasienter får språk- og talevansker. Det regnes med en betydelig økning i forekomst av hjerneslag i årene fremover på grunn av økning i antall eldre i befolkningen.

Til tross for at retten har vært lovhjemlet i en årrekke, er tilbudet mangelfullt og variabelt rundt om i landet. Dette skyldes både utydelig lovverk og mangelfull kunnskap om gruppens opplæringsbehov hos tiltaksansvarlige. FFO vil arbeide for at mennesker med ervervede språk- og talevansker får det opplæringstilbudet de har rett til og behov for.

## **Voksnes rett til grunnskoleopplæring og videregående opplæring**

Voksne som har hatt en mangelfull grunnopplæring, eller mangler fag som er nødvendige for å få vitnemål, har rett til grunnskoleopplæring. Voksne som har fullført grunnskolen, men som ikke har fullført videregående opplæring, har rett til videregående opplæring. Både Karlsenutvalget<sup>5</sup> og Midtlyngutvalget<sup>6</sup> tar opp tematikken rundt voksnes rett til grunnopplæring.

---

<sup>3</sup> NOU 2008: 18 *Fagopplæring for framtida*

<sup>4</sup> Nasjonale faglige retningslinjer for forebygging, behandling og rehabilitering ved hjerneslag.

<sup>5</sup> NOU 2008: 18 *Fagopplæring for framtida*

<sup>6</sup> NOU 2009:18 *Rett til læring*

FFO stiller seg bak begge utvalgenes foreslag om at det må ses nærmere på praktiseringen av voksnes lovfestede rettigheter til opplæring.

FFO vil arbeide for at det utarbeides en nasjonal strategi for voksnes grunnopplæring og at det gis en lovfestet rett til ekstra tilrettelegging i videregående opplæring som er organisert særskilt for voksne. Dette arbeidet må ses i sammenheng med arbeidsmarkedspolitiske og velferdspolitiske tiltak for å få voksne i utdanning og arbeid.

## Lik rett til høyere utdanning

Det er dokumentert at det er en klar sammenheng mellom utdanningsnivå og deltakelse i arbeidslivet. Jo høyere utdanning, desto større sannsynlighet for arbeid. For funksjonshemmede viser utdanningseffekten seg å være enda større<sup>7</sup>. Derfor blir høyere utdanning avgjørende viktig for studenter med funksjonshemning eller kronisk sykdom. Å legge til rette for at disse gruppene skal kunne gjennomføre et studium uten at en støter på krevende hindringer og barrierer, blir derfor et viktig innsatsområde.

## Studiefinansiering

Et minstekrav bør være at funksjonshemmede som på grunn av sin funksjonsnedsettelse bruker lengre tid på studiene, ikke straffes for dette økonomisk, slik dagens regelverk innebærer. Soria Moria II signaliserer at regjeringen vil styrke utdanningsstøtten for studenter med funksjonshemning og kronisk sykdom.

FFO vil jobbe for at det etableres gode og smidige ordninger som innebærer at studenter med funksjonshemning og kronisk sykdom reelt kan velge å ta opp ordinære studielån i stedet for å ta høyere utdanning som yrkesrettet atferd.

## Læringsmiljø

Et godt læringsmiljø har både en egenverdi og en klar sammenheng med studieeffektiviteten ved utdanningsinstitusjonene. Etter lov skal utdanningsinstitusjonen så langt det er mulig og rimelig, legge studiesituasjonen til rette for studenter med særskilte behov<sup>8</sup>. Alle utdanningsinstitusjoner skal også ha et læringsmiljøutvalg (LMU), som skal se til at blant annet læringsmiljøet er utformet etter prinsippet om universell utforming. LMU-ene i dag fungerer svært ulikt, og har ulik gjennomslagskraft i styrene ved utdanningsinstitusjonene.

FFO vil jobbe for å styrke LMUs forankring og konkretisere LMUs mandat, slik at det i større grad blir i stand til å ivareta alle studenters rettigheter om et tilgjengelig læringsmiljø.

## Handlingsplaner

Universiteter og høyskoler er pålagt å ha handlingsplaner for funksjonshemmede studenter. Dette er et godt virkemiddel for å fjerne barrierer for studenter med funksjonshemning i høyere utdanning. FFO mener at handlingsplaner, sammen med relevante lovbestemmelser, er et godt verktøy. For å sikre at både administrativt og pedagogisk personale ved universiteter og høyskoler får et eierforhold til handlingsplanene, må planene etter FFOs mening inneholde mål med konkrete tiltak, og tilhørende ansvar.

FFO vil jobbe for at universiteter og høyskoler gjennom sine handlingsplaner for funksjonshemmede studenter settes i stand til å fjerne barrierer som gjør studiesituasjonen vanskelig for disse studentene. FFO vil jobbe for at det settes av øremerkede midler til tiltak som er nedfelte i handlingsplanene for å fjerne barrierer som denne gruppen studenter møter i studiesituasjonen.

---

<sup>7</sup> Bjørn Olsen og Mem Thi Vans "Funksjonshemmede på arbeidsmarkedet Rapport fra tilleggsundersøkelse til Arbeidskraftundersøkelsen (AKU) 2. kvartal 2007

<sup>8</sup> Universitets- og høyskoleloven

# Arbeid

## FFOs Hovedmål

FFOs mål er at mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom sikres mulighet til å bruke sine evner og kapasitet i aktiv deltakelse i arbeidslivet.

Det er godt dokumentert at funksjonshemmede har en vesentlig lavere deltakelse i arbeidslivet enn befolkningen sett under ett. Det er mange funksjonshemmede som sier at de ønsker seg jobb, og mange ønsker å jobbe mer enn de gjør i dag. FFO mener det er et betydelig ubrukt potensial for arbeidslivsdeltakelse blant funksjonshemmede og kronisk syke i Norge. Ved at mennesker som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom ikke får delta i arbeidslivet i stor nok grad går samfunnet glipp av en viktig arbeidskraftressurs. Resultatet er at mange må leve av stønader som ligger på et lavere nivå enn lønnsinntekt.

FFO ønsker et mer inkluderende arbeidsliv, et arbeidsliv med vesentlig høyere deltakelse fra mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom. Muligheten til å delta i arbeidslivet og å skaffe seg en inntekt, er helt avgjørende for tilgangen på andre samfunns-goder. Et arbeidsliv som inviterer til deltakelse istedenfor å støtte folk ut, vil gi økt livskvalitet for mange. Det vil samtidig gi samfunnet økte skatteinntekter, redusere utgifter til trygder, uførepensjon og helsetjenester.

## I 2010-2011 vil FFO

- *Arbeide for at sysselsettingsstrategien for personer med nedsatt funksjonsevne resulterer i at langt flere kommer i arbeid.*
- *Arbeide for at diskrimineringsvernet for mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom i arbeidslivet gjøres bedre kjent og blir mer offensivt bruk.*
- *Arbeide for at uføre i større grad skal få muligheter til å delta i ordinært arbeidsliv.*
- *Arbeide for mer og bedre brukermedvirkningen i NAV.*
- *Arbeide for at det skal bli lettere for foreldre som har omsorg for barn med funksjonshemning eller kronisk sykdom å kombinere arbeid og omsorgsoppgaver.*

## Strategi for økt yrkesdeltakelse blant funksjonshemmede

Funksjonshemmedes yrkesdeltakelse har over lang tid ligget på et lavt nivå. Godt under halvparten av funksjonshemmede i aldersgruppen 16-66 år deltar i arbeidslivet, mens tilsvarende tall for befolkningen sett under ett er om lag tre fjerdedeler. FFOs målsetning er en grunnleggende og varig endring av denne situasjonen. For å oppnå dette må det omfattende endringer til. Dagens arbeidsliv er langt fra godt nok tilrettelagt når det gjelder regelverk, arbeidsgiveres tilnærming, arbeidstakeres deltakelse, tilrettelegging, ulike offentlige støttetiltak m.m.

For å endre på denne situasjonen trengs det omfattende tiltak og handling over tid. FFO mener derfor myndighetene bør lansere en egen, helhetlig strategi for økt yrkesdeltakelse blant funksjonshemmede. En slik strategi bør utgjøre hovedredskapet i innsatsen for å øke deltakelsen fra mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom i arbeidslivet.

En strategi for økt yrkesdeltakelse blant funksjonshemmede må favne bredt, og inneholde tiltak innenfor et bredt spekter av samfunnsområder, og med deltakelse fra flere relevante aktører.

Blant tiltakene FFO mener kan inngå i en slik strategi er:

- utdanning må bli det viktigste virkemiddelet for å få unge mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom ut i varig arbeidsdeltakelse
- ny rekrutteringsplan for funksjonshemmede til stillinger i staten
- mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom må gis mulighet for relevant arbeidspraksis under utdanning
- en egen handlingsplan for overgangen fra utdanning til arbeid
- større adgang til deltidsarbeid for mennesker med funksjonshemning og kroniske sykdommer, samt forsøk med kortere arbeidstid og sekstimers arbeidsdag

FFO mener organisasjonene av og med mennesker med funksjonshemninger og kroniske sykdommer må bli involvert både i utarbeidelsen og gjennomføringsprosessen av en strategi for økt yrkesdeltakelse. Det er i alles interesse at en strategi for økt yrkesdeltakelse gir gode resultater. FFO vil derfor gå inn for at arbeidet med en slik strategi evalueres fortløpende og grundig, og at innsatsene endres eller suppleres i tråd med innsikten slik følgeevaluering gir.

## **Styrket diskrimineringsvern**

En årsak til mennesker med funksjonshemninger og kroniske sykdommer sin vanskelige stilling i arbeidslivet er diskriminering, både i tilsettingsprosesser og i selve arbeidsforholdene. Vi er derfor avhengig av å ha et sterkt og operativt lov- og regelverk som sikrer mennesker med funksjonshemning og kroniske sykdommer sine rettigheter i arbeidslivet. God og helhetlig oppfølging av aktivitets- og rapporteringsplikten i arbeidslivet vil i så måte være et svært viktig tiltak.

Et problem med dagens lovverk mot diskriminering i arbeidslivet er at det til dels er vanskelig å prøve rettslig, og at det ikke stilles strenge nok krav mot diskriminering. FFO vil derfor jobbe for at dagens diskrimineringsbestemmelser skal tas mer aktivt i bruk. Som et ledd i denne innsatsen vil FFO jobbe for at kunnskapen om hvordan dagens regelverk fungerer blir mer utbredt. Slik kan eksempelvis flere bli oppmerksomme på arbeidsgiveres plikt til å føre bevis for at ingen diskriminering har funnet sted dersom arbeidstaker eller arbeidssøker først mener seg diskriminert.

I tillegg til styrket diskrimineringsvern må også forståelsen av mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdoms muligheter for deltakelse i arbeidslivet bedres. Økt innsikt i og forståelse av ordninger som finnes for tilrettelegging og oppfølging er viktig i tillegg til godt utformede informasjonskampanjer i regi av både staten og partene i arbeidslivet.

