



Oslo kommune
Bydel Sagene

Møteinnkalling

Utvalg: Helse- og sosialkomiteen
Møtedato: 10.03.2011
Møtested: Sagene -Torshov seniorsenter, Sandakerveien 61
Tidspunkt: 18:00



Bydel Sagene

Postadresse:
Postboks 4200
Nydalen
0401 Oslo

Telefon: 02180
Telefaks:
Giro: 6004 06 04092
Org.nr.: 974 778 726

E-post:
postmottak@bsa.oslo.kommune.no
Internett:
www.bsa.oslo.kommune.no

Til behandling foreligger:

Saksnr	Tittel
1.	Åpent kvarter
2.	Godkjenning av innkalling og saksliste
3.	Godkjenning av protokoll dd.mm.åå
4. HOS 11/5	ORIENTERING OM OMSORG+ I TERSCHOWSGT
5. HOS 11/6	Tilskudd til frivillig aktivitet 2011. Helse- og sosialområdet
6. HOS 11/7	Folkehelseplan for Bydel Sagene 2011-13
7. HOS 11/8	Budsjett 2011 og driftsavtale 2011 og 2012 for Sagene Torshov seniorsenter
8. HOS 11/9	Tilsynsrapporter fra tilsyn ved Møllehullet bosenter, Kingosgate bo- og rehabiliteringssenter og Dagsenter for utviklingshemmede 7.12.2010
9. HOS 11/10	Handlingsplan for mennesker med funksjonsnedsettelse 2010-2012 - Høringsutkast
10.	Orienteringssaker
11.	Eventuelt



Oslo kommune
Bydel Sagene

Møtebok

Utvalg: Helse- og sosialkomiteen
Møtedato: 10.02.2011
Tidspunkt: 18:00
Møtested: Lokalmedisinske senter, Sandakerveien 33C

Følgende medlemmer møtte:

Navn	Funksjon	Repr	Vara for
Helge Stoltenberg	LEDER	AP	
Anne-Cathrine Berger	MEDL	AP	
Ole Jørgen Nyhagen	MEDL	SV	
Ragnar Skjöld	MEDL	V	
Beate Mikalsen	NESTL	Uavh.	
Rudolf Neverdal	1. Vara	FRP	Wenche Smeby (FRP)
Vigdis Vollset	1. Vara	R	Erik Nygaard (R)

Følgende medlemmer hadde forfall:

Navn	Funksjon	Repr
Wenche Smeby	MEDL	FRP
Erik Nygaard	MEDL	R

Følgende fra administrasjonen møtte:

Inger Lise Myklebust – helse- og sosialsjef
Henning Mørland - bydelsoverlege

Møteleder: Helge Stoltenberg
Møtesekretær: Yanina Shestakova



Bydel Sagene

Postadresse:
Postboks 4200
Nydalen
0401 Oslo

Telefon: 02180
Telefaks:
Giro: 6004 06 04092
Org.nr.: 974 778 726

E-post:
postmottak@bsa.oslo.kommune.no
Internett:
www.bsa.oslo.kommune.no

Følgende saker ble behandlet:

Saksnr	Tittel
12.	Åpent kvarter
13.	Godkjenning av innkalling og saksliste
14.	Godkjenning av protokoll 10.12.10
15. HOS 11/1	Regnskap for Bydel Sagene 2010
16. HOS 11/2	Årsberetning 2010
17. HOS 11/3	Folkehelseplan for Bydel Sagene 2011-13
18. HOS 11/4	Jordmortilbud i Bydel Sagene, styrking av helsestasjonen
19. HOS 11/5	Valg av tjenester som skal omfattes av dialogmøter 1. halvår 2011
20.	Orienteringssaker
21.	Eventuelt

1. Åpent kvarter

Det var ingen ytringer under åpent kvarter.

Henning Mørland sammen med to fastleger, Helene Østerås og Barbro Monefeldt, presenterte Sagene lokalmedisinske senter. Senteret ble åpnet for nye pasienter mandag 3.januar og ligger i Sandakerveien 33c ligger i 1 etg.

2. Godkjenning av innkalling og saksliste

Sak - Valg av tjenester som skal omfattes av dialogmøter 1. halvår 2011 ble satt på saksliste. Innkalling og saksliste ble deretter enstemmig godkjent.

3. Godkjenning av protokoll 09.12.10

Protokoll fra møte 09.12.10 ble enstemmig godkjent.

4. HOS 11/1 Regnskap for Bydel Sagene 2010

Helse- og sosialkomiteens behandling:

Bydelsdirektørens forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

VEDTAK (enstemmig):

Helse- og sosialkomiteen tilrår Bydelsutvalget å fatte følgende vedtak:

Regnskap for 2010 tas til etterretning.

5. HOS 11/2 Årsberetning 2010

Helse- og sosialkomiteens behandling:

Bydelsdirektørens forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

VEDTAK (enstemmig):

Helse- og sosialkomiteen tilrår Bydelsutvalget å fatte følgende vedtak:

Bydelsutvalget tar årsberetningen til etterretning.

6. HOS 11/3 Folkehelseplan for Bydel Sagene 2011-13

Helse- og sosialkomiteens behandling:

Helge Stoltenberg (AP) på vegne av AP og SV fremmet følgende tilleggsforslag til vedtak:

Prioriteringer i Folkehelseplanen bydel Sagene 2011 – 2013:

Folkehelseplanen slik den er lagt fram gir en nyttig oversikt over bydelens ulike tiltak rettet mot områder som er pekt ut i den kommunale helseplanen for Oslo fra 2005. Bydelsutvalget er kritisk til at planen kun skal tas til etterretning og ikke vedtas av Bydelsutvalget. Bydelsutvalget mener også at Bydelsutvalget i større grad skulle vært trukket med i arbeidet med planen.

Bydelsutvalget ønsker spesielt å rette søkelyset mot 3 områder i planen.

1. Eldre

For mange av våre innbyggere oppstår omsorgsbehovet tidligere enn i andre bydeler. For vår bydel er det derfor viktig at gode forebyggende tiltak settes inn tidlig for å styrke eldres evne til å mestre egen helsesituasjon og for å legge grunnlag for å bevare livskvalitet inn i seinere år. Vi må erkjenne at omsorg er et felles ansvar, og må innebære samhandling i vid forstand: Mellom aktører i det lokale omsorgsapparatet og primærhelsetjenesten, frivillige organisasjoner og den enkeltes nære nettverk i familie og nabolag. Målsetningen må være at hver enkelt skal kunne bli boende i sine egne hjem så lenge de ønsker. Bydelsutvalget vil trekke fram følgende satsningsområder ut over god kvalitet på våre hjemmetjenester og nok sykehjemsplasser som våre satsningsområder:

- **Ernæring** er grunnlaget for en god helse og derfor må samarbeidet om ernæring med Sagene og Torshov Seniorsenter og Sagene Frivillighetssentral utvides. Bydelen må også søke samarbeid med andre frivillige organisasjoner på dette området.
- **Møteplasser** på samme måte som alle andre stimuli. Møteplasser er derfor viktig for Eldres psykiske helse. Møteplassene må fylles med opplevelser som læring og kultur. Bydelen må gjennom samarbeid med frivillige og profesjonelle organisasjoner sørge for at våre Eldres psykiske helse tas vare på.
- **Tannhelse** skaper ikke bare problemer med ernæring men kan også bidra til sosial isolasjon. Bydelen må gjennom sine hjemmetjenester være spesielt oppmerksom på tannhelseproblemer hos våre Eldre og det må gis god informasjon om støtteordninger. Bydelen bør også vurdere om tannhelse skal inngå som en del av Sagene Lokalmedisinske senter.

