



Sak 7 Interessepolitisk program

Sentralstyrets forslag til interessepolitisk program for 2026-2028

Forslag til vedtak: Interessepolitisk program vedtas.

1 Interessepolitisk program for 2026-2028

3 1.0 Innledning

4 «CP-foreningens overordnede mål er samfunnsmessig likestilling og deltakelse
5 for mennesker med cerebral parese og andre lignende nevrologiske diagnoser.
6 CP-foreningen vil motarbeide alle former for diskriminering av
7 funksjonshemmede og krever anerkjennelse av alle menneskers likeverd, like
8 rettigheter og like muligheter.»

10 Ifølge formålsparagrafen til CP-foreningen er foreningens viktigste oppgave å arbeide
11 for samfunnsmessig likestilling og deltagelse for personer med CP og lignende
12 nevrologiske diagnoser. For å oppnå dette har CP-foreningen utarbeidet et
13 interessepolitisk program og en organisatorisk strategi. Dette er CP-foreningens
14 interessepolitiske program for 2026-2028.

16 **Kapittelinnledning:**

17 Kap. 1: Innledning

18 Kap. 2: Likestilling, deltagelse og rettigheter

19 Kap. 3: Oppvekst, skole og utdanning

20 Kap. 4: Arbeid og levekår

21 Kap. 5: Fritid og ferie

22 Kap. 6: Bolig

23 Kap. 7: Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

24 Kap. 8: Pårørendepolitikk

25 Kap. 9: Eldrepolitikk

26 Kap. 10: Helse og omsorg

27 Kap. 11: Tilgjengelighet, teknologi, hjelpemidler og transport

29 2.0 Likestilling, deltagelse og rettigheter

30 CP-foreningen arbeider for likestilling, deltagelse og antidiskriminering.

31 Personer med CP møter fortsatt fordommer, manglende kunnskap og utestengelse
32 fra sentrale samfunnsarenaer. Dette er urettferdigheter vi vil synliggjøre og aktivt
33 motarbeide. Nedsatt funksjonsevne er et diskrimineringsgrunnlag på linje med kjønn,
34 etnisitet, tro- og livssyn og seksuell orientering.

36 I desember 2025 vedtok Stortinget at FN-konvensjonen om rettighetene til personer
37 med nedsatt funksjonsevne (CRPD) skal innarbeides i norsk menneskerettighetslov.
38 Det innebærer at CRPD går foran annen norsk lov ved motstrid, og at lovverket kan
39 prøves ut for domstolene. Dette er et viktig gjennombrudd, men vi vil fortsette
40 kampen for at inkorporeringen av CRPD i lovverket skal få reelle konsekvenser i
41 praksis, i form av økt likestilling, styrket rettssikkerhet og utvidede rettigheter for
42 personer med CP og deres pårørende.

44 De siste årene har vært preget av dyrtid og et høyt kostnadsnivå, noe som i seg selv
45 er utfordrende for personer med CP og deres pårørende. I tillegg har mange
46 kommuner, fylkeskommuner og helseforetak har fått en dårligere økonomi og
47 strammet inn på prioriteringene. Dette har gått utover våre grupper, og mange flere
48 enn tidligere opplever kutt i tjenester, avslag på opphold, lange saksbehandlinger,
49 unødvendige klagerunder og økte egenandeler.

50
51
52
53
54
55
56
57
58
59
60
61
62
63
64
65
66
67
68
69
70
71
72
73
74
75
76
77
78
79
80
81
82
83
84
85
86
87
88
89
90
91
92
93
94
95
96
97
98

I tillegg ser vi at retorikken rundt prioriteringer og velferdssamfunnet har hardnet til. I større grad enn tidligere erfarer vi at kostnadene og ressursbruk knyttet til personer med funksjonsnedsettelse blir problematisert, spesielt når det gjelder unge med store hjelpebehov. Personer med funksjonsnedsettelse blir omtalt som utgiftsposter på budsjettene, framfor den ressursen de er.

I mai 2025 satte regjeringen ned en kommunekommisjon. Dessverre går mange av forslagene til denne kommisjonen i retning av mindre statlig styring og mer kommunal handlefrihet og fleksibilitet. Dette er forslag som vi frykter vil gå på bekostning av den enkeltes rettigheter, medbestemmelse og valgfrihet. Dessverre vil mange av kommunekommisjonens forslag gjøre det vanskeligere å realisere CRPD.

CP-foreningen vil styrke rettighetene, framfor svekke dem. Vi vil ha mer likestilling, ikke mindre. Vi vil arbeide for et samfunn som prioriterer tilbud og tjenester for personer med funksjonsnedsettelse og deres pårørende, og et samfunn der alle gis mulighet til å leve mest mulig aktive, selvstendige og deltagende liv.

CP-foreningen vil arbeide for:

- å bekjempe diskriminering og sosial ekskludering på alle samfunnsområder.
- å sikre at innlemmelsen av CRPD i menneskerettighetsloven får reell og praktisk betydning.
- å styrke kunnskapen om CRPD i hele forvaltningen gjennom systematisk opplæring av ledere og ansatte.
- at hensynet til grunnleggende individuelle rettigheter settes over økonomi og kommunal handlefrihet.
- at flere fullfører utdanning og økt deltakelse i arbeidslivet for personer med CP og lignende funksjonsnedsettelse.
- å etablere en mer rettferdig og helhetlig BPA-ordning som gjelder på alle samfunnsarenaer.
- at alle personer CP og lignende funksjonsnedsettelse skal ha innflytelse og medbestemmelse på hvor en skal bo, hvordan en skal bo og hvem en skal bo sammen med.
- å sikre et likeverdig helse- og tjenestetilbud gjennom implementering av retningslinjene for CP i hele landet.
- å styrke habiliterings- og rehabiliteringstilbudet i hele landet, der kvalitet og kontinuitet vektlegges foran pris og kortsiktige løsninger.
- at ASK innlemmes som språk i språkloven.
at det skal vedtas forpliktende handlingsplaner for universell utforming med tydelige tidsfrister.

3.0 Oppvekst, skole og utdanning

3.1 Oppvekst og gode overganger

Vi vil arbeide for at barn og unge med CP får en trygg og inkluderende oppvekst, med like muligheter til deltakelse. Vi vil også arbeide for at barn med CP og familiene deres får så tidlig og helhetlig oppfølging som mulig. Tidlig innsats er viktig for best mulig funksjon, utvikling og livskvalitet.

99 Overganger gjennom livsløpet er særlig sårbare, og vi vil bidra til bedre sammenheng
100 og forutsigbarhet i overgangene mellom barnehage, skole, utdanning og voksenliv.