## **Uføres yrkesdeltakelse**

Rundt en tredjedel av alle uføre deltar i arbeidslivet. Slik arbeidslivsdeltakelse skjer enten i kombinasjon med en uføreytelse som avkortes i forhold til arbeidsinntekt, eller ved at den uføre benytter seg av muligheten til å ha en friinntekt ved siden av ytelsen. Mange uføre bidrar på denne måten til samfunnets samlede arbeidsinnsats.

FFO mener imidlertid det må være en målsetning at flere uføre deltar i arbeidslivet. En slik økt arbeidslivsdeltakelse kan innebære at flere uføre vil kunne si fra seg uførepensjonen sin, og delta i arbeidslivet på helt ordinære vilkår. Men det viktigste er å legge til rette for at uføre kan arbeide gjennom en bedre og mer fleksibel kombinasjon av arbeid og uførepensjon enn det som skjer i dag. Det må også bli enklere for å prøve seg i jobb uten å miste retten til å få uførepensjonen tilbake. Og FFO forutsetter at uføres rett til friinntekt på inntil ett grunnbeløp må ligge fast.

## **Ny Arbeids- og Velferdsforvaltning (NAV)**

Den organisatoriske gjennomføringen av NAV-reformen vil være slutført i 2010. Men NAV-reformen er også en innholdsreform, som også etter at alle landets kommuner har fått arbeids- og velferdskontorer, vil innebære endrede ordninger og vilkår for brukerne av arbeids- og velferdstjenestetilbudet.

I 2010 innføres den nye stønaden arbeidsavklaringspenger, og de nye arbeidsredskapene behovsvurdering og arbeidsevnevurdering. I tillegg innføres aktivitetsplaner, som skal beskrive oppfølgingen og tiltakene den enkelte som mottar arbeidsavklaringspenger skal delta på. Disse nye redskapene innebærer et stort potensiale for tettere og bedre brukeroppfølging fra NAVs side. Samtidig er en viktig suksessfaktor økt og likeverdig involvering fra den enkelte brukers side.

FFO vil jobbe for økt forståelse og tilslutning innenfor NAV til betydningen av at den enkelte bruker alltid involveres og deltar i utformingen og gjennomføringen av NAVs oppfølgingsarbeid. Et viktig element som vil kunne bidra til en slik utvikling er at brukernes rett til å bytte saksbehandler lovfestes. FFO vil i tillegg jobbe for at også retten til selve innholdet i de nye aktivitetsplanene i NAV rettighetsfestes.

Implementeringen av brukermedvirkning og forankringen av den som metode i NAVs organisasjon er FFOs hovedinnfallsvinkel til arbeidet med brukernes medvirkning i NAV. For at intensjonene bak NAV-reformen skal lykkes må brukermedvirkning på systemnivå være bredt forankret i hele NAVs organisasjon. FFO arbeider for at det etableres og drives godt fungerende brukerutvalg både på sentralt, fylkes- og lokalnivå.

I brukerutvalgene sentralt og på fylkesnivå vil FFO reise spørsmål av prinsipiell karakter for ivaretagelsen av interessene til mennesker med funksjonshemninger og kroniske sykdommer. Lokalt er FFO opptatt av at brukermedvirkningen på systemnivå blir et redskap for å bringe aggregerte erfaringer fra brukere på individnivå opp til det enkelte arbeids- og velferdskontors ledelse. FFO er i tillegg opptatt av at god brukermedvirkning på systemnivå forutsetter kompetente brukerrepresentanter med god innsikt i arbeidsoppgavene de står ovenfor.

## **Foreldres mulighet til å kombinere omsorgsoppgaver og yrkesaktivitet**

Foreldre som har barn med funksjonshemning og kronisk sykdom er ofte avhengige av hjelp fra mange instanser og etater for å få et godt tilbud og gode tiltak rundt barnet. Koordineringen og oppfølgingen av igangsatte tiltak krever tid og mange foreldre som er yrkesaktive har en slitsom hverdag. Noen opplever at det kan bli en for stor utfordring å klare å opprettholde kontakten med arbeidslivet. FFO mener det må bli enklere å kombinere yrkesaktivitet og omsorgsoppgaver når man har barn med funksjonshemning eller kronisk sykdom.

# Levekår

## FFOs Hovedmål

FFOs mål er at mennesker som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom sikres en levestandard på linje med den øvrige befolkningen.

Levekårssituasjonen for mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom skiller seg klart negativt fra den øvrige befolkningen. En hovedårsak er lav deltakelse i arbeidslivet. En annen viktig årsak er at personer som ikke deltar i arbeidslivet på grunn av funksjonshemning eller kronisk sykdom, kompenseres svært lavt for dette fra samfunnets side. Dette gjelder både ytelsene til livsopphold og ytelser som mer spesifikt er rettet inn mot dekking av merutgifter som oppstår som en konsekvens av funksjonshemning eller kronisk sykdom. FFOs prinsipielle syn er at mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom ikke skal ha dårligere levekår enn andre, og at det er myndighetenes oppgave å sikre dette.

Inntekt og helse henger sammen. I tillegg til rettferdighetsaspektet er derfor utjevningsstrategier også god folkehelsepolitikk. FFO vil derfor arbeide for at det både blir større oppmerksomhet og mer handling knyttet til å utjevne forskjeller i levekår i samfunnet.

## I 2010-2011 vil FFO

- *Arbeide for økt oppmerksomhet på at en del som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom har dårlige levekår og er fattige.*
- *Sette fokus på utjevning som strategi for å forebygge helseforskjeller.*
- *Arbeide for et skattesystem som i større grad tar hensyn til levekårssituasjonen for mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom.*
- *Arbeide for at folketrygdens grunnbeløp hvert år reguleres på en måte som gir utføre en inntektsutvikling minst på linje med yrkesaktive.*
- *Arbeide for å styrke unge uføres levekårssituasjon.*
- *Gå inn for å øke kompensasjonsnivået for utføre med forsørgeransvar.*

## Fattigdom

Mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom som samfunnsgruppe er ikke generelt å anse som fattige. Imidlertid er fattigdomsproblematikken likevel høyst reell blant mange som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom. Årsakene til dette kan være lave inntekter som følge av liten arbeidslivsdeltakelse, men også høye utgifter og levekostnader knyttet til funksjonshemningen eller den kroniske sykdommen.

At mange mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom har levekårsrelaterte utfordringer som må kunne karakteriseres som fattigdomspregede, er noe det er relativt lite oppmerksomhet om blant beslutningstakere. For FFO er det derfor viktig å jobbe for å skape større bevissthet og oppmerksomhet om at levekårssituasjon for mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom ofte innebærer fattigdomsproblematikk på ulike arenaer i hverdagen.

## **Utjevning for å forebygge helseforskjeller**

Sammenhengen mellom inntekt og helsesituasjon er sterk, og også godt dokumentert. Derfor er hensynet til helsesituasjonen i befolkningen i seg selv et argument for utjevning av levekår som samfunns mål.

Bakgrunnen for at ulikheter i inntekt henger nært sammen med ulikheter i helsesituasjonen er trolig sammensatt. I noen grad kan det handle om at ulike typer jobber gir ulikt inntektsnivå, samtidig som arbeidsbelastningene varierer fra sektor til sektor. Andre faktorer som spiller inn er oppvekst, bosted og utdanningsnivå, som igjen påvirker yrkesvalg.

FFO ønsker to hovedstrategier for å forebygge og å motvirke helseforskjeller: Det må skje en nedbygging av det samlede merutgiftsnivået i forbindelse med sykdom og funksjonshemning som svært mange opplever i tilknytning til sin livssituasjon. Og det må drives en generell utjevningsspolitikk som tar sikte på å styrke levekårene til de delene av befolkningen som faller utenfor det ordinære arbeidslivet, med de inntektsmessige konsekvensene dette ofte har.

## **Et skattesystem tilpasset mennesker som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom**

Et overordnet mål med dagens skattesystem er at det skal virke utjevnende mellom inntektsgrupper. Denne målsetningen er i noen grad også reflektert gjennom konkrete ordninger som særskilt tar hensyn til mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom. Imidlertid mener FFO skattesystemet i enda større grad skal virke utjevnende i forhold til inntektsulikheter som oppstår som følge av funksjonshemminger og kroniske sykdommer.

Viktige ordninger er minstefradraget for pensjonistgruppene, den såkalte skattebegrensningsregelen, særfradragordningen for store sykdomsutgifter og særfradragordningen for uføre. FFO vil jobbe for at alle disse ordningene i økt grad skal bidra til en styrking av levekårene til mennesker som er funksjonshemmet eller har en kronisk sykdom.

## **Folketrygdens grunnbeløp**

FFO er opptatt av at uførepensjonisters inntektsutvikling over tid må være minst den samme som inntektsutviklingen for yrkesaktive. FFO vil jobbe for å sikre at inntektsutviklingen ivaretas og mener i tillegg at de årlige trygdeoppgjørene må bidra til å styrke uføres inntektsvilkår ytterligere.

Som en konsekvens av pensjonsreformen innføres det fra 2011 flere ulike reguleringsmekanismer av ulike folketrygdytelser. Flere av disse mekanismene vil innebære en lavere årlig justering enn inntektsutviklingen for lønnstakere. For FFO er det derfor et viktig mål at alle stønader og tilskudd rettet mot mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom også i fremtiden reguleres minst på linje med lønnsutviklingen.

## **Unge uføre**

Personer som blir uførepensjonister før fylte 26 år garanteres i dag under visse vilkår en uførepensjon på 3,5 pensjonspoeng. Dette inntektsnivået skal vare livet ut, og utgjør således et svært spinkelt grunnlag for en selvstendig tilværelse med f.eks. boligkjøp og etablering av familie. Levekårssituasjonen for denne gruppen vil derfor som følge av inntektsnivået ofte være lite tilfredsstillende. For unge uføre som faller utenfor den garanterte pensjonsordningen vil levekårssituasjonen ofte bli prekært dårlig.

FFO vil derfor arbeide for å bedre unge uføres inntekts- og levekårssituasjon. I tillegg vil FFO jobbe for endringer i regelverket som sikrer at dagens tillegg for unge uføre blir en del av den ordinære uførepensjonen. Unge uføre som oppholder seg utenlands over lengre tid vil dermed ikke lenger miste tilleggspensjonen. FFO vil også jobbe for at pensjonen til unge uføre tilstås ut fra at uførheten har inntruffet i ung alder; ikke ut fra ekskluderende aldersbestemmelser.

## **Uføre med forsørgeransvar**

FFO mener uføre med forsørgeransvar i dag mottar en alt for lav kompensasjon for en viktig samfunnsinnsats. Dette er en gruppe der mange allerede i utgangspunktet ofte er dårligere stilt levekårsmessig enn gjennomsnittet av befolkningen. I tillegg kan forsørgeransvar ofte innebære at arbeidslivsdeltakelse ved siden av uførepensjonen vanskeliggjøres, noe som naturligvis har økonomiske konsekvenser for den enkelte i form av lavere arbeidsinntekt.