2. Sosiale ulikheter

Vi bor i en bydel der den gjennomsnittlige levealderen er betydelig lavere enn i andre deler av byen. Bakgrunnen for dette er variert og sammensatt, men henger sammen med hardt fysisk arbeid og rus og psykiatri. Bydelsutvalget mener at de sosiale ulikhetene er den viktigste utfordringen for det forebyggende helsearbeidet i bydelen. Bydelsutvalget viser til vellykkede prosjekter som bomiljøprosjektet i Drøbaksgata 1, boligoppfølgingen i Nordkappgata og Sagene Lokalmedisinske senter. Utover gode helsetilbud til bydelens befolkning vil Bydelsutvalget trekke fram følgende som våre satsningsområder:

- **Bomiljø** i boforholdene er en viktig oppgave i det forebyggende helsearbeidet. Bydelsutvalget mener at de gode erfaringene fra prosjektet i Drøbaksgata 1 må videreføres til andre kommunale gårder i bydelen. Bydelsutvalget mener også at bydelen trenger flere store kommunale familieleiligheter.
- **Sagene Lokalmedisinske senter** plass i bydelens forebyggende helsearbeid og skal jobbe mot helseulikheter i bydelen. Bydelsutvalget mener senteret i stor utstrekning skal jobbe utadrettet og det må vurderes om andre typer helsearbeidere skal inkluderes i senteret.
- **Nasjonale innsats** er en interessant arena i den nasjonale innsats overfor helseulikhet. Dette må bydelen utnytte og det vil gi oss muligheter som kan åpne for faglige og økonomiske ressurser.
- **Utekontakter og ernæring**

De fleste bydeler har utekontakter. Deres primære formål er å fange opp ungdom som ikke deltar i organiserte aktiviteter, og være et bindeledd mellom bydel, skole og foreldre. Utekontaktene får ofte tett kontakt med ungdommer og deres kunnskap om denne gruppa bør kunne brukes også til å jobbe for bedre ernæringsvaner blant barn og ungdom. Bydelen bør samarbeide med utekontaktene for å få til gode matvaner hos ungdommen.

3. Fysisk aktivitet

De fleste i Norge og i vår bydel er ikke nok fysisk aktive. Bydelsutvalget er bekymret for at fysisk aktivitet ser ut til å følge sosioøkonomiske skillelinjer. De tilbud som gis i dag ser ut til å nå de med høyest sosioøkonomisk status. Bydelsutvalget er bekymret som at barn som vokser opp i fattigdom er lite fysisk aktive. Bydelsutvalget slutter seg til at det er et behov for et kommunalt tilbud og at bydelen legger til rette også for uorganisert fysisk aktivitet. Målsetningen må være at flere skal bli mer fysisk aktive. Gjennom dette skal det komme en reduksjon av sykdom relatert til lite fysisk aktivitet og av fedme. Utover fortsatt høy økonomisk støttet til idrettslag og vedlikehold og nybygging av anlegg vil Bydelsutvalget trekke fram følgende som våre satsningsområder:

- **Uorganisert idrett** må være fysisk aktiv. Derfor må bydelen og Oslo kommune også legge til rette for uorganisert idrett. Ballplasser, badeplass ved Akerselva, trimapparater, skøyteis og skiløyper i våre parker er eksempler på dette.
- **Sagene bad** må straks gjenåpnes. Dette vil ha en positiv innvirkning på fysisk aktivitet i bydelen både for unge og eldre. Dette vil også gi en styrket svømmeopplæring.
- **Samarbeid med idrettsbevegelsen** må styrkes. Sammen med idretten må bydelen sørge for at deltagelse i idrett for alle blir en realitet. Utlån av sportsutstyr må også komme på plass.

VOTERING:

Det ble stemt over bydelsdirektørens forslag til vedtak.

Forslaget ble enstemmig vedtatt.

Det ble stemt over Helge Stoltenberg (AP) sitt forslag til vedtak.

Forslaget ble vedtatt med 5 (2AP/ 1SV/ 1R/ 1FRP) stemmer mot 2 (1Uavh./ 1V).

VEDTAK (enstemmig):

Helse- og sosialkomiteen tilrår Bydelsutvalget å fatte følgende vedtak:

Folkehelseplanen tas til etterretning.

Folkehelseplanen slik den er lagt fram gir en nyttig oversikt over bydelens ulike tiltak rettet mot områder som er pekt ut i den kommunale helseplanen for Oslo fra 2005. Bydelsutvalget er kritisk til at planen kun skal tas til etterretning og ikke vedtas av Bydelsutvalget. Bydelsutvalget mener også at Bydelsutvalget i større grad skulle vært trukket med i arbeidet med planen.

Bydelsutvalget ønsker spesielt å rette søkelyset mot 3 områder i planen.

1. Eldre

For mange av våre innbyggere oppstår omsorgsbehovet tidligere enn i andre bydeler. For vår bydel er det derfor viktig at gode forebyggende tiltak settes inn tidlig for å styrke eldres evne til å mestre egen helsesituasjon og for å legge grunnlag for å bevare livskvalitet inn i seinere år. Vi må erkjenne at omsorg er et felles ansvar, og må innebære samhandling i vid forstand: Mellom aktører i det lokale omsorgsapparatet og primærhelsetjenesten, frivillige organisasjoner og den enkeltes nære nettverk i familie og nabolag. Målsetningen må være at hver enkelt skal kunne bli boende i sine egne hjem så lenge de ønsker. Bydelsutvalget vil trekke fram følgende satsningsområder ut over god kvalitet på våre hjemmetjenester og nok sykehjemsplasser som våre satsningsområder:

- **Ernæring** er grunnlaget for en god helse og derfor må samarbeidet om ernæring med Sagene og Torshov Seniorsenter og Sagene Frivillighetssentral utvides. Bydelen må også søke samarbeid med andre frivillige organisasjoner på dette området.
- **Møteplasser** på samme måte som alle andre stimuli. Møteplasser er derfor viktig for eldres psykiske helse. Møteplassene må fylles med opplevelser som læring og kultur. Bydelen må gjennom samarbeid med frivillige og profesjonelle organisasjoner sørge for at våre eldres psykiske helse tas vare på.
- **Dårlig helse** skaper ikke bare problemer med ernæring men kan også bidra til sosial isolasjon. Bydelen må gjennom sine hjemmetjenester være spesielt oppmerksom på tannhelseproblemer hos våre eldre og det må gis god informasjon om støtteordninger. Bydelen bør også vurdere om tannhelse skal inngå som en del av Sagene Lokalmedisinske senter.