101
102 I barnehage, skole og skolefritidsordning er det nødvendig at ansatte har relevant
103 kunnskap om CP, blant annet kognisjon, energiøkonomisering og alternativ og
104 supplerende kommunikasjon (ASK). Når det gjelder ASK vil vi jobbe for å øke
105 kunnskapsnivået, blant annet ved å få inn ASK på pensum i en rekke fagutdanninger.

106
107 **CP-foreningen vil arbeide for:**

- 108 • at barn med CP og familier skal få så tidlig behandling og oppfølging som
- 109 mulig.
- 110 • at informasjon om CP gjøres tilgjengelig for barnehage, skoler, helsestasjoner,
- 111 kommuner og andre relevante instanser.
- 112 • at overgangene møtes med tiltak som gjør det lettere for hele familien.
- 113 • at elever med CP tilbys nevropsykologisk utredning og veiledningssamtaler i
- 114 forkant av skoleoverganger, som danner grunnlag for videre oppfølging
- 115 • at det tas større hensyn til barnas energibruk i barnehage, skole og ASK.
- 116 • at alle barnehager, skoler og skolefritidsordninger fungerer som reelle
- 117 inkluderingsarenaer.

118 119 **3.2 Barnehage**

120 Barnehagen har stor betydning for barnets og familiens hverdag. Barn med CP skal
121 møte trygge og kompetente voksne, og få tidlig, helhetlig og individuelt tilpasset
122 oppfølging i samarbeid med relevante instanser.

123
124 **CP-foreningen vil arbeide for:**

- 125 • at alle barn kan delta på lik linje i lek og læring
- 126 • at barn med behov sikres individuell oppfølging og støtte til å utvikle sitt eget
- 127 potensial.
- 128 • at barnehagepersonell har tilstrekkelig kompetanse på CP, hjelpemidler og
- 129 kompensierende tiltak.
- 130 • at barn som har behov for alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK) får
- 131 dette, og at ansatte sikres nødvendig opplæring og kompetanse.
- 132 • at spesialpedagogikk og kunnskap om funksjonsnedsettelse styrkes i
- 133 barnehagelærerutdanningen.

134 135 **3.3 Grunnskole og videregående opplæring**

136 CP-foreningen vil arbeide for en inkluderende skole der alle elever blir møtt med
137 forventninger og gis reelle muligheter for faglig og sosial deltakelse. Mange barn og
138 unge med CP og lignende funksjonsnedsettelse opplever fortsatt mobbing,
139 utestengelse og mangelfull tilrettelegging. Vårt mål er at alle elever med CP skal få et
140 likeverdig utbytte av opplæringen.

141
142 Valg av skoletilbud må ta utgangspunkt i barnets beste. For noen er nærskolen det
143 beste alternativet, for andre et mer spesialisert tilbud. Manglende universell utforming
144 eller ressurser skal ikke hindre elever i å gå på nærskolen. Dessverre er det fortsatt
145 mange skolebygg og uteområder som ikke er tilgjengelige.

146 CP-foreningen vil styrke rettighetene til elever med CP, særlig knyttet til kvaliteten på
147 individuelt tilrettelagt opplæring og tilpasset opplæring. Elever som benytter alternativ

148 og supplerende kommunikasjon (ASK) må sikres helhetlig oppfølging gjennom hele
149 utdanningsløpet.

150
151 Brudd på opplæringsloven skjer for ofte uten konsekvenser. Statsforvalteren må
152 derfor få sterkere virkemidler og sanksjonsmuligheter. Dårlig kommuneøkonomi kan
153 ikke aksepteres som begrunnelse for manglende oppfølging eller rettighetsbrudd.

154
155 Flere elever med funksjonsnedsettelse må få mulighet til å fullføre videregående
156 opplæring, blant annet gjennom mer fleksible utdanningsløp, flere tilrettelagte
157 lærlingeplasser og styrket yrkes- og studieveiledning.

158
159 **CP-foreningen vil arbeide for:**

- 160 • universelt tilgjengelige skolebygg, gjennom gjennomføring av Veikart for
- 161 universell utforming av nærskoler innen 2030.
- 162 • å sikre elevenes rett til individuelt tilrettelagt opplæring, ASK, praktisk
- 163 tilrettelegging og nødvendig assistanse.
- 164 • at ASK skal innlemmes som eget språk i språkloven.
- 165 • at det blir enklere å benytte egen BPA-assistent i skolen.
- 166 • at individuelt tilrettelagt opplæring gis av personell med pedagogisk eller
- 167 spesialpedagogisk kompetanse.
- 168 • å styrke pedagogisk-psykologisk tjeneste (PPT).
- 169 • at kompetansen og laget rundt elevene og skolene styrkes, uten at ressursene
- 170 til Statped som et statlig nasjonalt støttesystem svekkes.
- 171 • flere lærlingeplasser for elever med funksjonsnedsettelse.
- 172 • å styrke yrkes- og studieveiledningen for elever med funksjonsnedsettelse.
- 173 • at elevene skal informeres om tilretteleggingsmuligheter ved eksamen, og at
- 174 det skal foretas en individuell vurdering av praktisk gjennomføring av eksamen
- 175 i forkant av selve eksamensdagen.
- 176 at alle, også elever med utviklingshemming, skal ha en fullverdig skoledag.
- 177 • at spesialpedagogikk og kunnskap om funksjonsnedsettelse styrkes i
- 178 lærerutdanningen.
- 179 • at regelverket knyttet til skolemiljø og mobbing følges opp alle berørte
- 180 instanser og med tiltak som virker.
- 181 • at statsforvalter får flere virkemidler, slik at brudd på opplæringsloven faktisk
- 182 får konsekvenser.

183 184 **3.4 Høyere utdanning**

185 Det er en sterk sammenheng mellom utdanningsnivå og sysselsetting for personer
186 med funksjonsnedsettelse. Vi vil arbeide for at flere unge med CP og lignende
187 funksjonsnedsettelse tar høyere utdanning og gjennomfører hele utdanningsløpet.

188
189 Overgangen til studielivet må bli enklere. Det er avgjørende at studenter som trenger
190 BPA eller andre tilretteleggingstiltak får innvilget dette ved studiestart. På den måten
191 får de bruke energien sin på studier, framfor logistiske og praktiske utfordringer.
192 Regelverket bør endres slik at det blir enklere å ha med egne BPA-assistenten på
193 universitet og andre studiesteder.

194
195 Vi vil også arbeide for mer universelt utformede universiteter og andre studiesteder.
196 Det må i større grad legges til rette for at studenter med funksjonsnedsettelse kan

197 delta i det faglige og sosiale på lik linje med alle andre. Vi savner også en mer
198 helhetlig tilretteleggingstjeneste og karriereveiledning.