FFOs prinsipielle holdning er at det ikke skal medføre negative økonomiske konsekvenser å bruke tid på å ta vare på sine nærmeste. Derfor må forsørgertillegget for uføre- og alderspensjonister økes.

# Selvstendig dagligliv

## FFOs Hovedmål

FFOs mål er at mennesker som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom sikres mulighet til å leve et selvstendig liv ved at det gis individuelt tilrettelagte tilbud etter behov og at bruker selv deltar i og har innflytelse på utformingen av tilbudet.

Den enkeltes mulighet til å leve et selvstendig dagligliv er avhengig av at praktiske gjøremål kan gjennomføres uten mange hindringer. For å kunne delta på lik linje med andre i aktiviteter innefor barnehage og skole, i arbeid, ferie og fritid må den enkelte selv kunne sette premissene for eget liv. Å utvikle tjenester som er tilpasset brukernes behov er et grunnleggende prinsipp for FFOs arbeid. Dette krever anerkjennelse av brukermedvirkning både på individ- og systemnivå.

Det som er avgjørende for å ha et selvstendig dagligliv blir for mange som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom å ha en funksjonell bolig, ha tilgang til hjelpemidler, ulike avlastnings- og støtteordninger og ha mulighet til transport. FFO jobber for at slike tjenester er etablert og tilgjengelig for de som trenger det og for at det finnes offentlige støtteordninger som kompenserer for ekstrautgifter som f eks det å ha ferie.

Mange mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom erfarer at de ikke får de tjenester de har behov for eller at omfanget av tilbudet er for lite til å kunne ha et selvstendig liv. Mangel på koordinering av tjenester er ofte en ekstra hindring for den enkeltes mulighet til livsutfoldelse og påvirker i stor grad den enkeltes livskvalitet. I tillegg oppleves variasjonen i tilbudet mellom kommunene som urettferdig.

For FFO er det viktig å sette individet i sentrum; det offentlige skal bidra med et godt og tilstrekkelig tilbud utformet ut fra den enkeltes behov, uavhengig av hvor man har sitt bosted. For å nå målet om gode tjenester, er det en forutsetning at den enkelte selv gjennom aktiv medvirkning har muligheten til å gjøre kvalifiserte valg og delta i utformingen av tilbudet.

## I 2010 - 2011 vil FFO

- *Arbeide for at alle får rett til å velge brukerstyrt personlig assistanse (BPA).*
- *Arbeide for økt bruk av omsorgslønnsordninger som gir ordinære arbeidstakerrettigheter.*
- *Arbeide for økt bruk av støttekontaktilbud.*
- *Arbeide for å utvikle strategier som bidrar til at mennesker med behov for omfattende bistand i eget hjem får bedre mulighet til å eie sin egen bolig.*
- *Arbeide for at brukere skal få tilgang til riktig hjelpemiddel etter individuelle behov, inkludert behandlingshjelpemidler.*
- *Arbeide for at hjelpemidler til trening, stimulering og aktivisering blir tilgjengelig for alle som har behov for det, uansett alder.*
- *Arbeide for et transporttilbud som dekker behovet for transport til skole, arbeid og fritid.*
- *Arbeide for at det etableres offentlige støtteordninger som kompenserer for ekstrautgifter i forbindelse med ferietilbud*

## **Brukerstyrt personlig assistanse**

Undersøkelser viser at mange er svært fornøyde med ordningen brukerstyrt personlig assistanse (BPA). Dette er også tilbakemeldinger FFO får fra enkeltbrukere og våre medlemsorganisasjoner. Når ordningen fungerer etter intensjonen, opplever mange at de får kontroll over eget liv. BPA gir økt selvstendighet, større valgfrihet og mulighet for å føre et aktivt liv i utdanning, på jobb og i fritid på en måte som ordinær bruk av kommunale hjemmetjenester ikke kan gi.

BPA er en tjeneste kommunene etter loven skal ha tilbud om, men som ingen har rett til å få. FFO mottar mange tilbakemeldinger om svært ulik praktisering av ordningen i kommunene. I rundt 100 kommuner er det ingen BPA-brukere. FFO mener at alle bør ha rett til selv å velge om en vil få utført tildelte tjenester av hjemmetjenesten eller ved bruke av BPA-ordningen. Valg av arbeidsgivermodell må også være opp til den enkelte. Det må være hensiktsmessigheten i forhold til brukers behov som må være avgjørende og FFO vil i programperioden arbeide for at retten til BPA blir en lovfestet individuell rettighet.

## **Omsorgslønn**

Omsorgslønn er en livsviktig ordning for mange familier som har omfattende omsorgsoppgaver i forhold til familiemedlemmer med funksjonshemming og kronisk sykdom. Kommunens praktisering av ordningen med omsorgslønn varierer imidlertid både i omfang og lønnsnivå. For at pårørende skal kunne motta omsorgslønn når de har behov for det, mener FFO at omsorgslønn bør være rettighetsfestet i folketrygden.

Foreldre og andre pårørende som mottar omsorgslønn i stedet for vanlig inntekt går glipp av en rekke rettigheter som gjelder for andre arbeidstakere. I stedet for å straffe pårørende som velger å ta fullt ansvar for familiemedlemmer, burde samfunnet belønne dem som velger omsorgsoppgavene framfor egen yrkeskarriere. FFO mener derfor at mottakere av omsorgslønn må få tilgang til arbeidsmarkedstiltak og arbeidsledighetstrygd, sykepenger og feriepenger på samme måte som andre arbeidstakere, uavhengig av i hvilken lov ordningen er hjemlet og uavhengig av kommunens økonomi.

## **Avlastning og støttekontakt**

Et selvstendig dagligliv betyr at en også har mulighet til å delta på ulike fritidsarenaer. Dette gjelder deltakelse i både organiserte aktiviteter og gjennom selvvalgte aktiviteter.

For mange barn, unge og voksne med funksjonshemming og kronisk sykdom er den kommunale støttekontakttjenesten den eneste muligheten de har til å komme seg ut på egen hånd. Tilbudet om avlastnings- og støttekontakt varierer mye fra kommune til kommune. Statlig tilsyn med ordningene dokumenterer at støttekontakter ikke får opplæring eller oppfølging i forhold til oppgavene de har. Tilsynet viser også at avlastningsordningene oftest er tilpasset kommunal økonomi og i liten grad brukernes behov.

Sosialtjenesteloven gir mulighet til flere ulike alternativer med hensyn til videreutvikling av støttekontakttilbudet. I noen kommuner er tjenesten organisert som en kombinasjon av individuell støttekontakt med deltakelse i aktivitetsgruppe eller en frivillig organisasjon. FFO mener dette mulighetsrommet må utnyttes.

FFO vil i programperioden arbeide for at avlastnings- og støttekontaktordningene gis økt prioritet i kommunene slik at de som trenger det får det tilbudet de skal ha, og slik at hjemmene får nødvendig bistand til å ivareta sine omsorgsoppgaver.

## Bolig

Da ansvarsreformen ble gjennomført og mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom ble flyttet ut av de store sentralinstitusjonene og psykiatriske sykehjem på 1990-tallet, fikk de aller fleste tilbud om å leie en kommunal leilighet. Noen få kommuner organiserte de samlokaliserte boligene som borettslag og gav den enkelte beboer eiendomsrett til boligen.

Konsekvensen er at de aller fleste yngre beboere i kommunale omsorgsboliger ikke har fått del i den verdiøkningen av egen bolig de aller fleste andre i Norge har fått. Resultatet er at de har ingen egenkapital hvis de ønsker å flytte. Hvis de ønsker å pusse opp, kan de ikke ta opp lån med sikkerhet i egen bolig.

FFO har, med støtte fra Husbanken, igangsatt en større utredning om eierskap som boligstrategi også for de som har behov for og ønsker en eller annen form for samlokalisert bolig. Prosjektet vil avsluttes i løpet av 2010. Målet er å utforme en ny boligpolitisk plattform for FFO for mennesker med omfattende behov for bistand i eget hjem og som ønsker en samlokalisert boligløsning.

## Hjelpemidler

Hjelpemidler er for mange helt nødvendige. Uten hjelpemidler kan man ikke fungere verken i dagliglivet eller arbeidslivet. Mange forhold knyttet til formidlingen av hjelpemidler spiller derfor en omfattende rolle i den enkelte brukers liv. Det handler om utprøvningsmuligheter, utvalget av hjelpemidler, ventetid på søknadsbehandling og levering, servicesystemer og reparasjonsrutiner. Samhandlingen internt i formidlingsapparatet er avgjørende for hvilket hjelpemiddel brukeren får og til hvilken tid. Samarbeidet mellom den enkelte bruker og formidlingssystemets ansatte for å finne den beste løsningen, har også avgjørende betydning for prosessen og resultatet.

Funksjonshemmede har en individuell rett til hjelpemidler, en rett som FFO mener er helt grunnleggende for å ivareta den enkeltes mulighet til å ha et selvstendig liv. Vi ser imidlertid at det er store fylkesvise forskjeller mellom hjelpemiddelsentralenes praksis, noe som igjen resulterer i til dels svært ulik behandling av brukere. Dette mener FFO er uakseptabelt og vil arbeide for at denne forskjellsbehandlingen opphører.

Retten til behandlingshjelpemidler er forankret i folketrygdloven, men finansieringen har blitt flyttet fra folketrygden til de regionale helseforetakene. Dette har ført til at mange pasienter ikke har fått innfridd sine rettigheter til individuelt tilpassede hjelpemidler. Dette skyldes i stor grad den innkjøpspraksis med anbud som helseforetakene benytter, og som begrenser sortimentet. Dette bidrar til at pasientene er prisgitt det hjelpemidlet som det behandlende helseforetak har i sitt sortiment, og får derfor ikke tilgang til det hjelpemiddelet som fungerer best dersom med mindre dette er i sortimentet.

FFO skal arbeide for at retten til individuelt tilpassede behandlingshjelpemidler ikke skal begrenses av de regionale helseforetakenes innkjøpspraksis.

FFO er opptatt av hvordan kvaliteten i formidlingen av hjelpemidler ivaretas og utvikles til beste for brukeren. FFO konstaterer imidlertid at innkjøpssystemene for hjelpemidler bidrar til uakseptable sortimentsreduksjoner for brukerne. Folk er forskjellige og tilbudet av ulike hjelpemidler må ha en bredde som kan ivareta ulike individuelle behov. Dette er forhold FFO vil jobbe videre med. I tillegg er det et mål for FFO at aldersgrensen på 26 år for kjøp av utstyr til trening, stimulering og aktivisering fjernes.