2. Sosiale ulikheter

Vi bor i en bydel der den gjennomsnittlige levealderen er betydelig lavere enn i andre deler av byen. Bakgrunnen for dette er variert og sammensatt, men henger sammen med hardt fysisk arbeid og rus og psykiatri. Bydelsutvalget mener at de sosiale ulikhetene er den viktigste utfordringen for det forebyggende helsearbeidet i bydelen. Bydelsutvalget viser til vellykkede prosjekter som bomiljøprosjektet i Drøbaksgata 1, boligoppfølgingen i Nordkappgata og Sagene Lokalmedisinske senter. Utover gode helsetilbud til bydelens befolkning vil Bydelsutvalget trekke fram følgende som våre satsningsområder:

- **Boringsforhold** i boforholdene er en viktig oppgave i det forebyggende helsearbeidet. Bydelsutvalget mener at de gode erfaringene fra prosjektet i Drøbaksgata 1 må videreføres til andre kommunale gårder i bydelen. Bydelsutvalget mener også at bydelen trenger flere store kommunale familieleiligheter.
- **Sagene Lokalmedisinske senter**

Dette senteret vil ha en sentral plass i bydelens forebyggende helsearbeid og skal jobbe mot helseulikheter i bydelen. Bydelsutvalget mener senteret i stor utstrekning skal jobbe utadrettet og det må vurderes om andre typer helsearbeidere skal inkluderes i senteret.

- ~~Nasjonale idretts~~ Nasjonale idrettsarenaer er en interessant arena i den nasjonale innsats overfor helseulikheter. Dette må bydelen utnytte og det vil gi oss muligheter som kan åpne for faglige og økonomiske ressurser.
- Utekontakter og ernæring

De fleste bydeler har utekontakter. Deres primære formål er å fange opp ungdom som ikke deltar i organiserte aktiviteter, og være et bindeledd mellom bydel, skole og foreldre. Utekontaktene får ofte tett kontakt med ungdommer og deres kunnskap om denne gruppa bør kunne brukes også til å jobbe for bedre ernæringsvaner blant barn og ungdom. Bydelen bør samarbeide med utekontaktene for å få til gode matvaner hos ungdommen.

3. Fysisk aktivitet

De fleste i Norge og i vår bydel er ikke nok fysisk aktive. Bydelsutvalget er bekymret for at fysisk aktivitet ser ut til å følge sosioøkonomiske skillelinjer. De tilbud som gis i dag ser ut til å nå de med høyest sosioøkonomisk status. Bydelsutvalget er bekymret som at barn som vokser opp i fattigdom er lite fysisk aktive. Bydelsutvalget slutter seg til at det er et behov for et kommunalt tilbud og at bydelen legger til rette også for uorganisert fysisk aktivitet. Målsetningen må være at flere skal bli mer fysisk aktive. Gjennom dette skal det komme en reduksjon av sykdom relatert til lite fysisk aktivitet og av fedme. Utover fortsatt høy økonomisk støtte til idrettslag og vedlikehold og nybygging av anlegg vil Bydelsutvalget trekke fram følgende som våre satsningsområder:

- ~~Det er viktig å~~ Det er viktig å være fysisk aktiv. Derfor må bydelen og Oslo kommune også legge til rette for uorganisert idrett. Ballplasser, badebassener ved Akerselva, trimapparater, skøyteis og skiløyper i våre parker er eksempler på dette.
- Sagene bad må straks gjenåpnes. Dette vil ha en positiv innvirkning på fysisk aktivitet i bydelen både for unge og eldre. Dette vil også gi en styrket svømmeopplæring.
- ~~Bydelen må~~ Bydelen må inngå fotballklubbens samarbeid med idrettsbevegelsen. Sammen med idretten må bydelen sørge for at deltakelse i idrett for alle blir en realitet. Utlån av sportsutstyr må også komme på plass.

7. HOS 11/4

Jordmortilbud i Bydel Sagene, styrking av helsestasjonen

Helse- og sosialkomiteens behandling:

Bydelsdirektørens forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

VEDTAK (enstemmig):

Helse- og sosialkomiteen tilrår Bydelsutvalget å fatte følgende vedtak:

Saken tas til etterretning.

8. HOS 11/5 Valg av tjenester som skal omfattes av dialogmøter 1. halvår 2011

Helse- og sosialkomiteens behandling:

HOS-komiteen foreslår følgende prioritering av tjenester som egnet for dialogmøter:

1. Utviklingssenteret for arbeid og kvalifisering
2. Vøyensvingen aktivitetssenter
3. Sosialtjenesten
4. Ungdomstilbud

Det ble stemt over bydelsdirektørens forslag til vedtak.

Forslaget ble vedtatt med 6 (2AP/ 1SV/ 1R/ 1V/ 1FRP) stemmer mot 1 (Uavh.)

VEDTAK:

Helse- og sosialkomiteen tilrår Arbeidsutvalget å fatte følgende vedtak:

Følgende tjenester skal omfattes av dialogmøter 1. halvår 2011:

1. Utviklingssenteret for arbeid og kvalifisering
2. Vøyensvingen aktivitetssenter
3. Sosialtjenesten
4. Ungdomstilbud

9. Orienteringssaker

Inger Lise Myklebust orienterte i status i følgende saker:

- Prosjekter "Omsorg +" i Møllehullet og Treschowsgata 2B
- Omsorgsboliger i Mor Go' Hjertas vei 25-27

- Prosjektet ”Hjemme best”

10. Eventuelt

Det var ingen saker til eventuelt.

BYDEL SAGENE
Helse- og sosialkomiteen

Helge Stoltenberg
Møteleder

Yanina Shestakova
møtesekretær

Saksframlegg

Saksmappe:
2010/121

Saksbeh:
Bård Hjelde,

Dato: 28.02.2011
Arkivkode:
302

Saksgang

Utvalg	Møtedato
Rådet for funksjonshemmede	07.03.2011
Helse- og sosialkomiteen	10.03.2011

Handlingsplan for mennesker med funksjonsnedsettelse 2010-2012 - Høringsutkast

Vedlagt følger utkast til handlingsplan. Planen er utarbeidet på bakgrunn av retningslinjer gitt av kommunen og etter innspill fra nøkkelpersoner i ulike tjenester i helse- og sosialavdelingen og avdeling for barn- og unge.