199

200 **CP-foreningen vil arbeide for:**

- 201 • at flere med CP skal kunne gjennomføre høyere utdanning.
- 202 • en lovfestet rett til tilrettelegging innen høyere utdanning.
- 203 • å gjeninnføre utdanning som tiltak for ungdom under 22 år.
- 204 • at det legges til rette for tidligere opptak for studenter med
205 funksjonsnedsettelse.
- 206 • å kunne ta færre studiepoeng pr. semester eller bruke lengre tid, uten at dette
207 får økonomiske konsekvenser.
- 208 • at studenter skal informeres om tilretteleggingsmuligheter ved eksamen, og at
209 det skal foretas en individuell vurdering av praktisk gjennomføring av eksamen
210 i forkant av selve eksamensdagen.
- 211 • at det skal bli enklere for studenter å få vedtak på BPA, ved at det blant annet
212 ikke stilles krav til bostedsadresse for å kunne søke. Behandling av BPA-saker
213 for studenter må gå raskere.
- 214 • at alle studiesteder skal være universelt utformet (inkludert læremidler).
- 215 • at universitetene utarbeider konkrete retningslinjer for universell utforming som
216 de ulike linjeforeningene kan benytte seg av.
- 217 • bedre tilrettelegging ved praksis, eksempelvis bør studenter med CP gis tilbud
218 om nærpraksis.
- 219 • at det skal bli enklere for studenter med funksjonsnedsettelse å dra på
220 utveksling til utlandet der dette er den del av studiet eller et valg i studieløpet.
- 221 • flere tilrettelagte studentboliger.
- 222 • flere tilrettelagte folkehøyskoletilbud.

223

224 **4.0 Arbeid og levekår**

225

226 **4.1 Arbeid**

227 Personer med CP og lignende funksjonsnedsettelse er en viktig ressurs i
228 arbeidslivet, men dessverre er det mange som står ufrivillig utenfor. CP-foreningen vil
229 arbeide for at flere får delta i arbeidslivet og å beholde arbeidstilknytningen lengst
230 mulig. Det må også bli enklere å utnytte restarbeidsevne og å kombinere arbeid og
231 uføretrygd.

232

233 Flere arbeidsgivere må rekruttere personer med funksjonsnedsettelse. Dette krever
234 holdningsendringer, men det må også bli enklere for arbeidsgivere å ansette, samt
235 kunne tilby stillinger som er tilpasset personer med funksjonsnedsettelse.

236

237 NAV må organiseres og gis mer ressurser, slik at saksbehandlere blir i stand til å
238 kunne gi en tett, individuell og riktig oppfølging til de som trenger det. Det er også
239 viktig at personer på uføretrygd får arbeidsoppfølging dersom de har behov for det.

240

241 Funksjonsassistanse, arbeids- og utdanningsreiser og varig lønnstilskudd er viktige
242 ordninger for å inkludere personer med funksjonsnedsettelse i arbeidslivet.

243 Dessverre ser vi at disse bevilgningene fra statsbudsjettet kan gå tomme i løpet av
244 året. Vi vil derfor arbeide for å rettighetsfeste disse ordningene i folketrygden.

245

246 Vi vil også arbeide for å styrke ordninger som VTA og VTO (Varig tilrettelagte
247 arbeidsplasser og varig tilrettelagte arbeidsplasser i ordinær bedrift) og Helt med.
248 Det er også viktig at det etableres flere og mer differensierte dagtilbud utenfor det
249 ordinære arbeidslivet.

250

251 **CP-foreningen vil arbeide for:**

- 252 • at 5 % av nyansettelser i stat og kommune skal være personer med
253 funksjonsnedsettelse.
- 254 • at må etableres en statlig finansieringsordning for arbeidsgivere som vil
255 tilrettelegge egne lokaler og arbeidssystemer.
- 256 • at NAV gis tilstrekkelige med ressurser, slik at de blir i stand til å kunne gi en
257 tett, individuell og riktig oppfølging til de som trenger det.
- 258 • at flere får raskere og nødvendig helsehjelp for å kunne stå i arbeid.
- 259 • å rettighetsfeste ordninger som funksjonsassistanse og arbeids- og
260 utdanningsreiser i folketrygden.
- 261 • at funksjonsassistanse også omfatter praksis- og utprøvningsplasser.
- 262 • at flere får informasjon om og tilgang på varig lønnstilskudd. I noen tilfeller kan
263 varig lønnstilskudd fungere som et alternativ til uføretrygd.
- 264 • et styrket vern i arbeidsmiljøloven for personer med funksjonsnedsettelse
- 265 • flere og bedre tilpassede VTA- og VTO-plasser, og at disse ordningene forblir
266 et statlig ansvar.
- 267 • å videreutvikle ordninger som Helt med.
- 268 • at kommunene stimuleres til å etablere flere, målrettede dagaktivitetstilbud
269 tilpasset ulike funksjonsnivåer.

270

271 **4.2 Økonomi og levekår**

272 Personer med funksjonsnedsettelse har dårligere økonomiske levekår
273 sammenlignet med befolkningen ellers, både på grunn av svakere tilknytning til
274 arbeidslivet og merkostnader som følge av sin livssituasjon. På grunn av dyrtid og
275 høyere levekostnader de siste årene, har mange fått ytterligere dårlig råd.

276

277 Som et resultat av dyrtid og et høyere kostnadsnivå, har også mange kommunene
278 fått dårligere økonomi. Mange flere enn tidligere opplever et redusert velferdstilbud,
279 økt saksbehandlingstid, unødvendige klagerunder og økte egenandeler. Dette får
280 igjen negative konsekvenser i form av mindre deltagelse, mer isolasjon og dårligere
281 helse og livskvalitet.

282

283 Regjeringen i dag er i stor grad opptatt av arbeidslinja. CP-foreningen støtter
284 målsettingen om å få flere med funksjonsnedsettelse i arbeid, men ikke på
285 bekostning av viktige inntektsordninger. Vi vil derimot arbeide for å øke de
286 helsebaserte ytelsene som uføretrygd og arbeidsavklaringspenger.

287

288 Vi vil også styrke ordninger som virker kompenserende og reduserer de økonomiske
289 følgene av det å ha en funksjonsnedsettelse. Vi mener også at de ulike
290 støtteordningene og ytelsene, må sees mer i sammenheng enn de gjør i dag. Den
291 enkelte skal ikke risikere å miste en viktig inntekt, på grunn av endringer i en annen.

292

293 Vi vil støtte opp om arbeidet med å innføre en ny tillitsreform i NAV. I denne
294 sammenheng vil vi arbeide for at også brukerne av NAV gis mer tillit. For eksempel

295 opplever mange med CP eller familiene deres et altfor stort krav om dokumentasjon i
296 de ulike søknadsprosessene.