Brukermedvirkning er en viktig forutsetning for å sikre kvalitet i formidlingen. Innføringen av ordningen med brukerplass var derfor en vellykket satsing som gir brukeren større innflytelse.

Samtidig er det viktig å finne gode ordninger for de brukerne som ikke kan eller ønsker å ha en så aktiv rolle i sin egen formidlingsprosess. FFO vil arbeide for at tilliten til brukers ønsker og kunnskap om egen situasjon gjennomgående skal bli tatt mer hensyn til i formidlingssystemet. FFO mener brukermedvikning er en viktig forutsetning for å oppnå et vellykket resultat på alle hjelpemiddelområder og vil følge utviklingen nøye.

Et offentlig utvalg "Hjelpemiddelutvalget" har fått i oppdrag å se på forenklinger og forbedringer i hjelpemidelformidlingen og skal levere sin innstilling våren 2010. Oppfølgingen av dette utvalgets utredning vil stå sentralt i FFOs videre arbeid på hjelpemiddelområdet.

Retten til behandlingshjelpemidler er forankret i folketrygdloven, men finansieringen har blitt flyttet fra folketrygden til de regionale helseforetakene.

Denne endringen har ført til at mange pasienter erfarer at de ikke får innfridd sin rett til individuelt tilpassede hjelpemidler. I første omgang skyldes dette i stor grad den innkjøpspraksis med anbud som helseforetakene benytter, og som så langt har begrenset sortimentet. Isteden for at pasientene får tilgang til det behandlingshjelpemiddelet som passer en best, er man prisgitt det hjelpemidlet som det behandelende helseforetak har i sitt sortiment. FFO vil derfor arbeide for at retten til individuelt tilpassede behandlingshjelpemidler ikke skal begrenses av de regionale helseforetakenes innkjøpspraksis.

## **Transporttilbud til skole, arbeid og fritid**

FFO jobber for at det kollektive transporttilbudet skal bli universelt utformet, slik at flest mulig kan benytte seg av det. Vi ser imidlertid at uansett hvor godt tilrettelagt offentlig transport blir, vil det være noen som ikke har mulighet for å bruke det. For denne gruppen, og kanskje spesielt for unge og aktive mennesker med funksjonshemning, er det viktig å ha et tilbud som dekker transport til arbeid, skole og i fritiden. Slik er det ikke i dag. Dette er en hovedbarriere for realiseringen av målsettingen om at mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom skal kunne delta aktivt i samfunnet på linje med alle andre.

Det er i dag store kommunale og fylkeskommunale variasjoner i hvordan TT-ordningen administreres og praktiseres. Stortinget har bedt Regjeringen om å få på plass nasjonale retningslinjer for TT, men Regjeringen sier i stortingsmeldingen om statsbudsjettet for 2009 at de ikke vil følge opp dette vedtaket. I stedet foreslås en forsøksordning i noen fylker der bestillingstransport og TT slås sammen. Formålet skal være å frigjøre ressurser som skal brukes til de som har størst behov for TT. FFO har sammen med Norges Blindforbund jobbet for å få på plass en forsøksordning til, der fokus er på unge og aktive TT-brukere, gjerne med familie og barn som skal følges opp. FFO vil i programperioden jobbe videre med å få på plass et slikt prosjekt.

FFO vil også jobbe bredere med at transportordningene skal ivareta behovet den enkelte har for transport til arbeid, skole og i fritiden. Dette er områder som henger sammen, som ikke kan splittes opp eller ivaretas av ulike ansvarshavende slik det er i dag. FFOs erfaring er at tilbudet da ofte blir utilstrekkelig, og mange opplever å falle mellom ulike ordninger. FFO ønsker én ordning som dekker hele transportbehovet, som er lik for alle uavhengig av bosted, og som er landsdekkende. Dette tilbudet skal heller ikke være dyrere enn det kollektive transporttilbudet som gis til befolkningen for øvrig.

## Ferietilbud

FFO har lenge erkjent at mulighetene til reiser og ferie for mange mennesker med funksjonshemninger og kroniske sykdommer har vært små, både på grunn av økonomi og av mer praktiske årsaker som mangel på tilrettelagte ferietilbud.

At dette samsvarer med virkeligheten bekreftes i ECONs undersøkelse gjennomført på oppdrag fra Sosial- og helsedirektoratet, *Ferievaner blant personer med store bistandsbehov* (Rapport 2005-030). Funnene viser at personer med store bistandsbehov reiser mindre på ferie enn befolkningen for øvrig og årsaken synes først og fremst å være dårlig økonomi. Utredningen fra ECON konkluderer med en anbefaling om en ferietilskuddsordning for personer med store bistandsbehov finansiert gjennom folketrygden.

FFO ser problemet knyttet til en forskjellsbehandling mellom vanskeligstilte grupper. Når det gjelder ferie for personer med store bistandsbehov er det imidlertid *merkostnadene* på grunn av funksjonshemning eller sykdom som bør være avgjørende for tildeling av et slikt tilskudd. Slike merkostnader kan skyldes behov for ledsager, nødvendighet for store hotellrom på grunn av hjelpemidler osv.

FFO vil på denne bakgrunn arbeide for at det etableres offentlige støtteordninger som kompenserer for ekstrautgifter i forbindelse med ferie.

# Tilgjengelighet

## FFOs Hovedmål

FFOs mål er at samfunnet er tilgjengelig, slik at mennesker som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom kan delta aktivt på alle livsområder og være en del av samfunnets fellesskap.

Mennesker med funksjonshemning og kroniske sykdommer stenges i mange sammenhenger ute på grunn av manglende tilgjengelighet til bygninger, transportmidler, informasjon, produkter herunder mat, kulturarrangementer og fritidstilbud. En slik ekskludering fra det sosiale fellesskapet innebærer at mennesker med nedsatt funksjonsevne diskrimineres i det norske samfunnet.

FFO mener at alle sider av samfunnet må gjøres tilgjengelig, slik at målet om deltakelse og likestilling for alle får et reelt innhold. Tilgjengelighet omfatter imidlertid langt mer enn fysiske forhold. Å ha tilgang til trygg mat, informasjon og kultur som litteratur, fjernsyn, kino og teater anses som avgjørende for de fleste av oss. FFO mener at diskriminering på grunn av manglende tilgjengelighet i bred forstand ikke kan aksepteres og at mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom sine behov må være et grunnleggende premiss i all samfunnsplanlegging.

## I 2010-2011 vil FFO

- *Arbeide for at krav om universell utforming i lov og forskrifter etterleves.*
- *Arbeide for at det opprettes et fond som skal støtte opp under krav om universell utforming i diskriminerings- og tilgjengelighetsloven.*
- *Arbeide for at tiltak i handlingsplanen for universell utforming "Norge tilgjengelig i 2025" følges opp og at tidsfrister for delmål settes og følges.*
- *Arbeide for at ny plan- og bygningslov med tilhørende forskrifter skal sikre universell utforming av bygninger og uteområder senest innen 2025.*
- *Arbeide for at flere nye boliger blir universelt utformet.*
- *Arbeide for at det etableres en tilskuddsordning for installering av heis i eksisterende boligblokker med 3 etasjer eller mer.*
- *Arbeide for at målet i St.meld. nr. 16 (2008-2009) Nasjonal Transportplan 2010-19 om et universelt utformet transportsystem realiseres gjennom transportetatens handlingsplaner og i de årlige statsbudsjettene.*
- *Arbeide for at informasjon og informasjons- og kommunikasjonsteknologi er universelt utformet.*

## Universell utforming i lover og forskrifter

Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven gjelder fra 1. januar 2009. Den sier at det er forbudt å diskriminere mennesker med nedsatt funksjonsevne, og den pålegger alle virksomheter rettet mot allmennheten å jobbe aktivt med å tilrettelegge gjennom universell utforming. Loven skal følges opp med utvikling av forskrifter og standarder, og dette arbeidet er påbegynt. Det er viktig at disse blir så gode som mulig i forhold til beskrivelser av universell utforming. FFO vil i perioden ha fokus på utviklingen og oppfølging av forskrifter og standarder for universell utforming, samt overvåking av diskriminerings- og tilgjengelighetsloven.

## Fond for universell utforming

Det vil kreve betydelige økonomiske investeringer for å realisere universell utforming innen 2025. Vi så nylig et eksempel der man droppet passasjerbroer på Sola lufthavn fordi det ble for dyrt. Et fond avsatt til slike formål kunne muliggjort dette og bidratt til utbedringer der eksisterende løsninger er for dårlige i dag. FFO vil i perioden jobbe for at det avsettes midler i et tilgjengelighetsfond som skal stimulere private og offentlige aktører for få fart på arbeidet med å gjøre samfunnet tilgjengelig for alle.

## Norge universelt utformet 2025

*Norge universelt utformet 2025* er navnet på Regjeringens handlingsplan for universell utforming, og i denne er det for første gang satt en absolutt frist for når hele samfunnet skal være universelt utformet. Det er ambisiøst, men ifølge ansvarlig departementer realistisk. For at dette skal være mulig, mener FFO det er helt sentralt at tidsfastsatte mål og tiltak i planen realiseres, og at den evalueres ved rullering hvert femte år. FFO vil i programperioden jobbe for å sikre fremdrift og realisering av handlingsplanen, samt at det skal stilles strengere krav om universell utforming overfor serveringssteder.

## Ny Plan- og bygningslov

Stortinget har vedtatt ny plan- og bygningslov som pålegger universell utforming av bygg som henvender seg til allmennheten og arbeidsbygg. Det stilles også krav om universell utforming av offentlige utearealer. Pålegget gjelder nye bygg og uteområder og ved omfattende ombygging av eksisterende bygg.

Plan- og bygningsloven åpner også for at forskrifter som setter tidsfrister for når eksisterende bygninger av ulike bygningskategorier skal være ombygget slik at de tilfredsstillt kravene til universell utforming. Regjeringen har i Handlingsplanen for universell utforming satt 2025 som siste frist for universell utforming også av eksisterende bygg og utearealer.

FFO vil arbeide for at det fastsettes tidsfrister for når eksisterende bygg og anlegg skal tilfredsstillt kravene til universell utforming. FFO har tidligere foreslått at krav om universell utforming kobles opp mot løyver og tillatelser, for eksempel slik at fornyelse av serverings- og skjenkeløyve kobles til universelt utformede butikk- og restaurantlokaler.

FFO vil arbeide for at flere nye boliger blir universelt utformet. Tilgangen på tilgjengelige boliger er for dårlig og denne situasjonen må endres for å åpne boligmarkedet for alle. Flere tilgjengelige boliger er også fornuftig med tanke på alle eldre som i løpet av få år vil ha behov for en universelt utformet bolig. FFO vil i dette arbeidet vurdere om det er hensiktsmessig å stille krav om universell utforming av boliger i større boligområder.