Planen legges fram for RFF og HOS komite for kommentar og konkrete innspill før det utarbeides en endelig plan for politisk behandling

BYDEL SAGENE

Knut Egger
Bydelsdirektør

Inger Lise Myklebust
helse- og sosialsjef

Godkjent og ekspedert elektronisk uten underskrift

HANDLINGSPLAN FOR MENNESKER MED FUNKSJONSNEDESETTELSER 2010 -2012

vedtatt av Bydelsutvalget xxxx

1	Innledning	14
1.1	<i>Planens bakgrunn og formål</i>	14
1.2	<i>Planens målgruppe</i>	14
1.3	<i>Overordnede mål, strategier og føringer</i>	14
2	Tiltak knyttet til prioriterte innsatsområder 2010-2011	17
2.1	<i>Innsatsområde: Kunnskap om funksjonshemmede</i>	17
2.2	<i>Innsatsområde: Rehabilitering og habilitering</i>	18
2.3	<i>Innsatsområde: Arbeid og sysselsetting</i>	20
2.4	<i>Innsatsområde: Bolig</i>	22
2.5	<i>Innsatsområde: Individuell plan (IP)</i>	23
2.6	<i>Innsatsområde: Transport</i>	24
2.7	<i>Innsatsområde: Frivillighet</i>	25

Innledning

Planens bakgrunn og formål

Oslo bystyre vedtok i møte 21.10.2009 i sak 297/2009 Oslo kommunes Handlingsplan for mennesker med funksjonsnedsettelse for perioden 2010-2011. Alle virksomheter i kommunen skal utarbeide egne handlingsplaner med konkrete tiltak. Kommunens handlingsplan inneholder også oppfølgingspunkter på samtlige byrådsavdelingens ansvarsområder.

Planens formål er å være bydelens redskap for målstyring og resultatoppfølging av tiltak med formål å sikre full deltakelse og likestilling for mennesker med funksjonsnedsettelse som bor eller arbeider i bydelen. Det er lagt vekt på å gjøre planen så konkret som mulig, med beskrivelser av konkrete, operasjonelle og målbare tiltak som kan etterprøves. Oppfølging av tiltakene i planen skal også gi grunnlag for systematisk rapportering til bydelsutvalg og andre overordnede organer.

Planens målgruppe

Statistikk viser at mennesker med funksjonshemninger av varig eller midlertidig karakter utgjør mellom 17 og 20 % av befolkningen. Andelen med funksjonstap øker med økende alder. I offentlig statlige dokumenter defineres begrepet ofte slik:

"Funksjonshemning er et misforhold mellom individets forutsetninger og miljøets krav til funksjon på området som er vesentlige for etablering av selvstendighet og sosial tilværelse."

I ot.prp.nr.44 Om lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne (diskriminerings- og tilgjengelighetsloven), legges til grunn følgende forståelse av begrepet nedsatt funksjonsevne (kap.9.4 Diskrimineringsgrunnlaget)

"Nedsatt funksjonsevne er en betegnelse på fysiske, psykiske og kognitive forutsetninger hos et individ. Med nedsatt funksjonsevne menes tap av eller skade på en kroppsdel eller i en av kroppens funksjoner. Dette kan for eksempel dreie seg om nedsatt bevegelses-, syns- eller hørselsfunksjon, nedsatt kognitiv funksjon, eller ulike funksjonsnedsettelse pga. allergi, hjerte- eller lungesykdommer."

"...nedsatt funksjonsevne kan omfatte psykiske lidelser som sykdommer og tilstander som ikke direkte har konsekvenser for kognitive funksjoner. Nedsatt kognitiv funksjonsevne som innebærer redusert evne til mentale prosesser som språk, hukommelse, informasjonsbearbeidelse, problemløsning og ervervelse av kunnskap og erfaringer er også omfattet."

Overordnede mål, strategier og føringer

Planens overordnede mål om å bidra til sikring av full deltakelse og likestilling for mennesker med funksjonsnedsettelse er ikke gjennomførbart av bydelen alene, med forutsetter også samarbeid, medvirkning og tiltak fra andre kommunale etater og bedrifter, statlige og private virksomheter. Det er også planens mål å kunne gi innspill til bydelens øvrige delplaner og til virksomheter utenfor bydelsforvaltningen.

FN's konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne

ble vedtatt 13. desember 2006 og trådte i kraft 3.mai 2008. Konvensjonen inneholder ikke noen nye, særskilte rettigheter, men stiller bestemte krav til hvordan medlemslandene på best mulig måte kan legge til rette for at også funksjonshemmede kan nyte godt av de universelle menneskerettighetene som er nedfelt i andre FN-konvensjoner. Denne tilretteleggelsen dreier seg særlig om å innføre lover og regler som hindrer diskriminering og gjør det mulig for mennesker med nedsatt funksjonsevne å delta på alle områder av samfunnslivet. Konvensjonen er ennå ikke ratifisert av Norge.

NOU 2005:8 "Likeverd og tilgjengelighet"

ser på samordning av lovverket angående diskriminering av marginale grupper. Verdigrunnlaget her er at prinsippet om menneskers likeverd uavhengig av forhold som kjønn, etnisitet, religion, seksuell legning eller nedsatt funksjonsevne er sentralt og at lovgrunnlaget mot blant annet diskriminering skal styrkes.

"Lov om forbud mot diskriminering pga nedsatt funksjonsevne"

(diskriminerings og tilgjengelighetsloven) er gjeldende fra 1.1.09. Loven har som formål å fremme likestilling og likeverd, sikre like muligheter og rettigheter til samfunnsdeltakelse for alle, uavhengig av funksjonsevne, og hindre diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne. Loven skal bidra til nedbygging av samfunnsskapte funksjonshemmende barrierer og hindre at nye skapes.

Oslo kommunes mål

Kommunens handlingsplan for mennesker med funksjonsnedsettelse er å betrakte som et overordnet plan- og strategidokument og gir rammer for ulike typer arbeid rettet mot bedring av forholdene for målgruppen.

Hovedmålet for handlingsplanen er

- å legge til rette for at mennesker med funksjonsnedsettelse skal kunne ha et mest mulig selvstendig liv med deltakelse og likestilling i Oslo
- bidra til at mennesker med funksjonsnedsettelse behandles som likeverdige og med respekt

Sektoransvarsprinsippet

Prinsippet innebærer at det er de vanlige instanser i samfunnet som skal gi tilbud som funksjonshemmede kan nytte på lik linje med befolkningen ellers. Det er de samme instanser som, ved behov skal supplere med særskilte ordninger dersom de ordinære ordningene ikke er tilstrekkelige. Tilrettelegging av tiltak for funksjonshemmede i bydelen utfordrer derfor i særlig grad samarbeid og samordning mellom alle avdelinger i bydelen og mellom bydelen og andre kommunale og statlige etater og med private.

Strategisk plan for universell utforming

Bystyret vedtok i 22.4.2009 i sak 09/108 at alle kommunens virksomheter skal ha en egen strategi for universell utforming, gjennomføre kartlegging av status for universell utforming i virksomheten og utarbeide en strategisk plan og handlingsplan med gjennomføringsramme på 5 – 10 år samt årlige handlingsplaner for gjennomføring av konkrete tiltak.