297

298 Vi vil arbeide for at omverdenen og myndighetene i større grad enn i dag ser på
299 uføre som en positiv ressurs i samfunnet. Uføre skal ha mulighet til å delta i
300 arbeidslivet og det må bli enklere å bidra på andre samfunnsarenaer, som for
301 eksempel innenfor frivilligheten og i organisasjonslivet.

302

303

CP-foreningen vil arbeide for:

- 304 • at kommunene fortsatt skal prioritere tjenester og rettigheter til personer med
305 funksjonsnedsettelse og deres pårørende.
- 306 • å senke innslagspunktet for ressurskrevende tjenester i
307 toppfinansieringsordningen til kommunene.
- 308 • å heve minstesatsene i de helsebaserte ytelsene, som uføretrygd og
309 arbeidsavklaringspenger.
- 310 • å bevare uføretrygd for unge under 30 år.
- 311 • at vilkåret for å få ung ufør-ordningen endres, slik at alle, uansett grad av CP-
312 diagnose og som kvalifiserer for uføretrygd, får innvilget denne ordningen.
- 313 • at alle som ønsker det får en individuell arbeidsevnevurdering.
- 314 • at de som har fått innvilget arbeidsavklaringspenger (AAP) skal beholde de til de
315 enten er avklart til arbeid eller uføretrygd.
- 316 • at de som har fått innvilget uføretrygd skal få arbeidsoppfølging hos NAV.
- 317 • at fribeløpet i uføretrygden økes til 1 G slik stortinget har vedtatt.
- 318 • at egenandelen på kommunale tjenester for personer med
319 funksjonsnedsettelse og kroniske diagnoser holdes på et lavest mulig nivå.
- 320 • en grunn- og hjelpestønadordning som faktisk dekker de ekstrautgiftene
321 kronisk syke og funksjonshemmede har.
- 322 • at flere får innvilget bostøtte, inkludert unge uføre, og at bostøtten ikke reguleres
323 i trappetrinn slik at ikke små eller tilfeldige inntekter resulterer i kutt som
324 overstiger ekstrainntekten (for eksempel oppmuntringslønn).
- 325 • at regjeringen følger opp stortingsmeldingen om rettigheter til
326 utviklingshemmede.

327

5.0 Fritid og ferie

329 Vi vil arbeide for at alle med CP, uansett alder, får mulighet til ha en aktiv fritid med
330 meningsfulle fritids- og kulturaktiviteter. Dessverre opplever vi at mange
331 utestenges fra deltagelse på kultur-, idretts- og fritidsarenaer fordi tilbudene ikke er
332 tilstrekkelig tilrettelagte, eller fordi de ikke har tilgang på BPA eller andre
333 støtteordninger. Informasjon om tilgjengelighet og praktiske forhold er også for dårlig.

334

335 Vi vil også arbeide for retten til ferie. For enkelte er ferieturer nesten uopnåelig, fordi
336 man ofte må betale lønn til personale og/eller har merkostnader ved reise og
337 opphold. Det er også vanskelig å finne feriesteder som er tilstrekkelig tilrettelagt.

338

339 Vi opplever at mange som bor i kommunale omsorgsboliger i liten grad har tilgang på
340 BPA og at de i stor grad er prisgitt det tjeneste- og fritidstilbudet som boligen tilbyr.

341 Det er også andre grupper som har utfordringer med å reise på ferie på egenhånd.
342 Vi vil derfor arbeide for at kommunene tar større ansvar for å sikre den enkeltes
343 muligheter til ferie, både ved tilskudd og hjelp til assistanse.
344

345 **CP-foreningen vil arbeide for:**

- 346 • en mer rettferdig og helhetlig BPA-ordning, som sikrer den enkelte mulighet til
347 å kunne ha en aktiv fritid.
- 348 • at den kommunale ordningen med ledsagerbevis på arrangementer,
349 attraksjoner og offentlig transport blir lovfestet og utvidet, uten
350 aldersbegrensning.
- 351 • universelt utformede kultur- og fritidstilbud, noe som også inkluderer flere
352 tilrettelagte lekeplasser for barn.
- 353 • at kultur- og fritidsaktører (inkludert kirker), utbedrer informasjonen om
354 tilgjengelighet på sine lokaler og arrangement.
- 355 • flere universelt tilrettelagte toalett med stellebenker på offentlige kultursteder.
- 356 • at flere natur og rekreasjonsområder gjøres tilgjengelig for personer med
357 funksjonsnedsettelse.
- 358 • styrke ordningen med aktivitetshjelpemidler for voksne over 26 år.
- 359 • flere tilrettelagte fritidsboliger.
- 360 • flere tilrettelagte turer til varmere strøk.
- 361 • at kommuner i større grad gir tilskudd til ferie for personer med store
362 hjelpebehov.
- 363 • at hjemkommune/oppholdskommune i større grad samarbeider om
364 ferieavvikling for personer som har hjelpebehov.
365

366 **6.0 Bolig**

367 Det må bli enklere for personer med CP og lignende funksjonsnedsettelse å etablere
368 seg på boligmarkedet. Vi vil derfor arbeide for å styrke de ulike økonomiske
369 støtteordninger som startlån, etableringstilskudd og bostøtte, slik at flere får mulighet
370 til eie egen bolig.
371

372 Kommunene må også sikre at det finnes trygge, tilrettelagte og rimelige boliger til leie
373 for de som trenger det. Det er et stort problem i dag at husleiene, både i det private
374 og kommunale markedet, inkludert omsorgsboliger, er alt for høye, målt mot den
375 enkeltes inntekt.
376

377 CRPD er tydelige på at personer med utviklingshemming og andre
378 funksjonsnedsettelse skal ha medbestemmelse og innflytelse på valg av bosted.
379 Likevel tar kommunene i liten grad tar utgangspunkt i den enkeltes/de enkelte
380 families behov, og er styrt av det boligtilbudet som allerede eksisterer. Det finnes
381 også mange eksempler på tvangsflytting eller at unge og voksne med CP blir
382 plassert ufrivillig på sykehjem.
383

384 Dessverre ser vi at retten til å bo er ytterligere satt under press.
385 Kommunekommisjonen foreslår å forenkle investeringstilskuddet til omsorgsboliger,
386 noe som innebærer å forenkle kravet størrelse og antall boenheter. Dette muliggjør
387 at kommuner i større grad kan legge til rette for samlokalisering og store
388 institusjoner. Dette er en utvikling som vi ikke vil tilbake til.
389

390 Vi vil også arbeide for at det må bygges flere tilrettelagte og universelt utformede
391 boliger, og at det gis tilstrekkelige tilskudd, slik at enkeltpersoner i alle aldre og
392 familier har råd til å tilpasse boligen sin.