Den nye plan- og bygningsloven stiller krav til heis i boliger med mer enn 3 etasjer. Det vil i praksis bety at de aller fleste nye boligblokker får heis. Dette er en stor forbedring, men FFO vil opprettholde kravet om statlige boligstilskudd til etterinstallering av heis i eksisterende boligblokker. Det er den eksisterende boligmassen som representerer det største problemet.

## Oppfølging av mål i Nasjonal transportplan (NTP)

I Nasjonal transportplan 2010-19 er et universelt utformet transportsystem et av fire hovedmål. De fire etatene Jernbaneverket, Vegdirektoratet, Kystverket og Avinor skal følge opp og realisere dette målet i planperioden. Handlingsprogrammene er etatenes forslag til gjennomføring av de rammene som legges i transportplanen.

FFO vil i perioden ha fokus på oppfølgingen av Nasjonal transportplan i etatene, og i de årlige statsbudsjettene. FFO vil også jobbe for realisering av målet om et universelt utformet transportsystem i de ulike etatenes brukerfora og i kontakten med Samferdselsdepartementet.

## **Universell utforming av IKT og informasjon**

I et samfunn hvor det legges stadig større vekt på bruk av ny teknologi og internett vil også nødvendigheten av tilgjengelighet til mediene være avgjørende for deltakelse i samfunnet. Bruk av nye medier og ny teknologi innebærer for mange en forbedring av tilgjengeligheten til informasjon og tjenester. Men det medfører også at mange grupper utestenges fordi teknologien ikke er tilstrekkelig tilrettelagt. Eksempler på dette er: Tilgang til offentlige dokumenter, bestilling av varer og tjenester på nett, deltagelse i nettsamfunn og nettbasert underholdning/spill. Manglende tilgjengelighet til IKT er godt dokumentert, og FFO vil fortsatt bidra til at tilgjengelighet til IKT prioriteres.

Det er en betydelig offentlig satsing på universell utforming av informasjon og IKT, og diskriminerings- og tilgjengelighetsloven stiller krav til tidsfrister for dette. FFO er imidlertid redd for at det er huller i loven som vil kunne utnyttes for å la være å gjøre deler av IKT-området universelt utformet. Direktorat for forvaltning og IKT (DiFi) vil ha en viktig oppgave som fagorgan i forbindelse med oppfølging av loven. FFO vil arbeide for at det stilles strenge krav til forvaltning av loven fra DiFis side.

Et av områdene som FFO ser fortsatt er et problem for mange med funksjonshemning er tilgangen til digital kompetanse. Mange faller utenfor de opplæringsmuligheter som skole og arbeidsliv vil gi. FFO vil arbeide aktivt for at det finansieres og utvikles opplæringsstilbud til denne gruppen.

Regjeringen har bestemt at det skal satses på utvikling av en nasjonal språkbank. Det vil innebære muligheter for at norsk språkteknologi videreutvikles med tanke på løsninger som gjør at mennesker med funksjonshemning kan benytte språk i dialog med datautstyr og andre IKT-tjenester. FFO vil følge nøye med på hva som skjer innenfor dette området og arbeide for at det utvikles løsninger som kan øke tilgjengeligheten.

Universell utforming innen området omfatter også tilgjengelighet til informasjon i offentlige skjema og dokumenter. Mye og uoversiktlig informasjon gjør det vanskelig for store brukergrupper å forholde seg til disse. Mange unngår også offentlige kontorer for å slippe å forholde seg til et overveldende skjemavelde.

# Helse

## FFOs Hovedmål

FFOs mål er en kvalitativt god helsetjeneste som er sammenhengende og godt koordinert, og som på en god måte ivaretar behovene til pasienter som har kronisk sykdom eller funksjonshemming.

Mennesker som lever med kroniske sykdommer og funksjonshemming opplever at helsetjenesten fremstår som fragmentert og at det er dårlig sammenheng mellom tjenestenivåene. De som merker konsekvensene av dårlig koordinering og manglende helhet i tjenestetilbudet sterkest, er mennesker som lever med en kronisk sykdom eller funksjonshemming, som har sammensatte tjenestebehov og som har mye kontakt med helsetjenesten

## I 2010 – 2011 vil FFO

- *Arbeide for at samhandlingsreformens målsettinger om en godt koordinert helsetjeneste på tvers av tjenestenivåene blir fulgt opp med de nødvendige virkemidler.*
- *Arbeide for å motvirke sosiale helseforskjeller.*
- *Arbeide for at egenandelsnivået bygges ned.*
- *Arbeide for at forebygging får en særskilt og bred satsing*
- *Arbeide for at det etableres Lærings- og mestringstilbud også på kommunenivå.*
- *Arbeide for mennesker med psykiske lidelser får et bedre behandlings- og oppfølgingstilbud i sitt lokalmiljø.*
- *Arbeide for at det settes fokus på, og dokumenteres på hvilke arenaer barn og unges psykiske helse hemmes eller fremmes.*
- *Arbeide for at refusjonsordningene på legemidler er innrettet på en måte som ivaretar pasientens behov for nødvendig legemiddelbehandling uten unødvendige byråkratiske barrierer.*
- *Arbeide for at kostbar medikamentell behandling som initieres i spesialisthelsetjenesten finansieres gjennom folketrygden.*
- *Arbeide for at myndighetene tar et økt ansvar for befolkningens tannhelse.*
- *Arbeide for at tannlegers kompetanse på tannhelseproblematikk tilknyttet ulike sykdommer og funksjonshemminger styrkes*
- *Arbeide for en styrking av helsestasjon og skolehelsetjenesten.*
- *Arbeide for en styrking av kompetansesentrene og landsfunksjonene innenfor spesialisthelsetjenesten.*
- *Arbeide for at det blir fritt valg av ortopediske verksted for protesebrukere og at alle resie- og oppholdsutgifter dekkes*

## Samhandlingsreformen

Regjeringen har i Stortingsmelding nr 47 (2008-2009) – "Samhandlingsmeldingen" staket ut noen hovedstrategier som skal legge grunnlaget for virkemidler og tiltak for å få helsetjenesten bedre koordinert. Sentralt i stortingsmeldingen står styrking av helsetjenesten i kommunene og økt satsing på forebygging.

For at samhandlingsreformen skal bli den reformen som ambisjonene tilsier, krever det store endringer på mange områder. Det omfatter både finansiering av helsetjenesten, lovgivning, nye samarbeidsformer og ikke minst kompetanse og faglighet. Stortingsmeldingen setter et tydelig fokus på utfordringene i kommunene og nødvendigheten av å styrke

primærhelsetjenesten. FFO ønsker å være en viktig aktør i utviklingen og gjennomføringen av samhandlingsreformen og vil bruke ulike kontakt- og medvirkningsarenaer for å bidra til at reformen blir til det beste for våre grupper.

## Spesialisthelsetjenesten

FFO er bekymret for at økonomien i helseforetakene vil føre til et dårligere tilbud til mennesker som lever med kronisk sykdom og funksjonshemning. Store underskudd gjør at helseforetakene må spare, og dette går også utover pasientbehandlingen, og resulterer i at ventetidene øker.

Regjeringen innrømmer i budsjettproposisjonen for 2010 at gevinsten av effektiviseringstiltak ikke har hatt den effekt som forutsatt. Mye tyder på at man har hatt for stor tro på at omstillingstiltak i spesialisthelsetjenesten skulle medvirke til at helseforetakene kom i balanse. FFO mener det er behov for en grundig gjennomgang av helseforetakenes økonomi for å sikre at oppgaver og økonomi står i forhold til hverandre. FFO kommer til å følge utviklingen i helseforetakene nøye i programperioden.

Mange av FFOs medlemsorganisasjoner har medlemmer med sjeldne diagnoser og tilstander som er avhengig av spisskompetanse. FFO mener at landsdekkende kompetansesenter har en avgjørende funksjon for disse gruppene og sentrenes kompetanse og tilbud må videreutvikles. I lys av samhandlingsinnsatser må landskompetansesentrene ha en viktig oppgave med veiledning overfor det kommunale tjenesteapparatet som vanligvis mangler kunnskap om mennesker med sjeldne tilstander.

## Sosiale helseforskjeller

Generelt sett er helsetilstanden i Norge god, men det finnes grupper som har flere helseplager og kortere levealder enn gjennomsnittet. Det har med sosioøkonomiske forhold å gjøre. Personer med lav utdanning og lav inntekt har mye større risiko for å utvikle dårlig helse enn personer med høy utdanning og høy inntekt. Blant gruppen med lav utdanning og lav inntekt er det mange som lever med en funksjonshemning eller kronisk sykdom.

FFO er opptatt av at det iverksettes tiltak som kan motvirke de variablene som påvirker folks helse på en negativ måte. Det er behov for tiltak på ulike områder som knytter seg både til levekår og aktive forebyggingstiltak. Stortingets Helse- og omsorgskomiteé vedtok i mai 2007 Nasjonal strategi for å utjevne sosiale helseforskjeller<sup>9</sup>. Strategien beskriver fire innsatsområder:

- Redusere sosiale forskjeller som bidrar til helseforskjeller
- Redusere sosiale forskjeller i helseatferd og bruk av helsetjenester
- Målrettet innsats for sosial inkludering
- Utvikle kunnskap og sektorovergrepene verktøy.

FFO vil i programperioden følge utviklingen innen disse fire innsatsområdene nøye, og vil gjennom det interessepolitiske arbeid ha som ambisjon å medvirke til at Regjeringen følger opp arbeidet slik at sosiale helseforskjeller i Norge utjevnes.

## Nedbygging av egenandeler

Egenandelspolitikken er i fokus i organisasjonene. FFO mener egenbetaling rammer urettferdig fordi det er mennesker med kroniske sykdommer og funksjonshemninger med de mest omfattende behov for helse-, omsorgs- og servicetjenester som betaler mest. Egenandeler representerer en økonomisk belastning og karakteriseres av

---

<sup>9</sup> Innst.S.nr.240 (2006-2007)

funksjonshemmedes organisasjoner som en urettferdig særbeskatning av mennesker som er avhengig av et omfattende tjenestetilbud.

En rekke egenandeler gjør den økonomiske hverdagen tøff for mange. Ofte kan denne økonomiske belastningen føre til at folk tvinges til å velge vekk tjenester eller medisiner de er avhengig av, for å opprettholde god helse eller for å forebygge en negativ helseutvikling. FFO er derfor prinsipielt i mot egenandeler på helsetjenester.

Regjeringen sa i Soria-Moria erklæringen (I) at egenandelene skal reduseres og holdes på et lavt nivå. Dette har FFO oppfattet som et viktig politisk signal som skulle gi en retning på utviklingen. Usikkerheten har knyttet seg til hvilket nivå Regjeringen ville definere som lavt. FFO konstaterer at egenandeler i denne siste regjeringsperioden ikke er redusert, og at et lignende mål for utviklingen av egenandelspolitikken er utelatt i den nye regjeringsplattformen. Det er et mål for FFO at egenandelsnivået reduseres og FFO vil fortsette dette arbeidet. I tillegg vil det være viktig å forsøke å få flere tjenester inkludert i skjermingsordningene.