Kartleggingsarbeid er gjennomført i forhold til bydels parker og grøntanlegg som bydelen forvalter, og er påbegynt når det gjelder lokaler som bydelen disponerer

Bydelen strategiske plan for universell utforming og plan for mennesker med funksjonsnedsettelse har felles utfordringer på flere områder.

Tiltak knyttet til prioriterte innsatsområder 2010-2012

Innsatsområde: Kunnskap om funksjonshemmede

Oslo kommune skal:

- alle aktuelle virksomheter (skal) informere og skolere sine berørte ansatte om diskriminerings- og tilgjengelighetsloven innen 1. juli 2010
- alle virksomheter utarbeider egne handlingsplaner for mennesker med funksjonsnedsettelse
- det lages en veileder for utarbeidelse av virksomhetens egne handlingsplaner

Situasjonsbeskrivelse:

Personer med nedsatt funksjonsevne utgjør en stor andel av befolkningen og andelen med funksjonstap øker med økende alder. Mange møter samfunnskapte og lite rasjonelle barrierer som kan oppleves som hinder for aktivitet og deltakelse. Diskriminerings- og tilgjengelighetsloven trådte i kraft 1.1.09. Lovens gjelder på alle samfunnsområder med unntak av familieliv og andre forhold av personlig karakter (§ 2). Offentlige myndigheter skal arbeide aktivt, målrettet og planmessig for å fremme lovens formål” (§ 3). Loven har bestemmelser om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne, blant annet når det gjelder ansettelser og rekruttering. (§ 4)

Bydelens tjenesteapparat møter mange mennesker med nedsatt funksjonsevne som brukere av kommunale tjenester. Tjenesteapparatet har utviklet stor kunnskap om deres situasjon. Mange tjenesteutøvere har lang erfaring i og høy kompetanse i å tilrettelegge for tilpassede tjenester til målgruppen. Det er allikevel potensiale for å styrke kompetansen til bredere grupper av ansatte og å sikre opplæring av og kompetanseoverføring til nyansatte.

I Oslo kommunes handlingsplan for 2010-2011 er det lagt til grunn at alle aktuelle virksomheter skal informere og skolere sine berørte ansatte om diskriminerings- og tilgjengelighetsloven innen 1. juli 2010.

I bydelens personalpolitiske plan (PPP) heter det om arbeidet for å bekjempe diskriminering av personer med funksjonsnedsettelse:

”Kunnskap om gjeldende lovverk og hva det vil si å leve med en funksjonsnedsettelse er viktig i forhold til dette arbeidet, og kan være avgjørende for å utvikle et godt arbeidsmiljø og gode tjenester. Nedbygging av barrierer i forhold til fysisk utforming og tilgjengelighet, sosial akseptering og inkludering, samt kompetanse på området er viktige temaer det må jobbes med.

Ihht planen skal kollegers kompetanse styrkes med veiledning for å øke forståelsen og bevisstheten for situasjonen personer med en funksjonsnedsettelse lever under. I dette ligger også fokus på holdningsskapende arbeid.

Bydelen har et bredt samarbeid med frivillige organisasjoner, for eksempel formalisert gjennom samarbeids eller driftsavtaler eller gjennom forvaltning av frivillighetsmidler til ulike frivillige organisasjoner i bydelen. Det vil være naturlig for bydelen å ha en ambisjon om også å bidra til å styrke kunnskapen om funksjonshemmede i frivillige organisasjoner for å styrke muligheten for en bredere organisasjonsdeltakelse også av mennesker med funksjonsnedsettelse.

Bydel Sagene skal:	Tiltak	Ansvar	Frist
- styrke kunnskapen og forståelsen om forpliktelsene i diskriminerings- og tilgjengelighetsloven til			
- alle ansatte i bydelen med lederansvar herunder tillitsvalgte	Gjennomføre et opplæringsmøte med bydelens ledergruppe, enhetsledere og tillitsvalgte		
- alle ansatte	Gjennomføre opplæringsmøter i alle enheter med 1. linjeleder og tillitsvalgte		
- frivillige og frivillige organisasjoner	Spre systematisk informasjon til frivillige i årlige samlinger		
	"Kartlegge" andelen medlemmer i organisasjonene med nedsatt funksjonsevne		
	Formulere vilkår til organisasjoner som søker frivillighetsmidler om at aktiviteter tilrettelegges for mennesker med funksjonsnedsettelse		

Innsatsområde: Rehabilitering og habilitering

Oslo kommune skal:

- legge til rette for vedlikehold, erfaringsutveksling og utvikling av kompetanse
- legge til rette for brukermedvirkning, samarbeid med hjemmet og bidra til å sikre medvirkning fra foreldre/pårørende/foresatte
- styrke støttekontakt- og avlastningsordningen
- arbeid for at tilbudet av helse- og sosialtjenester til funksjonshemmede og kronisk syke skal ha et omfang og en kvalitet som bidrar til selvstendighet og livskvalitet
- ta initiativ til nødvendig koordinering mellom første- og andrelinjetjenestene

Situasjonsbeskrivelse:

Bydelens rehabiliteringstjenester koordineres av Rehabiliteringstjenesten v/Rehabiliteringssenteret/koordinerende enhet for rehabilitering/habilitering. Tjenesten har mangeårig erfaring i koordineringsarbeidet og følger opp samhandlingsreformens fokus på bydelene som viktige deler av det forebyggende arbeidet. Tjenesten har et bredt samarbeid med bydelens øvrige tjenester, fastleger og sykehus. I samarbeidet legges det vekt på kommunikasjon og klargjøring av ansvar mellom involverte parter. Sikring av avklaring, utredning og behandling er fortsatt sentrale prosesser i rehabiliterings- og atferdsarbeidet.

Habiliteringstjenesten for barn og unge er integrert i det ordinære tiltaksapparatet i bydelen. Mange tjenesteytere og flere enheter bidrar til tjenestetilbudet til barn som er registrert med behov for koordinerte tjenester. Meldeinstans vedrørende spørsmål om barnehabilitering, psykisk helse og individuell plan for barn og unge (0-18 år) samordnes via koordinerende enhet for habilitering på Søknadskontoret for barn- og ungetjenester.

Støttekontaktordningen - avlastningstiltak

Støttekontakt og avlastningstiltak er hjemlet i Sosialtjenesteloven

Bydelen tildeler støttekontakt til barn- og unge og til voksne etter søknad til respektive søknadskontorer. Mottakerne av tjenesten fordeler seg slik pr. 1.9.2010

- ca 25 barn/unge under 18 år med i ulike typer funksjonshemninger, ADHD, autisme, forsinket mental utvikling og utviklingshemning, fysisk funksjonshemmede.
- ca 60 voksne hovedsakelig med psykisk lidelse eller utviklingshemming

Antallet tildelte timer varierer fra 8 – 20 timer pr. mnd.