393

394 **CP-foreningen vil arbeide for:**

- 395 • å styrke de statlige boligsosiale virkemidlene i ny sosial bolig lov.
- 396 • å styrke Husbanken og støtteordninger som startlån, etableringstilskudd og
397 tilskudd til tilpasning. Bevilgningene bør øremerkes over statsbudsjettet, slik at
398 kommuner fortsatt prioriterer boligsosialt arbeid.
- 399 • at den nasjonale bostøtteordningen gjennomgås, forbedres og inkluderer flere
400 med uføretrygd.
- 401 • at den individuelle retten til bolig styrkes gjennom CRPD, slik at den enkelte
402 sikres medbestemmelse og innflytelse i valg av bosted.
- 403 • at vi beholder dagens investeringstilskudd til omsorgsboliger og
404 avlastningsboliger.
- 405 • at ingen med CP skal bo ufrivillig på sykehjem.
- 406 • at bofellesskap har nødvendige kvaliteter slik som tilgjengelige fellesarealer
407 som forhindrer isolasjon.
- 408 • at det skal bli enklere for unge med CP og deres pårørende å få hjelp og
409 veiledning i kommunene til å kunne planlegge og gjennomføre flytting og å
410 etablere seg i egen bolig.
- 411 • at det skal bli enklere for eldre med CP å planlegge alderdommen sin og
412 etablere seg i en trygg og tilpasset bolig.
- 413 • at det skal bli enklere for familier som har barn med CP å få støtte til tilpasning
414 av bolig.
- 415 • at kravene til universell utforming styrkes, blant annet til areal, slik at vi får
416 flere leiligheter som faktisk har plass til ulike tekniske hjelpemidler og
417 nødvendig utstyr som for eksempel ladning av elektriske rullestoler.
- 418 • at det etableres flere tilgjengelige utleieboliger og leie-til-eie-løsninger.
- 419 • at de kommunale husleiene reduseres og at ordninger som «gjengs leie»
420 avskaffes.
- 421 • at vedlikehold prioriteres i kommunale boliger.
- 422 • at personer med CP og lignende funksjonsnedsettelse som bor i kommunale
423 omsorgsboliger med personalbase, bør få innflytelse ved ansettelse av
424 personell.
- 425 • at personell i kommunale omsorgsboliger er faglærte og får
426 tilstrekkelig opplæring i CP, CRPD og ASK.
- 427 • at personer med CP og lignende funksjonsnedsettelse som bor i kommunale
428 omsorgsboliger med personalbase, skal få innvilget egne timer til sosiale
429 aktiviteter/fritid/ferie. Et visst antall timer pr. uke som man kan spare i en
430 timebank.

431

432 **7.0 Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)**

433 I 2025 satte regjeringen ned et nytt ekspertutvalg som skal vurdere hvordan BPA kan
434 innrettes for å bidra til likestilling, likeverd og samfunnsdeltagelse.

435 CP-foreningen mener det er på høy tid at det etableres en mer helhetlig og rettferdig
436 BPA ordning, og som sikrer reell likestilling.

437

438 Det er betydelige forskjeller i kommunenes praktisering av BPA-ordningen, som i

439 tillegg er svært sårbar for svak kommuneøkonomi. CP-foreningen vil derfor arbeide
440 for en statlig og mer forutsigbar finansiering av ordningen. Dersom BPA flyttes ut av
441 helselovgivningen, må den enkeltes rett til nødvendig medisinsk og helsefaglig
442 oppfølging sikres i ny lov.

443
444 Alle med assistansebehov skal ha rett til BPA, uavhengig av alder eller grad av CP.
445 Ordningen må sikre tilstrekkelige timer og reell selvbestemmelse, samt bli enklere å
446 videreføre ved flytting til ny kommune.

447
448 Saksbehandlingstiden må ned, unødvendige klagerunder må unngås, og vi mener
449 det må settes en begrensning på hvor høy egenandelen på BPA skal være. Vi også
450 arbeide for at ordningen med assistert ledelse videreføres, og at med-lederrollen
451 styrkes.

452
453 Vi vil arbeide for økt kunnskap om BPA-ordningen og dens betydning for personer
454 med CP og lignende funksjonsnedsettelse. Analyser fra 2025 viser at ordningen er
455 samfunnsøkonomisk lønnsom, blant annet fordi den bidrar til økt livskvalitet, bedre
456 fysisk og psykisk helse, samt økt deltakelse i utdanning og arbeidsliv.

457
458 **CP-foreningen vil arbeide for:**

- 459 • at retten til BPA utvides til å gjelde alle, uansett alder, som har et reelt behov
460 for assistanse, inkludert personer med lett motorisk grad av CP.
- 461 • at overføringen av ansvaret og finansieringen av BPA overføres fra
462 kommunene til staten.
- 463 • at det må bli enklere å beholde BPA-vedtaket ved flytting over
464 kommunegrenser og bydeler.
- 465 • at retten til BPA ivaretas i en egen lov, men der helsehjelp og medisinsk
466 oppfølging inkluderes for de som har behov for det.
- 467 • at det settes et nasjonalt tak på hvor mye kommuner, kan ta i egenandel på
468 BPA og praktisk bistand.
- 469 • at BPA innvilges til elever i grunnskolen, videregående opplæring og ved
470 høyere utdanning, herunder utveksling og studier i utlandet.
- 471 • at BPA-ordningen for studenter skal være på plass før studiestart.
- 472 • at familier i større grad gis reell valgfrihet, det vil si at de kan velge BPA
473 framfor avlastning utenfor hjemmet dersom det er mest hensiktsmessig.
474 En utvidet rett til SFO (4.-7.trinn) ikke skal hindre familier å få innvilget vedtak
475 om BPA.
- 476 • at personer som bor i døgnbemannede omsorgsboliger også skal få tilgang på
477 BPA-tjenester.
- 478 • at det blir enklere å få med BPA på reise eller ferie.
- 479 • at BPA-ordningen fortsatt skal sikre muligheten til å få assistert ledelse.
- 480 • at de som leder en BPA-ordning skal ha trygge og forutsigbare rammer. Deres
481 rettigheter styrkes, og de skal kompenseres på en måte som står i forhold til
482 ansvar, arbeidsomfang og belastning.
- 483 • å motivere private leverandører til å utvikle brukervennlige systemer, som tar
484 høyde for at arbeidsledere kan ha kognitive utfordringer eller synsproblemer.
- 485 • mest mulig fleksible BPA-ordninger, uten at det går på tvers av
486 arbeidsmiljøloven og rettigheter til de ansatte.

- 487
- at kommuner, bydeler og saksbehandlere får opplæring i CRPD og kunnskap
- 488 om BPA og intensjonen med ordningen.