Egenandelene har økt generelt sett fra år til år, og de kommunale egenandelene utgjør en ikke ubetydelig del av denne økningen. Gjennom ECONs rapport om kommunale egenandeler fra 2006 avdekkes det også betydelige forskjeller mellom kommunene om hva det tas egenbetaling for, og ikke minst nivået på egenandelene. FFO mener at det er svært uheldig at det er slike forskjeller. Dette bryter også med bærende premisser i helsetjenesten om likhet til tjenester uavhengig av bosted og av økonomi.

FFO er opptatt av at egenbetalingen må ses i en sammenheng. For brukerne er det likegyldig hvorvidt egenandelene er statlige eller kommunale, det er den totale egenandelsbelastningen som er avgjørende. FFO mener derfor det er helt nødvendig at det gjennomføres en bred gjennomgang av egenbetalingsordningene. Her må man se på tiltak som kan redusere egenandelene for den enkelte og bidra til en mer lik praksis i forhold de kommunale egenandelene.

## Forebygging

For mennesker som lever med en kronisk lidelse eller funksjonshemning er forebygging svært viktig for å mestre sykdommen og hverdagen på en god måte. For mange innebærer forebygging aktive behandlingstilbud. Det er erkjent at satsing på forebygging er god helsepolitikk.

Godt forebyggingsarbeid vil bidra til mindre sykkelighet i befolkningen og kan spare samfunnet for økte utgifter til behandling av sykdom. Likevel er det ofte dette området som taper kampen om helseressursene. Det er en erkjennelse at folk som står i fare for å utvikle alvorlig kronisk sykdom i altfor liten grad fanges opp av helsetjenesten og at det ikke iverksettes forebyggende tiltak som kan motvirke at sykdommen utvikler seg. Istedenfor å vente med tiltak til helsesituasjonen har utviklet seg til å bli alvorlig og det er behov for omfattende innsats fra spesialisthelsetjenesten, må tilnærmingen endres slik at forebyggende tiltak iverksettes tidlig i et sykdomsforløp.

Regjeringen har nå lansert forebygging som et av de mest sentrale områdene i samhandlingsreformen. Slik det er skissert er det ønskelig å satse både på primærforebygging for å unngå at folk utvikler alvorlig sykdom og sekundærforebygging for å bidra til en bedret helsesituasjon for de som allerede har utviklet en alvorlig kronisk sykdom.

FFO mener det er helt avgjørende å satse på forebygging både for store befolkningsgrupper men ikke minst overfor mennesker som allerede lever med funksjonshemning eller kronisk sykdom. Hvilke tiltak en strategisk satsning skal omfatte må imidlertid konkretiseres. FFO vil i

perioden arbeide for at det gjennom oppfølgingen av samhandlingsreformen utvikles gode strategier og tiltak for forebygging i helsetjenesten.

## Læring og mestringstilbud lokalt

Det er en målsetting i samhandlingsarbeidet at de oppgaver og tjenester som kan ytes lokalt skal bygges opp lokalt. Dette vil sikre en nærhet i tilbudet til pasientene.

Læring og mestring er godt forebyggende helsearbeid som også bør bli en del av primærhelsetjenestens oppgaver. For å kunne drive aktiv pasientopplæring på lokalt nivå vil man være avhengig av en viss størrelse på pasientpopulasjonen. Mange kommuner er for små til å kunne ivareta pasientopplæringen for sine innbyggere. FFO mener derfor det må etableres et samarbeid på tvers av kommunegrensene. I en slik sammenheng kunne helsekommunemodellen være en måte å forankre tjenesten på og en måte å forplikte kommuner til å samarbeide. For å ivareta det lokale lærings- og mestringsarbeidet mener FFO det også bør arbeides for at interkommunale helsehusmodeller prøves ut.

Det er nødvendig å ivareta, og videreutvikle opplæring av pasienter og pårørende slik at dette kan bli et tilbud til alle som har et reelt behov. Sykehusenes Lærings- og mestringssentra (LMS) har en viktig funksjon i forhold til det som skjer i spesialisthelsetjenesten f eks knyttet til diagnostikk. Den kompetansen som er etablert ved sykehusenes LMS'er er det vesentlig å opprettholde for pasienter og brukere når de mottar tjenester fra sykehuset. Pasientgrupper som har sjeldne tilstander vil alltid være avhengig av spesialisthelsetjenestens tilbud for å få kompetent behandling. FFO er derfor opptatt av at disse gruppene ivaretas og at tilbudet styrkes.

I tillegg mener FFO det må etableres LMS'er i kommunene som kan ha særlige oppgaver knyttet til mestringen av sykdomssituasjonen i hverdagen. Dette bør også omfatte formidling av gode forebyggingsstrategier for å hindre forverring av en sykdomssituasjon. Utvikling og oppbygging av et lokalt lærings- og mestringstilbud må skje i nært samarbeid med pasient- og brukerorganisasjonene. FFO vil i perioden være en pådriver for at det utvikles gode lærings- og mestringstilbud lokalt og arbeide for at rammebetingelsene for dette arbeidet i regi av brukerorganisasjoner blir bedre.

## Psykisk helse

I forhold til mennesker som lever med psykisk sykdom er det viktig å satse på lokale tiltak. Det må iverksettes og videreføres tiltak som øker og styrker kommunenes kompetanse og muligheter til å yte både nødvendige og lovpålagte tjenester på det psykiske helsefeltet. Det vil derfor være nødvendig at satsingen på psykisk helsevern og psykisk helsearbeid videreføres i tråd med opptrappingsplanens verdier og på bakgrunn av de erfaringer man fikk i planperioden.

Det er viktig at kommunene også settes i stand til å forebygge psykiske sykdommer som kommer som en følge av andre sykdomstilstander. Sorgreaksjoner som følge av endrede fremtidsperspektiver er eksempel på forhold som må tas på alvor, slik at det ikke fører til sykdom for den enkelte.

Boligsatsingen er særlig viktig for å bedre levekårene for mennesker som lever med psykiske sykdommer. Det er avgjørende at det sikres en kvalitativt god kommunal tjeneste på dette feltet ved at det utvikles strategier for hvordan satsingen skal gjennomføres lokalt. FFO mener at staten må ha et særskilt ansvar for oppfølging av det psykiske helsearbeidet.

Det tilbudet som gis til barn og unge i barnehagen og skolen bidrar til utvikling av deres psykiske helse. Dette er derfor arenaer som er viktige for det forebyggende arbeidet som må skje overfor barn og unge for å hindre utvikling av psykisk uhelse. Det er i dag for lite fokus

på faktorer som fremmer eller hemmer utviklingen av god psykisk helse hos barn og unge. FFO mener derfor at kompetansen i skolen om forhold som påvirker denne utviklingen hos barn og unge må økes kraftig. Dette arbeidet forutsettes et planlagt og godt samarbeid mellom skole og helsetjeneste.

## **Gode refusjonsordninger for legemidler**

Legemiddelpolitikken er en viktig del av helsepolitikken, og det er en forutsetning at vi har ordninger som ivaretar befolkningens behov for nødvendig legemiddelbehandling. Gode refusjonsordninger skal sørge for at god legemiddelbehandling gis uavhengig av den enkeltes betalingsevne.

Dagens refusjonsordning innenfor blåreseptordningen er i praksis delt i to hvor den ene delen er legemidler som har forhåndsgodkjent refusjon, og den andre delen har individuell refusjon. For individuell refusjon må det søkes for å få refusjon. FFO har i mange år vært opptatt av at legemidler skal være lett tilgjengelig for de som trenger det, og mener at søknad om individuell refusjon bør begrenses, og at det må være forhåndsgodkjent refusjon som er hovedpilaren i refusjonssystemet.

I de senere år har vi sett økende tendens til at flere og flere medisiner blir henvist til individuell refusjon. FFO mener dette er uheldig fordi det skaper barrierer som gjør det mer komplisert å få tilgang til og få refundert kostnadene til nødvendig legemidler. Det er flere faktorer som gjør ordningen komplisert, blant annet kravet om at forskrivning bare kan gjøres av spesialist, og at brukeren selv må legge ut for kostnadene og i etterkant kreve refusjonen utbetalt. FFO mener denne ordningen bidrar til uønskede sosiale helseforskjeller.

FFO frykter at myndighetene strammer inn ordningene for å spare penger og mener at myndighetens bekymring for at medisiner forskrives utenfor godkjent refusjonsområde burde løses med andre virkemidler. Bruk av individuell refusjon er å løfte belastningen over på den enkelte pasient. FFO mener et viktig tiltak kunne vært å fjerne kravet om at det kun er spesialist som kan forskrive. Da ville en stor barriere være fjernet. Selv om det blir vedtatt endringer i ordningen med individuell refusjon, vil det være viktig å jobbe for at flest mulig medisiner er knyttet til forhåndsgodkjent refusjon.

## **Finansiering av kostbar medikamentell behandling**

Erfaringene med overføringen av kostbar legemiddelbehandling fra folketrygden til de regionale helseforetakene har medført til dels vanskeligere tilgang til slik behandling ved enkelte helseforetak. I statsbudsjettet for 2009 foreslo Regjeringen at dyr medikamentell behandling skulle inngå i ISF-ordningen. På grunn av manglende utvikling av koder i ISF-systemet har ikke denne finansieringen blitt iverksatt. Dette er uheldig fordi intensjonen er at ISF-finansiering kunne stimulert til mer likhet i behandlingstilbudet for denne type behandling.

FFO er imidlertid tvilende til at en ISF-ordning vil sikre tilgangen til kostbar legemiddelbehandling i nevneverdig grad slik at alle som har et reelt behov vil få det. Tilbakemelding til FFO tyder på at det er mange som ikke får tilgang til slik behandling til tross for et klart behandlingsbehov. For å sikre at alle som har et reelt behov for dyr medikamentell behandling mener FFO at finansieringen må overføres til folketrygden. Det er bare gjennom en slik finansieringsform vi kan få en likhet i behandlingstilbudet, uavhengig av harde økonomiske prioriteringer i helseforetakene. FFO vil derfor arbeide for at finansieringen av dyr medikamentell behandling overføres til folketrygden.

## **Tannhelse**

Tannhelsetjenestene er i stor grad overlatt til det private markedet i Norge. Selv om det både eksisterer et offentlig tannhelsetilbud for spesielt utsatte grupper og refusjonsordninger for en

del ulike diagnoser, så må de fleste dekke kostnadene til nødvendig tannbehandling selv. Tannbehandling er dyrt i Norge og mange med dårlig økonomi oppsøker ikke tannlege på grunn av kostnadene. Dette medvirker til dårlig tannhelse for mange.

