



BERGEN  
KOMMUNE

# ET HELT LIV MED MENING, VEKST OG UTVIKLING

Temaplan for tjenester til personer med  
utviklingshemming 2018-2028

Rullert temaplan – vedtatt januar 2024





---

Fotografier på forsiden:

- ❖ Portrett av fotballspiller fra scenekunst- og fotoprojektet *Drømmeriet* fra 2023 i regi av Kulturetatens tilrettelagte musikkteatergruppe *Musikalløvene*. Foto: Marius Beck Dahle/ Beck Studio AS
- ❖ Deltakere på dagsentertjenestens idrettsarrangement *Fun Games*. Foto: Vibeke Blich
- ❖ Dronefoto av *Landåsveien 33 bofellesskap* som åpnet i 2023. Foto: Arild Midtun/Midtun Consulting
- ❖ Portrett av danser fra scenekunst- og fotoprojektet *Drømmeriet* fra 2023 i regi av Kulturetatens tilrettelagte musikkteatergruppe *Musikalløvene*. Foto: Marius Beck Dahle/ Beck Studio

---

<b>Byrådens forord</b> .....	<b>5</b>
<b>1 Innledning</b> .....	<b>6</b>
<b>1.1 Formål med planen</b> .....	<b>6</b>
<b>1.2 Målgruppen</b> .....	<b>6</b>
<b>1.3 Planens struktur</b> .....	<b>7</b>
<b>1.4 Planprosessen</b> .....	<b>8</b>
1.4.1 Den opprinnelige planen for perioden 2018-2028.....	8
1.4.2 Rullering av planen .....	9
<b>2 Sammendrag</b> .....	<b>11</b>
<b>3 Sentrale aktører</b> .....	<b>13</b>
<b>4 Satsingsområder</b> .....	<b>15</b>
<b>5 Utvikling og morgendagens utfordringer</b> .....	<b>16</b>
<b>5.1 Utvikling og utfordringer halvveis i planperioden</b> .....	<b>16</b>
<b>5.2 Midtveisstatus på tiltak i opprinnelig plan</b> .....	<b>20</b>
<b>6 Barn og ungdom</b> .....	<b>21</b>
<b>6.1 Svangerskap, spebarnstid og barneår</b> .....	<b>21</b>
<b>6.2 Tilbud som går over flere faser i barne- og ungdomstiden</b> .....	<b>24</b>
6.2.1 Informasjon, rådgivning og samarbeid med pårørende .....	24
6.2.2 Avlastning og barnebolig .....	27
6.2.3 Hjelpetiltak fra barne- og familiehelpen og barnevernet.....	28
<b>6.3 Lek og opplæring</b> .....	<b>30</b>
6.3.1 Barnehage .....	30
6.3.2 Grunnskole.....	31
6.3.3 Skolefritidsordning .....	34
6.3.4 Videregående skole og opplæring i bedrift .....	35
<b>7 Voksenlivet</b> .....	<b>37</b>
<b>7.1 Aktivitetstilbud og dagsenter</b> .....	<b>37</b>
<b>7.2 Arbeid</b> .....	<b>38</b>
7.2.1 Varig tilrettelagt arbeid i skjermet virksomhet (VTA- S) .....	38
7.2.2 Varig tilrettelagt arbeid i ordinære virksomheter (VTA-O) .....	39
7.2.3 Bruk av reserverte og inkluderende kontrakter .....	40
7.2.4 Utfordringer og tiltak .....	41
7.2.5 Karriereveier for personer med utviklingshemming.....	43
<b>7.3 Bolig</b> .....	<b>44</b>
7.3.1 Tidlig kartlegging av boligbehov .....	45
7.3.2 Boligetablering – ansvar og roller .....	46
7.3.3 Status boliger og begrepsbruk.....	47
7.3.4 Fremtidens boliger .....	49
7.3.5 Varierte behov- varierte boliger .....	50
7.3.6 Eie egen bolig.....	53
7.3.7 Tiltak for å etablere flere boliger for personer med utviklingshemming.....	54
7.3.8 Behov for nye boliger .....	57