489

490 **8.0 Pårørendepolitikk**

491 I 2022 ble det innført en rekke nye lovbestemmelser for å sikre at barn, unge og
492 deres familier som har behov for sammensatte tjenester, skal få et mer helhetlig og
493 koordinert tilbud og oppfølging. Dessverre er det lite som har skjedd i praksis.
494 Fortsatt bruker pårørende altfor mye tid og krefter på å finne informasjon, orientere
495 seg i systemet og koordinere tjenester.

496

497 Mange familier har en stor omsorgsbyrde, og det er viktig at disse får et tilbud om
498 avlastning. Det er også avgjørende at dette avlastningstilbudet utformes i tråd med
499 familienes ønsker og behov, da dette varierer veldig fra familie til familie.
500 Dessverre er det mange som ikke får et tilstrekkelig tilbud, eller blir utsatt for lange og
501 unødvendige saksbehandlings- og klagerunder. Vi vil arbeide for at statsforvalter får
502 større betydning i klagesaker og at de gis sanksjonsmulighet ved brudd på vedtak.

503

504 Mange pårørende med å beholde tilknytningen til arbeidslivet. Vi mener det er mulig
505 å både arbeide for et mer inkluderende arbeidsliv og bedre kompenserende
506 økonomiske ordninger. Det er viktig at foreldre til barn som har store omsorgsbehov
507 ikke blir rammet økonomisk.

508

509 Flere velferdsordninger opphører i det barnet fyller 18 år, selv om ikke
510 omsorgsbehovet har endret seg vesentlig. Vi vil derfor jobbe for å bedre
511 støtteordningene for foreldre som har hjemmeboende barn med store hjelpebehov.

512

513 **CP-foreningen vil arbeide for:**

- 514 • at kommunene følger opp plikten til å tilby til barnekoordinator, koordinator,
515 individuell plan og ansvarsgruppe.
- 516 • at bevilgningene til barnekoordinatorordningen øremerkes over statsbudsjettet.
 - 517 • at avlastningstilbud, støttekontakttilbud, og tilbud om praktisk bistand tilpasses
518 den enkeltes families reelle behov.
- 519 • at forvaltningsloven endres slik at statsforvalternes myndighet styrkes overfor
520 kommunene.
- 521 • at pårørende kan få beholde rett på forhøyet hjelpestønad, opplæringspenger og
522 omsorgspenger etter at barnet har fylt 18 år, dersom det er hjemmeboende og
523 har funksjonsnedsettelse eller kronisk sykdom.
- 524 • at pleiepengeordningen fortsatt ivaretar familier med alvorlig syke barn.
- 525 • at arbeidsgivere fortsatt forskutterer pleiepenger.
- 526 • at omsorgsstønad rettighetsfestes, og at nasjonale retningslinjer må sikre lik
527 tilgang til ordningen og definere en minstesats.
- 528 • at ektefelle/samboer kan få økonomisk kompensasjon for å følge nærstående
529 med CP til sykehus og andre helsetjenester, og for å kunne gi nødvendig støtte
530 og oppfølging i en kortere sykeperiode.
- 531 • at foreldre til barn med store hjelpebehov får tilstrekkelig oppfølging når det
532 gjelder psykisk helse, parveiledning og hjelp til krisehåndtering.
- 533 • at søsken ivaretas og inkluderes i rollen som pårørende.
- 534 • at barn til personer med CP og lignende funksjonsnedsettelse ivaretas og får
535 tilstrekkelig veiledning i rollen som pårørende.

- 536 • at de som trenger ledsager i forbindelse med reise til behandlings- og
537 rehabiliteringstilbud får dekket kostnaden.

538

539 **9.0 Eldrepolitikk**

540 Vi vil arbeide for en eldrepolitikk, som ivaretar behovene for personer som har levd
541 hele livet med nedsatt funksjonsevne. Det er ikke slik at man blir «lik alle andre» når
542 man fyller 67 år. Eldre med CP møter på andre typer utfordringer enn sine jevnaldre.
543 Det er også viktig å ta høyde for at mange med CP får ulike typer senskader og føler
544 på alderdommen tidligere enn funksjonsfriske.

545

546 Det er viktig at eldre i dag får bedre oppfølging i tjenesteapparatet, slik at det blir
547 enklere å planlegge en trygg og god alderdom. Det må blant annet tilføres mer
548 ressurser til hjemmetjenestene og ergoterapitjenesten, for å opprettholde livskvalitet
549 og trivsel. Det er også viktig med tiltak som hindrer ensomhet og isolasjon.

550

551 Vi har for lite kunnskap om hvordan aldring med funksjonsnedsettelse gir seg utslag i
552 forhold til helse, boforhold, deltakelse og familieliv, så vil arbeide for at det forskes
553 mer på denne gruppa.

554

555 **CP-foreningen vil arbeide for:**

- 556 • at kommunene i større grad planlegger og tilrettelegger for eldre som har levd
557 med funksjonsnedsettelse.

- 558 • at det skal bli enklere for eldre med CP å få hjelp og støtte i kommunene til å
559 kunne etablere seg i en hensiktsmessig og tilrettelagt bolig.

- 560 • at også personer med CP over 67 år skal få innvilget BPA og beholde
561 ordningen så lenge det er hensiktsmessig for den enkelte bruker.

- 562 • at fysioterapi blir en del av den hjemmebaserte omsorgen, både i
563 hjemmetjenesten og på sykehjem

- 564 • ulike tiltak som begrenser ensomhet og isolasjon, eksempelvis praktisk
565 bistand, støtte til transport, mer brøyting, strøing og økt framkommelighet på
566 vinterstid.

- 567 • bedre tilgang på psykisk helsehjelp, for å mestre de psykiske påkjenningene
568 som økende funksjonstap kan gi.

- 569 • at primær- og spesialisthelsetjenesten har mer fokus på sammensatte
570 utfordringer og utbedrer sine rutiner for samarbeid på tvers av profesjoner og
571 avdelinger på sykehusene.

- 572 • å utvide støtte til tannbehandling

- 573 • behandlingsreiser til utlandet eller støtte til opphold på behandlingssteder i
574 varmere strøk.

- 575 • at teknologien tilpasses behovene til eldre med funksjonsnedsettelse og at
576 det i større grad tas hensyn til alle de som har vanskeligheter med å finne ut
577 av internett, smarttelefon og nye betalingsløsninger.

- 578 • at seniorpolitikk på arbeidsplassen må ivareta særskilt personer med
579 funksjonsnedsettelse.

- 580 • at det forskes mer på aldring og funksjonsnedsettelse, særlig senskader.

- 581 • at det forskes og informeres bedre om viktigheten av ernæring og kroppsvekt,
582 for å opprettholde best mulig evne til bevegelse, balanse og forflytning
583 gjennom livet.