Mennesker med kroniske sykdommer er en utsatt gruppe når det gjelder tannhelse, og kan ha spesielle tannhelseproblemer som følge av den kroniske lidelsen. Dette krever i mange tilfeller omfattende behandling som er kostbar. Det kan bli en så stor belastning at enkelte må velge bort nødvendig tannbehandling. FFO mener situasjonen er uholdbar og vil arbeide for at tannhelsetjenesten blir et offentlig ansvar hvor staten finansierer behandling på lik linje med andre helsetjenester.

FFO er også opptatt av at tannlegenes kompetanse på tannhelseproblematikk hos mennesker med funksjonshemminger og kroniske sykdommer styrkes betydelig. I dag opplever mange at kompetansen på dette området blant tannleger er svært mangelfull og at tilgjengeligheten til den kompetansen som er på området ofte er utfordrende.

## **Bruk av medisinsk bioteknologi**

Kunnskapen innen fagfeltet medisinsk bioteknologi er i rask utvikling og gir stadig nye muligheter i forhold til testing, diagnostisering og behandling. Samtidig stiller disse mulighetene FFO som fellesskap overfor vanskelige valg der vår etiske vurdering og vårt verdisyn utfordres. Det er i spenningsfeltet mellom fagfeltets store muligheter og ivaretagelsen av den enkeltes integritet FFO må vurdere sine standpunkter.

FFO mener medisinsk bruk av bioteknologi må baseres på de verdier og normer som ligger til grunn for all medisinsk virksomhet, og som respekterer og verner menneskeverdet og menneskelivet, og ivaretagelse av den enkeltes integritet og råderett. For FFO er det viktig at utviklingen på det bioteknologiske området er regulert på en måte der mulighetene utnyttes og som samtidig ivaretar en samfunnsutvikling der det er plass til alle.

FFO støtter forbudet mot å bruke personers genetiske opplysninger utenfor helsetjenesten. Det betyr at offentlige myndigheter, nåværende og fremtidige arbeidsgivere, utdanningsinstitusjoner, kredittinstitusjoner og forsikringsselskap ikke skal ha tilgang til slike opplysninger.

## **Skolehelsetjenesten**

FFO vil arbeide for at tilbudet til ulike grupper innen psykisk helse bygges opp og blir bedre. Barn og unge er en utsatt gruppe og arbeidet i perioden med Opptrappingsplanen for psykisk helse var ikke tilstrekkelig. Skolehelsetjenesten skulle styrkes med 800 årsverk, men man klarte bare å nå om lag halvveis til dette målet. Helsesøstertjenesten er et viktig lavterskeltilbud til barn og unge med psykiske plager og ulike kroniske sykdommer. FFO mener helsesøstertjenesten må styrkes fordi det er en tjeneste som kan komme tidlig inn i forebyggingsarbeidet og være en vesentlig del av habiliterings- og rehabiliteringstilbudet til barn og unge.

## **Fritt valg av ortopediske verksted**

Arbeidet for gode proteser er i dag avhengig av hvor du bor i landet. Utviklingen av gode proteser er et nøye samarbeid mellom proteseingeniører og den enkelte bruker. Teknologi og utførelse står ofte i forhold til hvor mange protesebrukere det enkelte verksted behandler. Mange brukere må i dag for egen regning reise til de ortopediske verkseder som kan levere de optimale protesene. Uten gode proteser vil langt flere bli uføretrygget og fratatt muligheten for deltakelse i samfunnet for øvrig.

# Habilitering og rehabilitering

## FFOs Hovedmål

FFOs mål er å sikre at barn, unge og voksne som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom får det habiliterings- og rehabiliteringstilbudet de trenger.

FFO hadde forventet at den nasjonale strategien for habilitering og rehabilitering skulle innebære et vendepunkt for innsatsen på området. Så har ikke skjedd. En egen satsning på dette området vil være avgjørende for at samhandlingsreformen skal bli en suksess. Svært mye av etterspørselen av sykehustjenester kunne ha vært forbygget gjennom et bedre arbeid innenfor habilitering og rehabilitering.

I arbeidet med å satse på habilitering og rehabilitering er det avgjørende å ha forståelse for bredden. Alle deler av habiliterings- og rehabiliteringstjenester til mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom må styrkes.

Pasientopplæringen er en viktig del av rehabiliteringsarbeidet og blir i dag verken tilstrekkelig verdsatt eller finansiert. Lærings- og mestringssentrene (LMS) fungerer både som en del av et rehabiliteringsløp, men også som forlengelsen av et.

Brukerorganisasjonene har bred kunnskap om det å leve med en funksjonsnedsettelse, og mange tilbyr ulike former for rehabiliteringskurs og likemannsarbeid. Dette er viktige målrettede innsatser i rehabiliteringsarbeidet og FFO mener likemannsrehabiliteringen i regi av brukerorganisasjonene må styrkes økonomisk og statusmessig.

## I 2010 – 2011 vil FFO

- *Arbeide for at habilitering og rehabilitering blir det neste store satsingsområdet i helsesektoren.*
- *Arbeide for at det legges frem en forpliktende opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering.*
- *Arbeide for bedre samhandling rundt den enkelte bruker.*
- *Arbeide for økt satsing på forskning innenfor habilitering og rehabilitering.*
- *FFO skal arbeide for en tettere samhandling mellom frivillig sektor og myndighetene, for å løse viktige velferdsoppgaver. Dette gjelder både rehabilitering og likemannsarbeid.*

## Forpliktende økonomisk opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering

Med bakgrunn i den vedvarende manglende satsningen på habilitering og rehabilitering mener FFO det er behov for en forpliktende økonomisk opptrappingsplan for å kunne gi feltet et løft. FFO frykter at en nødvendig satsning vil utebli uten en særskilt opptrappingsplan, og vil i programperioden arbeide for å få gjennomslag for det. En slik opptrappingsplan må også omfatte den rehabiliteringsvirksomheten som drives i regi av funksjonshemmedes organisasjoner.

Kunnskapen om behov og tilbud på rehabiliterings- og habiliteringsområdet er svært mangelfull. FFO vil arbeide for at denne kunnskapen skaffes til veie, og at det utarbeides sentrale og lokale handlingsplaner med tiltak for å dekke gapet mellom behov og tilbud.

FFO mener en økonomisk oppprioritering er nødvendig sammen med øremerking av midler til habilitering og rehabilitering i kommunene og i spesialisthelsetjenesten. Det er etter FFOs mening et paradoks at selv om de samlede bevilgningene til helse har økt de siste årene, rapporteres det om manglende kapasitet og nedbygging av tilbudet innen habilitering og rehabilitering. Den tidligere øremerkingen til kjøp av privat opptrenings- og rehabiliteringstjenester er i tillegg fjernet.

En økonomisk opptrappingsplan må omfatte både spesialist- og primærhelsetjenesten, og det må innføres en årlig rapportering for å sikre at midlene er brukt til habilitering og rehabilitering som forutsatt.

## **Bedre samhandling rundt den enkelte bruker**

Stortingsmeldingen om samhandling i helsetjenesten varsler en del endringer for å sikre pasienter et bedre behandlingsforløp. FFO vil arbeide for at habilitering og rehabilitering får en sentral plass i det videre arbeidet med denne reformen. Dagens press på spesialisthelsetjenestens tilbud skyldes til dels kommunenes manglende tilbud innen habilitering og rehabilitering. Så satsingen og prioriteringen av habilitering og rehabilitering må skje både i primærhelsetjenesten og i spesialisthelsetjenesten.

Kommunene har en svært sentral rolle i tjenestetilbudet innenfor habilitering og rehabilitering, og koordineringen av disse. FFO vil derfor arbeide for at koordinerende enhet (KE) sammen med individuell plan (IP) blir prioriterte innsatser i kommunene. Dette er lovpålagte oppgaver kommunene har, og erfaringer viser at i de kommunene som satser på dette blir tjenestene bedre samordnet og koordinert.

## **Satsing på forskning innenfor habilitering og rehabilitering**

FFO mener det må satses målrettet på forskning innenfor habilitering og rehabilitering. Det er helt avgjørende med en kompetanseheving på dette fagfeltet. Forskning var også et av 10 sentrale punkter i Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering:

*"Faglig kvalitet og status knyttet til habiliterings- og rehabiliteringstjenestene skal styrkes. Det skal satses systematisk på utviklingen av kvalitet. Dette vil også bidra til å gi området økt prestisje innen helsetjenesten."*

(Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering 2008-2011, s.5)

En helhetlig og langsiktig forskning på kjerneinnholdet og virkningene av habilitering og rehabilitering vil utvilsomt bidra til økt kompetanse. FFO vil arbeide for at det tidligere foreslåtte forskningsprogrammet for å sikre faglighet og kvalitet i regi av Norges Forskningsråd gjennomføres.

## **Tettere samhandling mellom frivillig sektor og myndighetene**

Frivillige organisasjoner er en viktig innsatsfaktor i helsetjenesten gjennom det arbeidet som drives blant annet når det gjelder forebyggende helsearbeid, og likemannsarbeid. Brukerorganisasjonen har en nærhet til brukerne og kan bidra med kunnskap og veiledning som det offentlige ikke gir. Frivillig sektor organiserer i mange sammenhenger lavterskeltilbud som gjør det enklere for folk å delta. Dette kan være treningsgrupper eller kostholdsgrupper for å nevne et par eksempler.

Likemannsarbeidet som de frivillige organisasjoner driver, er et svært viktig tiltak for at brukerne kan få kunnskap om hvordan det er å leve med en kronisk sykdom, formidlet av mennesker med egen erfaring på det å ha en kronisk tilstand.

FFO mener at den kompetansen og innsatsen som frivillige organisasjoner bidrar med, må i sterkere grad integreres i det ordinære helsetilbudet. Dette er noe FFO vil arbeide for i programperioden.

# Internasjonalt arbeid

## FFOs Hovedmål

FFO ønsker gjennom sitt internasjonale engasjement å styrke funksjonshemmedes rettigheter og levekår utenfor landets grenser.

Som interesseorganisasjon vil FFO kjempe for et solidarisk fellesskap for alle som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom, et arbeid som bygger på likestilling, deltakelse og innflytelse i kampen for å styrke funksjonshemmedes menneskerettigheter også utenfor landets grenser.

FFO har gjennom mange års arbeid tilegnet seg nasjonal kompetanse og erfaring om hvilken rolle paraplyorganisasjoner kan spille i dette arbeidet. Denne kunnskapen ønsker FFO å dele med søsterorganisasjoner i utviklingsland, slik at disse blir slagkraftige talerør i kampen for funksjonshemmedes rettigheter.