Det er en generell erfaring at individuelle støttekontaktordninger ikke har den samme sosialisering og integreringseffekt som støttekontaktordninger for grupper. Barn og ungeavdelingen har god erfaring med gruppebasert tilbud. Det er ikke tilsvarende erfaringer med slike tilbud for barn og voksne.

Forvaltningen av støttekontaktordningen gir bydelen flere utfordringer:

- større differensiering av ordningen, for eksempel gruppetilbud særlig rettet mot voksne brukere av ordningen, kvalitetssikring av søknadsprosedyrer og vedtak, forventningsavklaringer til innholdet i oppdraget, rapportering og statistikk
- rekruttering og oppfølging/veiledning av støttekontakter,
- evaluering av støttekontaktoppdraget

Mange barn og unge mottar også avlastningstiltak som eneste tiltak eller også i tillegg til støttekontakt.

Hjelpemiddelformidling

Bydelens ergoterapeuter opplever utfordringer i forhold til samarbeidet med Hjelpemiddelsentralen etter sentraliseringen.

Hjemmesykepleie og praktisk bistand

En økende andel av hjemmesykepleie og praktisk bistand ytes til personer med funksjonsnedsettelse. Mange mottakere av tjenesten er også samtidige mottakere av andre tjenester i bydelen og/eller av spesialisthelsetjenesten som stiller større krav til koordinering og samordning av tjenester. En betydelig andel av mottakerne har problemer med rusmisbruk og/eller psykiske lidelser.

Bistand og tilrettelegging i eget hjem

Ergoterapi- og fysioterapitjenesten arbeider med individuell rehabilitering hjemme hos bruker for å fremme egenaktivitet og deltakelse. Dette gjøres ved trening av ulike funksjoner, trening i daglige aktiviteter, tilrettelegging av bolig, omgivelser og/eller aktiviteten, formidling av tekniske hjelpemidler.

Samarbeid mellom 1. og 2. linjen

Bydelen har et bredt samarbeid med ulike deler av spesialisthelsetjenesten i tilknytning til ulike brukergrupper.

Samarbeidsavtale med Ullevål US Psykiatrisk divisjon (og Bydel Nordre Aker) med regelmessige samarbeidsmøter på ulike nivå. Konkrete avtaler om kostnadsdeling om kjøp av særlig kostbare omsorgstjenester for personer med psykiske lidelser.

Bydelens arbeid med rehabilitering og habilitering er i stor grad avhengig av samarbeidet med spesialisthelsetjenesten eller annen kommunal tjenesteyting. Bydelen har erfaringer for at ulike nivåer i behandlings-, rehabiliterings- eller omsorgskjeden ofte kan ha ulike vurderinger av valg av tiltak. Bydelens utfordring som vil forsterkes ytterligere i forbindelse med samhandlingsreformen er å få etablert kostnadseffektive tiltak på laveste effektive omsorgsnivå. Bydelen legger til grunn at omsorgs- og rehabiliteringstiltak fortrinnsvis skal forankres i eget hjem hvis det er mulig med de hjembaserte oppfølgingstiltak bydelen har tilgjengelig. Bydelen opplever at for eksempel spesialisthelsetjenesten, sykehjem eller fastleger utenom bydelen ofte foreslår eller anbefaler oppfølgingstiltak på et høyere omsorgs/tiltaksnivå enn det er faglig dokumentert grunnlag for og uten at tiltak på lavere nivå er prøvet ut.

Bydel Sagene skal:	Tiltak	Ansvar	Frist
- ha en støttekontaktordning som er fleksibel, differensiert og tilpasset brukernes behov for bistand	Etablere ordning med gruppebasert støttekontakttilbud	HOS	1.7.11
- styrke oppfølging av personer med psykiske lidelser og/eller rusproblemer	Etablere et bydelsbasert tverrfaglig oppfølgings- og innsatsteam (jf. bud 2011)		31.12.11

Innsatsområde: Arbeid og sysselsetting

Oslo kommune skal:

- som arbeidsgiver legge forholdene til rette for mennesker med funksjonsnedsettelse som ønsker seg arbeid
- øke kunnskapen om et mer inkluderende arbeidsliv i kommunens virksomheter
- arbeide for at virksomhetene oppfordrer mennesker med nedsatt funksjonsevne til å søke stillinger der det er mulig
- utarbeide informasjon til arbeidsgivere i kommunen om støtteordninger som finnes for tilrettelegging for funksjonshemmede på arbeidsplasser
- sikre at virksomhetene innkaller minst en kvalifisert søker med nedsatt funksjonsevne, så sant det er noen slike søkere, til ansettelsesintervju ved utlysning av nye stillinger
- dele statens målsetning om at 5 % av alle nyansatte i de neste to årene skal være personer med nedsatt funksjonsevne
- sikre at alle bydeler, virksomheter og foretak i Oslo kommune overholder avtalen, med tilleggsavtale, om inkluderende arbeidsliv

Situasjonsbeskrivelse:

Ifølge mål i Personalpolitisk plan vil bydelen:

”...gjennom sin personalpolitikk synliggjøre at bydelen er en virksomhet med muligheter der funksjonshemmede arbeidstakere er en naturlig del av mangfoldet”

Tiltakene i planen viser til at bydelen som IA-bedrift vil søke å tilrettelegge slik at personer med nedsatt funksjonsevne kan:

- Beholde eller få arbeid i Bydel Sagene
- Utføre og ha like muligheter til fremgang i arbeidet sitt
- Ha like muligheter til opplæring og annen kompetanseheving

Bydelens Utviklingssenter driver kurs og opplæring av personer som trenger arbeidstrening (ikke ansatt i bydelen). Disse formidles for arbeidstrening til tjenestesteder i bydelen, blant annet via et renholdsprosjekt. Bydelen har også i dialog/samarbeid med NAV arbeidslivssenter vedrørende oppretting av midlertidige IA-plasser.

Mål for handlingsplan mot diskriminering av personer med funksjonsnedsettelse:

- Bydel Sagene skal gjennom sin personalpolitikk synliggjøre at bydelen er en virksomhet med muligheter der arbeidstakere med funksjonsnedsettelser er en naturlig del av mangfoldet.

Tiltak (fra personalpolitisk plan):

Bydel Sagene vil som IA-bedrift søke å tilrettelegge slik at personer med nedsatt funksjonsevne kan:

- Beholde eller få arbeide i Bydel Sagene
- Utføre og ha like muligheter til fremgang i arbeidet sitt
- Ha like muligheter til opplæring og annen kompetanseheving
- Kollegaers kompetanse styrkes med veiledning for å øke forståelsen og bevisstheten for situasjonen personer med en funksjonsnedsettelse lever under. I dette ligger også fokus på holdningsskapende arbeid.