584

585 **10.0 Helse og omsorg**

586

587 **10.1 Spesialisthelsetjenesten**

588 Vi vil arbeide for å styrke og videreutvikle det nevrologiske tilbudet på sykehusene.
589 I 2024 ble det etablert en kunnskapsbasert retningslinje for diagnostisering og
590 oppfølging av personer med CP i et livsløp. Vi vil arbeide videre for at denne
591 retningslinjen blir implementert i alle helseforetak, og dermed sikre et mer likeverdig
592 helsetilbud rundt om i landet.

593

594 Riksrevisjonen har i 2021 og 2023 avdekket at habiliterings- og rehabiliteringstilbudet
595 i landet er for dårlig og vi vil arbeide for å styrke dette tilbudet, både i
596 spesialisthelsetjenesten og i kommunene. Vi trenger nasjonale, politisk forankrede
597 planer, som styrker og videreutvikler dette feltet, samt avklarer roller og
598 ansvarsfordeling.

599

600 CP-foreningen vil arbeide for å styrke barnehabiliteringene (HABU) og
601 voksenhabiliteringene (HAVO) i helseforetakene, samt overgangene mellom disse.
602 Rehabiliteringstjenestene trenger både et ressursløft og statusløft, for å kunne ta imot
603 flere pasienter og kunne gi en tilstrekkelig oppfølging.

604

605 Det er også viktig at det intensive habiliteringstilbudet styrkes for alle, uansett alder
606 eller grad av CP. Vi vil både arbeide for å styrke intensivtilbudet i helseforetakene,
607 samt beholde private tilbud som er viktige for våre medlemmer. Vi opplever ikke at
608 det offentlige tilbudet er tilstrekkelig i dag.

609

610 Når det gjelder spesialisert rehabilitering, er det viktig at nye anbudskonkurranser og
611 kontraktsinngåelser mellom ideelle og private institusjoner og de ulike
612 helseforetakene baseres med utgangspunkt i kvalitet framfor pris.

613

614 Vi vil også arbeide for at kronikere fortsatt skal prioriteres i spesialisthelsetjenesten.
615 CP er en kompleks diagnose som krever spesialisert og tverrfaglig oppfølging.
616 Likevel får mange avslag på rehabiliteringsopphold, som begrunnes med at
617 kommunene skal gi den nødvendige oppfølgingen. Dessverre opplever vi at mange
618 kommuner ikke har tilstrekkelig kunnskap og kompetanse.

619

620 Forskrifter, prioriteringsveiledere, retningslinjer og veiledere på habiliterings- og
621 rehabiliteringsfeltet er ikke godt nok innarbeidet i praksis. Det er medvirkende til at
622 det er for stor variasjon i tilbud og tjenester.

623

624 **CP-foreningen vil arbeide for:**

625

- 626 • at CP-diagnosen kan stilles tidligere enn i dag og at innsatsen settes inn
627 tidligere for å bevare og utvikle det motoriske og kognitive funksjonsnivået.
- 628 • at det forskes mer på CP og lignende nevrologiske diagnoser, både på
629 årsaker og levekår.
- 630 • at retningslinjen for diagnostisering og oppfølging av personer med CP i et
631 livsløp blir implementert i alle helseregioner.

- 631 • at det innføres et systematisk kunnskapsbasert oppfølgingsprogram for alle
- 632 voksne med CP i alle helseforetak, og at det utvikles bedre overganger
- 633 mellom barne- og voksenhabiliteringene.
- 634 • et tilstrekkelig tverrfaglig intensivtilbud, som også inkluderer private tilbud som
- 635 har spesialisert på CP og lignende diagnoser.
- 636 • at Stortinget i løpet av 2026 behandler og vedtar nasjonale planer både for
- 637 habilitering og rehabilitering for 2026-2035 og at det bevilges penger til å gjøre
- 638 nødvendige løft.
- 639 • at anbudsprosessene innenfor spesialisert rehabilitering i større grad skal
- 640 vektlegge kvalitet og faglig kontinuitet.
- 641 • at alle med CP, uansett alder, fortsatt skal prioriteres til å få innvilget opphold
- 642 innenfor spesialisert rehabilitering, inkludert helsesportsentrene.
- 643 • at CP-diagnosen prioriteres i oppfølgingen av regjeringens
- 644 hjernehelsestrategi.
- 645 • at ordningen behandlingsreiser til utlandet utvides til å inkludere CP-
- 646 diagnosen og lignende diagnoser.
- 647 • en mer helhetlig tankegang omkring pasientene, der spesialist- og
- 648 primærhelsetjenesten samarbeider tettere.
- 649

650 **10.2 Primærhelsetjenesten**

651 I tillegg til en god spesialisthelsetjeneste, er vi også avhengige av en velfungerende
652 helsetjeneste kommunalt. Det er en utfordring at kommunene har fått mer ansvar og
653 flere oppgaver, uten av de har fått tilstrekkelige midler og ressurser til å følge opp.

654 Kommunekommisjonen er satt ned for å løse utfordringer i kommunene.

655 Men dessverre foreslår den å fjerne kompetansekravene i helse- og
656 omsorgstjenesten. CP-foreningen er uenig i dette, og frykter at en av konsekvensene
657 er at det blir enda vanskeligere å få tilgang på ergoterapeut, psykolog eller andre
658 profesjoner som
659 er viktige i oppfølgingen av personer med CP og lignende funksjonsnedsettelse.

660 Etter at diagnoselisten for fysioterapi har blitt avviklet, opplever mange at tilbudet har
661 blitt dårligere og at kronikere i mindre grad blir prioritert. Vi vil derfor arbeide for å
662 styrke fysioterapitilbudet i kommunene. Dette er viktig for å redusere smerter og
663 styrke den enkeltes livskvalitet.

664 For mange med CP er fastlegeordningen viktig. Fastlegen har en viktig rolle i å
665 henvise til spesialister, behandlings- og rehabiliteringsinstitusjoner, samt skrive
666 erklæringer i forbindelse med søknader. Vi vil arbeide for at fastlegeordningen blir
667 bedre tilpasset behovet til personer med CP og lignende diagnoser.

668 Det er viktig at alle helsetjenestene er universelt tilgjengelige, slik at personer med
669 CP og lignende diagnoser får samme tilbud som andre, når det gjelder ulike
670 screeningsundersøkelser, for eksempel kolesterolverdier, mammografi, gynekologi
671 eller gastroskopi.

672 Arbeidet med digitalisering og teknologisk utvikling er viktig, og kan også gi nye
673 muligheter for informasjon og beslutningsstøtte. Det viktig at løsningene blir
674 universelt utformet og at det gis støtte og opplæring i bruk.