7.3.9	Gevinst ved å avvikle venteliste for bolig.....	58
7.3.10	Behov for vedlikehold, rehabilitering og oppgradering av eksisterende boliger....	58
7.3.11	Botilbud med institusjonsrammer.....	59
7.3.12	Økonomiske konsekvenser .....	59
7.3.13	Realisering av Boligløftet.....	60
7.3.14	Tiltak bolig.....	61
<b>7.4</b>	<b>Alderdom og tidlig aldring.....</b>	<b>61</b>
<b>8</b>	<b>Generelt for hele målgruppen.....</b>	<b>64</b>
<b>8.1</b>	<b>Tro og livssyn.....</b>	<b>64</b>
<b>8.2</b>	<b>Kultur, idrett, fritid og frivillighet.....</b>	<b>65</b>
8.2.1	Fritidsaktiviteter .....	65
8.2.2	Ferietilbud.....	69
<b>8.3</b>	<b>Kommunikasjon og ASK.....</b>	<b>70</b>
<b>8.4</b>	<b>Medvirkning og deltakelse .....</b>	<b>71</b>
<b>8.5</b>	<b>Mestring i hverdagen og habilitering .....</b>	<b>73</b>
<b>8.6</b>	<b>Helse og helseoppfølging.....</b>	<b>75</b>
<b>8.7</b>	<b>Ernæring og fysisk aktivitet .....</b>	<b>77</b>
8.7.1	Ernæring.....	78
8.7.2	Fysisk aktivitet.....	79
<b>8.8</b>	<b>Psykisk helse og rusavhengighet.....</b>	<b>81</b>
8.8.1	Psykisk helse.....	81
8.8.2	Rusavhengighet .....	82
<b>8.9</b>	<b>Velferdsteknologi.....</b>	<b>83</b>
<b>8.10</b>	<b>Seksualitet .....</b>	<b>85</b>
<b>8.11</b>	<b>Forebygge aggresjon, vold og overgrep .....</b>	<b>88</b>
<b>8.12</b>	<b>Tvang .....</b>	<b>90</b>
<b>8.13</b>	<b>Personer med utviklingshemming og innvandrerbakgrunn .....</b>	<b>91</b>
<b>8.14</b>	<b>Brukerstyrt personlig assistent.....</b>	<b>92</b>
<b>9</b>	<b>Overganger, koordinering og samhandling .....</b>	<b>93</b>
<b>9.1</b>	<b>Koordinator og individuell plan .....</b>	<b>93</b>
<b>9.2</b>	<b>Forløpsplan .....</b>	<b>94</b>
<b>9.3</b>	<b>Informasjon på kommunens nettsider.....</b>	<b>95</b>
<b>9.4</b>	<b>Samhandling på tvers .....</b>	<b>96</b>
9.4.1	Samarbeid med tannhelsetjenesten.....	97
9.4.2	Samarbeid med kriminalomsorgen.....	97
9.4.3	Samarbeid med spesialisthelsetjenesten.....	98
9.4.4	Samarbeid internt i kommunen.....	98
<b>10</b>	<b>Attraktiv arbeidsplass og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten.....</b>	<b>100</b>
<b>10.1</b>	<b>Organisering, styring og ledelse .....</b>	<b>100</b>
10.1.1	Organisering av helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming 100	
10.1.2	Bosenter.....	102
10.1.3	Ledelse og styring.....	103
10.1.4	Kvalitet i helse- og omsorgstjenesten.....	104
10.1.5	Dokumentasjonsplikt.....	105

---

10.1.6	Økonomi.....	106
10.1.7	Rekruttering og kompetanse.....	107
10.1.8	Heltidskultur.....	111
10.1.9	Tilknytningsform for støttekontakter .....	111
<b>10.2</b>	<b>Forskning og utvikling .....</b>	<b>112</b>
<b>11</b>	<b>Fremdriftsplan og økonomiske konsekvenser .....</b>	<b>114</b>
<b>12</b>	<b>Bystyrets vedtak .....</b>	<b>120</b>

---

## Byrådets forord

---

Alle innbyggere i Bergen skal ha muligheten til å leve gode liv uavhengig av bakgrunn, økonomi og funksjonsnivå. Som politiker er min viktigste oppgave å tilrettelegge for nettopp dette. Bergens befolkning er mangfoldig, det er en stor styrke for samfunnet vårt. Selv om mennesker er ulike, har alle samme verdi.

Personer med utviklingshemming er en viktig del av samfunnet vårt. De bidrar til mangfold, glede og utvikling. Det er et viktig prinsipp at personer med utviklingshemming skal oppleve å være en del av samfunnet. Da må familier og enkeltpersoner få riktige verktøy og støtte i sin hverdag for å muliggjøre dette.

Tjenestene som gis til personer med utviklingshemming er komplekse. Vi bistår enkeltmennesker gjennom hele livsløpet, fra vugge til grav. Vi skal tilrettelegge for at personer med utviklingshemming kan leve gode, aktive og selvstendige liv. Da er det helt vesentlig å sikre gode og tilrettelagte boliger, tilpassede aktivitetstilbud, og tilgjengelige tjenester med kvalifiserte medarbeidere.