Mange arbeidsplasser er svært krevende og vanskelig å tilrettelegge for personer med fysiske funksjonsnedsettelser, for eksempel i hjemmetjenesten. For andre arbeidsplasser, for eksempel i administrative stillinger eller saksbehandlerstillinger vil det være fullt mulig

Bydelen legger ned et betydelig arbeid for å legge forholdene til rette for ansatte med funksjonsnedsettelser gjennom et offensivt IA-arbeid, med fokus på reduksjon av sykefravær, økt sysselsetting av personer med redusert funksjonsevne og forlengelse av yrkesaktivitet.

Mye ressurser legges ned i HMS-arbeidet som også har stor betydning i forhold til sykefravær. Systematiske medarbeiderundersøkelser resulterer i utarbeidelse av lokale målsettinger og tiltak for å fremme et godt arbeidsmiljø og motvirke sykefravær. For ansatte med redusert arbeidsevne blir arbeidet tilrettelagt så langt det lar seg gjøre i forhold til drift.

Bydel Sagene skal:	Tiltak	Ansvar	Frist
- legge til grunn Oslo kommunes overordnede føringer for innsatsområdet			
- gjennom sin personalpolitikk synliggjøre at bydelen er en virksomhet med muligheter der funksjonshemmede arbeidstakere er en naturlig del av mangfoldet ¹	Stillingsannonser skal opplyse om Oslo kommunes retningslinjer på området. Søkere med funksjonsnedsettelser skal oppfordres til å opplyse om dette i søknaden slik at bydelen kan legge til rette for tiltak.		

¹ Mål i bydelens personalpolitiske handlingsplan

--	--	--	--

Innsatsområde: Bolig

Oslo kommune skal:

- ha differensierte boligtiltak og boformer tilpasset individuelle behov og utfordringer
- bidra til at den statlige finansieringsordningen for kjøp og etablering av egen bolig brukes aktivt
- i mindre grad samlokalisere boliger for funksjonshemmede, og heller satse på tilrettelegging i etablerte boligområder

Situasjonsbeskrivelse:

Bydelens boligssammensetning har gjennomgått betydelige endringer de siste årene. Bydelen har hatt den høyeste andelen av kommunale boliger gjennom alle år sammenlignet med andre bydeler, og den kommunale boligmassen har utgjort en vesentlig del av boligtilbudet til vanskeligstilte herunder også til personer med nedsatt funksjonsevne. De siste årene er et betydelig antall kommunale boliger avhendet enten ved salg til eiendomsutviklere, gjennom seksjonering og salg til beboere eller ved etablering av borettslag. Kommunen har også rehabilitert og oppgradert et betydelig antall boliger bl.a. flere hundre trygdeboliger.

Bydelen har i dag tildelingsrett til 2180 ordinære kommunale boliger forvaltet og eid av Boligbygg Oslo KF. Flertallet av boligene er små, har understandard, til dels med vedlikeholdsmangler. Ingen av boligene tilfredsstiller fullt ut brukerkrav til rullestolbrukere. Et fåtall av boligene har heis. I tillegg har bydelen inngått forvaltningsavtaler med hhv. Boligbygg Oslo KF og Omsorgsbygg Oslo KF om innleie av 135 omsorgsboliger i all hovedsak for utleie til mennesker med funksjonsnedsettelse.

Beboersammensetningen i bydelen har også gjennomgått store forandringer. Andelen vanskeligstilte i de kommunale boligene har økt, noen store private utleieprosjekter øker innflyttingen av vanskeligstilte etniske norske og innvandre. Ut- og innflyttingen av bydelen er omfattende særlig i yngre aldersgrupper og bidrar til instabilitet og usikkerhet i mange boligmiljøer. Samtidig har bydelen de siste årene hatt en stor netto innflytting av ressurssterke til nye boligprosjekter.

Mange beboere har dårlig boevne og har behov for tett oppfølging for å kunne klare et boforhold.

Bydelen kan ikke i dag fullt ut tilfredsstille behovet for boligtiltak til de mange ulike brukergrupper som har behov for tilpasset bolig.

Bydelen har bosatt til sammen 25 utviklingshemmede i samlokaliserte gruppeboliger hver med 2-11 beboere. Bydelen har nå i samarbeid med Oslo Boligbygg KF slutført planlegging av samlokaliserte boenheter i Mor Gohjertas vei 25-27 for til sammen 41 beboere med utviklingshemming. Boligene antas ferdigstilt høsten 2014. Gjennom dette boligprosjektet vurderer bydelen at det også vil være mulig å skaffe egnet bolig til utviklingshemmede som i dag bor hos foreldre/pårørende og som ønsker å flytte i egen bolig.

Bydelen har bosatt til sammen 48 personer med alvorlig psykisk lidelse i samlokaliserte boliger. Det er liten sirkulasjon av beboere i boligene og det er vanskelig å tilby nye søkere

slik bolig som ønsker det og trenger det. Mange av beboerne har et så høyt funksjonsnivå at de bør stimuleres de å søke statlig finansiering til kjøp av egen bolig.

Bydel Sagene skal:	Tiltak	Ansvar	Frist
- stimulere til økt bruk av statlig finansiering til kjøp av bolig til utvalgte målgrupper	- målrette informasjon og bistand til å søke boligfinansiering		
- styrke booppfølgingen av personer med rus- og/eller psykiske lidelser gjennom bedre samordning av oppfølgingsressursene	- etablere tverrfaglige oppfølgingsteam med base i boligene for personer med psykiske lidelser (jf. bud 2011)		
-	-		

Innsatsområde: Individuell plan (IP)

Oslo kommune skal:

- sørge for at informasjon om individuell plan er tilgjengelig for brukere og ansatte
- ha en koordinator i aktuelle virksomheter med kompetanse på å koordinere brukernes behov
- videreutvikle lokalt samarbeid med NAV
- sikre at tjenester og tiltak i den enkeltes individuelle plan blir gjennomført som forutsatt

Situasjonsbeskrivelse:

Bydelen har i flere år hatt et betydelig fokus på systematisk oppfølging av personer med behov for langvarige og koordinerte tjenester herunder informasjon og tilbud om individuell plan til de som har rett til det. Det har også vært gjennomført systematisk kursing av koordinatorene på ulike tjenestesteder.

Bydelene i Oslo registrerer årlig i årsstatistikken bruk av individuell plan.

Bydel Sagene har sammenlignet med andre bydeler et relativt høyt antall brukere av individuell plan.