680

681 **CP-foreningen vil arbeide for:**

- 682 • et mer likeverdig behandlings- og tjenestetilbud i kommunene.
- 683 • at kommunale tilbud videreføres etter fylte 18 år og at voksne med CP får en
- 684 mer systematisk og helhetlig oppfølging.
- 685 • at det satses mer på et tverrfaglig habiliteringstilbud i kommunene
- 686 (hverdagsrehabilitering).
- 687 • at kompetansekravene i helse- og omsorgstjenestene beholdes.
- 688 • at kronikere og personer med funksjonsnedsettelse får et tilstrekkelig og varig
- 689 fysioterapitilbud, ved blant annet å unngå pålagte opphold i behandling over
- 690 tid, og ulike kommunale prioriteringsnøkler.
- 691 • at det blir flere fysioterapeuter med kommunalt driftstilskudd.
- 692 • å styrke fastlegeordningen.
- 693 • at det etableres lærings- og mestringstilbud i alle kommuner som kan tilby
- 694 trenings- og aktivitetstilbud, samt kost- og ernæringsveiledning for personer
- 695 med funksjonsnedsettelse.
- 696 • at det opprettes flere tilrettelagte trenings- og fritidstilbud i kommunene.
- 697 • flere varmtvannsbasseng.
- 698 • at det tilrettelegges for palliativ behandling i bolig ved livets slutfase.
- 699

700 **10.3 Psykisk helse**

701 Personer med CP viser seg, ifølge forskning, å være godt representert blant de som

702 har psykiske problemer. Vanskene ser ut til å være uavhengig av funksjonsnivå og

703 alder.

704

705 Tilgangen til psykisk helsetjeneste må bli bedre. Vi trenger både å styrke det

706 forebyggende arbeidet og at det skal bli enklere å få hjelp når man trenger den. Vi vil

707 at psykiatere og psykologer i større grad enn i dag skal ha kompetanse på

708 funksjonsnedsettelse og kroniske sykdommer.

709

710 Selv om psykisk helse og livsmestring er en del av retningslinjene for behandling og

711 oppfølgingen av CP, ønsker vi at oppfølgingen av psykisk helse skal bli bedre

712 innenfor habiliteringstjenesten. Både barne- og voksenhabiliteringene må gis mer

713 ressurser, slik at den er stand til å kunne gi en mer helhetlig oppfølging. Vi opplever

714 fortsatt at mange med CP eller ikke får tilstrekkelig hjelp og havner mellom to stoler i

715 dagens oppfølgingstilbud.

716

717 **CP-foreningen vil arbeide for:**

- 718 • at tilgangen til psykisk helsetjeneste blir enklere i dag.
- 719 • at psykisk helse blir en del av den systematiske oppfølgingen både for barn og
- 720 for voksne med CP.
- 721 • at kommuner og helseforetak som utlyser hjemler for psykologspesialist
- 722 sørger for tilstrekkelig kapasitet og kompetanse til å imøtekomme behov hos
- 723 personer med funksjonsnedsettelse og kronisk sykdom.
- 724 • at kommunene gir et tilbud om samtalegrupper/møteplasser for dem som vil
- 725 snakke om temaer innenfor psykisk helse, fortrinnsvis gjennom lærings- og
- 726 mestringssentrene.

727

728 **11.0 Tilgjengelighet, teknologi, hjelpemidler og transport**

729

730 **11.1 Universell utforming og ny teknologi**

731 Det haster med å gjøre offentlige bygg, utemiljøer, transportsystemer og IKT-
732 løsninger universelt utformet. For å sikre framdrift må det lages forpliktende planer,
733 settes konkrete tidsfrister og gis de nødvendige økonomiske bevilgninger. Vi vil også
734 arbeide for at personer med CP kan ta del i den nye teknologiske utviklingen på lik
735 linje med alle andre. Det er en stor utfordring i dag at mange personer med CP ikke
736 får tilgang til digitale tjenester, som for eksempel Bank-ID.

737

738 **CP-foreningen vil arbeide for:**

- 739 • at regjeringens helhetlige strategiplan for likestilling av personer med
740 funksjonsnedsettelse sørger for en forpliktende framdriftsplan for å gjøre
741 Norge universelt utformet.
- 742 • at alle skoler og skolefritidsordninger skal være tilgjengelige, gjennom at
743 «Veikart for universell utforming av nærskoler» blir gjennomført innen 2030.
- 744 • at det settes av betydelige midler til universell utforming av eksisterende bygg
745 og at det etableres en ordning med tilpasningstilskudd for offentlige bygg.
- 746 • at andelen boliger med tilgjengelighetsstandard økes.
- 747 • at nye digitale plattformer blir universelt tilgjengelige.
- 748 • å erstatte vergemålsloven med en lov om beslutningstøtte.
- 749 • at personer som trenger bistand også får tilgang på Bank-ID.
- 750 • at sanseforsterkende teknologi blir utviklet og tatt i bruk, ved blant å
751 etterspørre teknologiprojekter som kan bedre levekårene for personer med
752 CP.

753

754 **11.2 Hjelpemidler og transport**

755 Ulike tilretteleggingsordninger og hjelpemidler er helt essensielt for personer med CP
756 og andre funksjonsnedsettelse for å kunne delta i samfunnet på lik linje med andre.
757 Det er derfor viktig å beholde den statlige finansierte hjelpemiddelordningen, der de
758 individuelle rettighetene er forankret i folketrygden.

759

760 Gode transportløsninger er viktig. I tillegg til å arbeide for en mer tilrettelagt
761 kollektivtrafikk, vil vi også arbeide for bedre skyss- og transportløsninger, gode bil-
762 ordninger og bedre parkeringsløsninger.

763

764 **CP-foreningen vil arbeide for:**

- 765 • at dagens hjelpemiddelordning opprettholdes som en statlig finansiert ordning,
766 hjemlet i folketrygden og med faglig forankring i hjelpemiddelsentralene.
- 767 • at kollektivtrafikk prioriteres med tanke på både tilgjengelige transportmidler
768 og holdeplasser.
- 769 • at ordningen med tilskudd til gruppe 1 bil utvides til å omfatte personer som
770 har behov for bil for utføre dagliglivets funksjoner for å hindre en isolert
771 tilværelse. Dette inkluderer også de som ikke er i arbeid eller utdanning.
- 772 • at ordningen med tilskudd til gruppe 2 bil forenkles og at leveringstiden går
773 ned. Behovet for hjelpemidler bør ha større betydning.
- 774 • at gjenanskaffelsestida for bil reduseres.
- 775 • at man i større grad samordner ulike innvilgede transportstøtteordningene slik
776 at det blir mindre tungvint og mer fleksibelt for den enkelte bruker.

- 777 • en nasjonal TT-ordning.
- 778 • at service og kvalitet ligger inne som kriterier i anbudsprosessene rundt TT-
- 779 ordningen.
- 780 • at de som har behov for det får innvilget og å beholde HC-parkeringskort og
- 781 ledsagerbevis.