## I 2010-2011 vil FFO

- *Videreføre det nordiske samarbeidet.*
- *Videreføre det europeiske samarbeidet.*
- *Videreføre solidaritetsarbeidet med våre søsterorganisasjoner i Kina, Russland, Nepal og det sørlige Afrika.*
- *Arbeide for at FN-konvensjonen for funksjonshemmede blir fulgt opp i de statene hvor FFO har samarbeidspartnere.*

## Nordisk samarbeid

Politikken overfor mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom i de nordiske landene har mange fellestrekk, selv om det også er klare ulikheter landene imellom. Utviklingen i politikken for mennesker med nedsatt funksjonsevne har stor grad av parallellitet, noe som gjør erfaringsutvekslinger med FFOs søsterorganisasjoner i de nordiske landene nyttig.

Med dette utgangspunktet ønsker FFO å arbeide for å videreutvikle samarbeidet i Handikaporganisasjonenes Nordiske Råd (HNR), delta i møter i Nordisk handikappolitisk råd (NHPR), og å bidra til å styrke den nordiske politiske plattformen ved å sette søkelys på innsatsområder og saker av felles interesse.

## Europeisk samarbeid

Beslutninger fattet i EU får følger for utformingen av norsk politikk på områder som er viktige for funksjonshemmede. Det er derfor et mål for FFO å være oppdatert på pågående arbeid i EU-systemet og på beslutninger som fattes i EU. FFO erfarer at frivillige organisasjoner kan spille en påvirkningsrolle også i europeisk sammenheng og ønsker derfor å styrke medlemsorganisasjonenes kompetanse på europeisk nivå. FFO vil i programperioden informere om EUs politikk og utvikling spesielt rettet mot våre medlemsorganisasjoner, samt videreføre det nære samarbeidet med European Disability Forum.

## **FFOs solidaritetsarbeid**

I arbeidet med å fremme demokrati og menneskerettighetsarbeid i utviklingsland. FFO vil arbeide for at slagkraften til aktørene i det sivile samfunn styrkes. Dette kan vi bidra til ved å heve kompetansen og kunnskapen til FFOs samarbeidspartnere i andre land. Gjennom arbeid med tillitsvalgte og ansatte kan vi bidra til at våre søsterorganisasjoner blir bedre i stand til å påvirke myndigheter og beslutningstakere i eget land. FFO ønsker å videreføre samarbeidet med paraplyorganisasjoner av funksjonshemmedes organisasjoner i Nepal, sørlige Afrika, Kina og Russland.

FFO vil fortsette sitt engasjement i Atlas-alliansen, og stiller seg bak stiftelsens visjon: Et samfunn for alle uten menneskeskapte barrierer. Alliansen er en bred sammenslutning av organisasjoner av funksjonshemmede, pasienter og pårørende, der medlemsorganisasjonene bruker egne erfaringer og kompetanse i bistandsarbeidet for å styrke menneskerettighetene til funksjonshemmede og kronisk syke i den fattige del av verden.

## **FN Konvensjonen for funksjonshemmede**

FFOs samarbeidspartnere utenfor landets grenser arbeider for å få FN-konvensjonen ratifisert slik at de kan bruke den for å sikre at funksjonshemmede får samme fundamentale rettigheter som andre. Artikkel 32 slår fast at internasjonalt samarbeid er helt sentralt dersom konvensjonens hensikter og formål skal realiseres. Dette arbeidet vil bli fulgt opp i programperioden på alle nivåer av FFOs internasjonale samarbeid.

# Organisasjonsutvikling

## FFOs Hovedmål

FFOs mål er å fremme medlemsorganisasjonenes samfunnspolitiske innflytelse ved å styrke organisasjonenes interessepolitiske arbeid samt videreutvikle samarbeidet i FFO.

FFOs mål er å være en aktiv interessepolitisk aktør på vegne av mennesker som lever med funksjonshemning og kronisk sykdom og deres organisasjoner. Dette fordrer godt fungerende samarbeidsformer og sterke organisasjonsledd. Det ligger store utfordringer i å finne gode løsninger for å organisere samarbeidet i FFO slik at våre ressurser brukes på en hensiktsmessig måte. Dette er et kontinuerlig utviklingsarbeid i organisasjonen som vil ha et særlig fokus i denne programperioden.

De offentlige tilskuddene til funksjonshemmedes organisasjoner og til FFO øker ikke i takt med kostnadsutviklingen organisasjonene har. Å bedre rammevilkårene og sikre økonomisk forutsigbarhet for vårt arbeid er en viktig oppgave for FFO. Det må øves press på politiske myndigheter for å få gjennomslag for endringer i de økonomiske rammevilkårene for funksjonshemmedes organisasjoner.

## I 2010 og 2011 vil FFO

- *Arbeide for å styrke FFO som organisasjon og interessepolitisk aktør ved å bli mer slagkraftig.*
- *Arbeide for å styrke tilskuddsordningen for funksjonshemmedes organisasjoner inkludert bedre rammebetingelser for organisasjonenes arbeid lokalt.*
- *Arbeide for å styrke opplæringen av brukerrepresentanter.*
- *Arbeide for at opplæring blir et aktivt virkemiddel i interessepolitisk arbeid og i organisasjonsbyggingen.*
- *Arbeide for å utvikle verktøy for å styrke likemannsarbeidet og øke likemannsarbeidets betydning i FFOs organisasjoner.*
- *Videreutvikle det interessepolitiske samarbeidet med Unge Funksjonshemmede.*

## Samarbeidet i FFO og styrking av FFO som interessepolitisk aktør

FFOs styrke ligger i fellesskapet og bygger på erkjennelsen av at organisasjonenes påvirkningskraft er større når vi står sammen. Innsats og engasjement fra medlemsorganisasjonene er grunnleggende viktig for et sterkt samarbeid i paraplyorganisasjonen. For å få størst mulig effekt av det interessepolitiske samarbeidet i FFO, er det nødvendig med sterke enkeltorganisasjoner.

FFO arbeider for å styrke enkeltorganisasjonene og bidra til konstruktiv debatt medlemsorganisasjonene imellom. I FFO-samarbeidet har vi behov for å drøfte ulike sider av forslag som berører våre grupper og som er fremme i den politiske debatten. Å bruke tid til faglige debatter er viktig i utviklingen av FFOs standpunkter. FFO ønsker i programperioden å skape gode møteplasser for medlemsorganisasjonene der ulike sider ved samfunnsutviklingen kan drøftes for å styrke det interessepolitiske arbeidet. Det er i FFOs formelle fora retningen for arbeidet i FFO drøftes, det er der politikken utmeisles og vedtak

fattes. I FFO er vi opptatt av at dette arbeidet skjer i et bredt fellesskap av medlemsorganisasjoner og på et høyt tillitsvalgnivå.

For at FFO-fellesskapet skal bli mer dynamisk og slagkraftig er det nødvendig å gjøre endringer i organisasjonen. Gjennom FFOs prosjekt "Hvordan styrke FFO interessepolitisk?" vil nye arbeidsformer og eventuell ny struktur i programperioden utvikles for å gjøre FFO sterkere interessepolitisk.

FFO vil legge til rette for møteplasser for de små organisasjonene i fellesskapet. Sentralt i arbeidet er å styrke bevisstheten om det interessepolitiske arbeidet i de minste medlemsorganisasjonene og få til samarbeid organisasjonene imellom, samt å dele erfaringer om praktisk drift.

FFO vil legge til rette for nye møteplasser for å styrke FFO-samarbeidet i fylket. FFOs virksomhet er å påvirke forvaltningen og det politiske beslutningssystemet både på lokalt plan og i fylkene. De viktigste oppgavene for fylkes-FFO blir i programperioden å utvikle nye arbeidsformer for å bli en sterkere interessepolitisk aktør og sikre god brukermedvirkning både lokalt og på fylkesnivå.

## **Brukermedvirkning**

FFO vil arbeide for at det legges til rette for et godt opplæringstilbud for brukerrepresentanter fra FFO-fellesskapet både nasjonalt og lokalt. Opplæringstilbudene er avgjørende for å få en god kunnskapsutvikling slik at brukerrepresentantene kan fylle sin rolle på vegne av fellesskapet.

## **Opplæring som virkemiddel**

I samarbeid med Funksjonshemmedes Studieforbund (FS) vil FFO videreutvikle ulike opplæringstiltak både faglig og organisatorisk, spesielt i forhold til brukermedvirkning i ulike sammenhenger.

Det er viktig for FFO å utvikle egne målrettede opplæringstiltak for FFOs organisasjoner og FFO-samarbeidet på ulike nivå. Den interessepolitiske dagsorden og skoleringsbehovet i forhold til den, vil være premissgivende for hvilke områder som vektlegges.

## **Likemannsarbeid**

Likemannsarbeidet er en viktig del av det interne arbeidet i FFOs medlemsorganisasjoner. FFO har gjennom flere år arrangert likemannskurs og vil i programperioden videreutvikle opplæringstilbudet overfor medlemsorganisasjonene på likemannsområdet. FFOs rolle er å utvikle kursopplegg som organisasjonene kan bruke i sitt eget likemannsarbeid. Kursene skaper også arenaer slik at organisasjonene kan utveksle likemannserfaringer seg imellom.

## **Økonomiske rammebetingelser**

Den sentrale tilskuddsordningen for organisasjoner av mennesker med funksjonshemning og kronisk sykdom har hatt liten vekst i forhold til antall organisasjoner innenfor ordningen, og i forhold til økningen av arbeidsoppgaver i våre organisasjoner. Det er derfor behov for en kraftig økning av tilskuddsrammen.

I Soria Moria II er følgende uttrykte som mål for Regjeringsperioden:

- *Videreutvikle samarbeidet med og øke støtten til brukerorganisasjoner og andre frivillige organisasjoner som gjør en stor innsats på velferdssamfunnet*
- *Forenkle og avbyråkratisere samhandlingen mellom det offentlige og frivillig sektor og vri støtten over fra prosjektstøtter til frie midler.*

Med bakgrunn i disse utsagnene er det viktig å få snudd en negativ utvikling både i forhold til nivået på tilskudd og en utvikling over til mer frie midler.

FFO og mange av FFOs medlemsorganisasjoner har de siste årene opplevd store og uforutsigbare kostnader ved den avtalefestede pensjonsforsikringen. Mens offentlige tilskudd følger normal prisvekst, øker forsikringskostnadene dramatisk. Mens andre aktører med vesentlig offentlig finansiering får kompensert slike ekstrakostnader, svekkes frivillige organisasjoners økonomiske rammebetingelser.

FFO vil i programperioden arbeide for å bedre organisasjonenes økonomiske rammebetingelser både på sentralt og lokalt nivå. Rammebetingelsene er viktig for å ivareta demokratiet i våre organisasjoner og påvirkningsmulighetene til organisasjonene. Det økonomiske fundamentet er også avgjørende for å ruste opp organisasjonene til å møte utfordringer i forhold til deltakelse i ulike brukermedvirkningssammenheng. Det må i programperioden øves politisk press for å få bedret de økonomiske rammebetingelsene dramatisk og for å få etablert nye støtteordninger blant annet en sterkere statlig finansiering av opplæringen av brukerrepresentanter.