Bruk av Individuell Plan (IP) pr. 31.12	2007	2008	2009	2010
1. Antall klienter/brukere som har fått utarbeidet IP	97	145	382	385
A) - herav barn (0 -18 år)	11	18	18	17
B) - herav voksne	86	127	364	368
- a) - herav med overvekt av rusproblemer	17	10	38	50
- b) - herav med LAR-behandling (legemiddelassistert rehabilitering)	0	12	11	27
- c) - herav med overvekt av psykiske lidelser	46	86	139	159
- d) - herav med utviklingshemming		7	9	7
- e) - annet	23	12	167	125
2. Antall klienter/brukere over 67 år som har fått utarbeidet IP			2	0
3. Antall klienter/brukere der IP ikke er ferdig utarbeidet	32	33	28	34
hvorav barn			1	9
4. Antall klienter/brukere som har takket nei til å få IP	40	45	72	66
herav barn			4	13
Antall brukere som har søkt om å få utarbeidet IP, men har fått avslag.		0	0	0

Alle som vurderes å ha rett til individuell plan får tilbud, mange takker nei av forskjellige grunner uten at det behøver å få konsekvenser for oppfølging i ansvarsgrupper, samarbeid med koordinator eller på andre måter.

Bydelen vurderer at antallet individuelle planer i seg selv ikke gir noe sikkert bilde av hvordan personer med behov for koordinerte tjenester bli fulgt opp. Mange takker nei – av ulike grunner - til utarbeidelse av plan.

Et lite antall foreldre til barn med funksjonsnedsettelse har takket nei til utarbeidelse av plan. De fire tilfellene som er registrert i 2009 er foreldre hvor man er sikre på at det er gitt et ”informert nei” dvs. foreldrene forstår hva de sier nei til. Det er en stor overvekt av fremmedkulturelle foreldre til barn med funksjonsnedsettelse. Mange har svake norskkunnskaper, flere er analfabeter og det brukes som regel tolk. Selv med tolk er det krevende å formidle vår forståelse av mennesker med funksjonsnedsettelse og deres rettigheter slik de formidles for eksempel i FN konvensjonen. Det er også svært krevende å formidle betydningen av det tette samarbeidet mellom foreldre, barn, hjelpeapparatet i bydel og spesialisthelsetjenesten.

Rehabiliteringstjenesten vurderer at det avgjørende i rehabiliteringsarbeidet er etableringen av ansvarsgruppe og en personlig koordinator. Bydelen legger til grunn at det skal være en rett å få oppnevnt en personlig koordinator hvis vilkårene er tilstede. Bydelen har således forskuttert retten til personlig koordinator som er varslet i forbindelse med den nye helselovgivningen som kommer.

Koordinator for barn og unge med funksjonsnedsettelse vurderer at det viktigste i forhold til disse familiene er å opprette en ansvarsgruppe og en koordinator som kan delta sammen med familien i store deler av rehabiliteringsprosessen - på utredninger i spesialisthelsetjenesten, ved ulike kompetansesentra osv. for å sikre informasjonsflyt og at adekvate tiltak iverksettes.

Bydel Sagene skal:	Tiltak	Ansvar	Frist
- sikre at alle som har rett til det får bistand til å utarbeide en individuell plan	- fokusere på arbeidet med rekruttering av personlige koordinatører gjennom å tilby årlige rekrutterings- og opplæringskurs		

Innsatsområde: Transport

Oslo kommune skal:

- bruke universell utforming som bærende prinsipp og virkemiddel for å bedre tilgjengeligheten til transport
- arbeide for forbedring av alternative kollektivtransportordninger

Situasjonsbeskrivelse:

Tilgjengelighet til transport er avgjørende for at mennesker med funksjonsnedsettelse og i særlig grad bevegelseshemmede skal kunne oppnå full deltakelse i samfunnet. Bydelen har begrenset innflytelse over tilretteleggingen av transport tilpasset mennesker med funksjonsnedsettelse muligheter.

Mange er brukere av motorisert transport - motorisert rullestol eller spesialtilpasset bil, men opplever allikevel begrensninger i fremkommeligheten pga en kompleks og krevende trafikksituasjonen og i særlig grad utilstrekkelig tilrettelegging av parkeringsmuligheter for brukere av transportmidler for bevegelseshemmede.

Råd for funksjonshemmede i bydelen har i flere sammenhenger pekt på problemer med generell mangel på parkeringsplasser for bevegelseshemmede herunder også mangel på parkeringsplasser for motoriserte rullestoler. Rådet har foreslått å gi generell adgang for bevegelseshemmede med parkeringsdispensasjon til parkering på steder skiltet med ”parkering forbudt”. Rådet har også pekt på privatrettslige vilkår for parkering for eksempel på offentlige sykehus som forutsetter at bevegelseshemmede skal bruke ordinære parkeringsplasser.

Rådet har også drøftet Transporttjenesten for funksjonshemmede (TT) og har pekt på at dagens forvaltningsordning og praksis er uhensiktsmessig, byråkratisk, skaper ulike behandling og diskriminerende. Rådet har konkret foreslått at ordningen burde vært forvaltet av Samferdselsetaten for å eliminere elementet av ”klientifisering” slik dagens forvaltningsordning kan oppfattes.

Mange brukere som er avhengig av transport til dagsenter har problemer med å komme tidsnok til dagsenter pga hjemmetjenesten ikke klarer å yte nødvendige pleie/omsorgstjenester så tidlig på morgenen.

Bydelen forvalter ikke egne transportordninger og definerer ikke egne mål for tiltaksområdet, men vil fortsatt gi støtte til nødvendige forbedringstiltak som initieres av bydelens råd for funksjonshemmede eller andre.

Innsatsområde: Frivillighet

Oslo kommune skal:

- videreutvikle samarbeidet med frivillige organisasjoner for å bedre tilbud som inkluderer alle
- legge til rette for at flere funksjonshemmede skal ha større mulighet til å utøve idrett og fysisk aktivitet

Situasjonsbeskrivelse:

Bydelen har et bredt samarbeid med frivillige organisasjoner, gjennom avtaler om drift av frivilligsentraler og seniorsenter og gjennom den økonomiske støtte bydelen yter gjennom årlige tilskudd til frivillig aktivitet. De frivillige organisasjonene som bydelen har driftsavtale med har i sin driftspraksis vist stor vilje til å inkludere mennesker med funksjonsnedsettelse som brukere av tjenester, men også som aktive frivillige selv.

Den økonomiske støtten som bydelen deler ut til frivillig aktivitet bidrar til å generere et stort mangfold av aktiviteter for bydelens befolkning i alle aldre blant annet innenfor kultur og idrett. I statuttene for tilskudd for 2010 er det lagt til grunn at tiltak for barn og unge skal prioriteres.

Vi har ikke sikker kunnskap om i hvilken grad mottakerne av økonomisk tilskudd legger til rette for at mennesker med funksjonsnedsettelse kan delta i de aktiviteter og de arrangementer mottakerorganisasjonene har.

Bydel Sagene skal:	Tiltak	Ansvar	Frist
- sikre like muligheter for mennesker med funksjonsnedsettelse til deltakelse i frivillige aktiviteter	Gjennomføre en undersøkelse med frivillige organisasjoner om praksis og holdninger knyttet til integrering av funksjonshemmede i fritidsaktiviteter		
	Prioritere søkere til frivillighetsmidler som kan dokumentere en aktiv inkludering av mennesker med funksjonsnedsettelse		