Vi er i midten av planperioden til Plan for tjenester til personer med utviklingshemming 2018-2028 – et helt liv med mening, vekst og utvikling. Vi kan være stolt av hva vi sammen har fått til på dette feltet de siste årene. Videre i planperioden skal vi fullføre Boligløftet, styrke ledelsen i bofellesskapene og samarbeid med pårørende, samt videreutvikle tilbud til personer med sammensatte og krevende diagnoser. Det er også behov for å etablere flere tilrettelagte arbeidsplasser. Vi vil også styrke etter- og videreutdanning, rekrutteringsarbeidet og sørge for flere heltidsstillinger.

De neste årene står vi som samfunn overfor store utfordringer. Vi blir flere eldre, og færre i yrkesaktiv alder. Dette utfordrer alle tjenestene våre, også tjenester til personer med utviklingshemming. Mangel på kvalifisert helsepersonell øker, og vi er avhengig av å finne gode løsninger for å sikre at vi også i fremtiden kan gi gode tjenester til hele befolkningen. Denne planen tar høyde for utfordringene, og skal bidra til å sikre at vi fortsatt skal tilrettelegge for gode og meningsfulle liv for personer med utviklingshemming.

Ruth Grung  
Byråd for helse og omsorg



Bilde 1: Ruth Grung, byråd for helse og omsorg. Foto: Asle Bentzen

---

## 1 Innledning

---

### 1.1 Formål med planen

Bergen kommune har utarbeidet Plan for tjenester til personer med utviklingshemming 2018 – 2028 i den hensikt å utvikle helhetlige tjenester av god kvalitet for målgruppen. Med tjenester menes alle tiltak som er relevante ut fra den enkeltes behov, herunder helse- og omsorgstjenester, barnehage, skole, fritidsaktiviteter, arbeid og bolig. Målet er at personer med utviklingshemming skal ha en meningsfull hverdag, og at vi skal bidra til at hver enkelt kan oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse i samfunnet.

Rulleringen av planen viser gjennom sin midtveisstatus<sup>1</sup> at over halvparten av tiltakene som inngår i planen er slutført i første del av planperioden, og at tjenestene som ytes målgruppen har bidratt til måloppnåelse. Dette til tross for 3 år med Covid-19 pandemi som naturlig har hindret framdriften noe.

Når det gjelder faktagrunnlag knyttet til utvikling i sentrale nøkkeltall på området de siste årene vises det til årsmeldinger og årlige statusmeldinger for tjenesteområdet til bystyret.

For mange av de øvrige tiltakene er det igangsatt arbeidsprosesser. Kommende 5-årsperiode vil bære preg av dette arbeidet, og ytterligere forsterke grunnlag for måloppnåelse.

Nye og/eller foreløpig ikke igangsatte tiltak, som krever økte bevilgninger over drifts- eller investeringsbudsjettet, må vurderes i forbindelse med fremtidige budsjettframlegg. Utsikter til en stadig mer presset kommuneøkonomi i årene fremover vil stille strengere krav til hvilke tiltak som vil være mulig å gjennomføre innenfor tilgjengelige rammer.

Det vil bli særskilt viktig i denne fasen å gjennomføre tiltak som bidrar til å opprettholde god kvalitet i tjenestene. Vi har utfordringer med å rekruttere det personell vi skulle ønske og Helsepersonellkommisjonen peker på at mangelen på helsepersonell vil øke i årene som kommer. Med dette som utgangspunkt må helse- og omsorgssektoren framover finne nye måter å løse oppgavene på. Helsepersonell må prioriteres til utøvelse av lovpålagte tjenester, og tiltak i tjenestene må vurderes og tilpasses den til enhver tid gjeldende bemanningssituasjon.

### 1.2 Målgruppen

Personer med utviklingshemming har, som folk flest, forskjellige ressurser, interesser og ønsker for livet. Som gruppe har de til felles at de har nedsatt kognitive ferdigheter, men også ulik grad av utfordringer når det gjelder somatiske lidelser, psykiske lidelser, motorikk, språk, sosial kompetanse og evne til å klare dagligdagse aktiviteter.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Midtveisstatus er vedlagt saksframlegget til behandling av rullering av denne planen høsten 2023

<sup>2</sup> Det er satt tre kriterier for diagnosen psykisk utviklingshemmet etter diagnosemanualen *International Classification of Diseases (ICD-10)*: Signifikant subnormal intelligens, tilsvarende IQ 70 eller lavere, debut før fylte 18 år og vesentlige avvik innen adaptive ferdigheter i dagliglivets funksjon. Svekket

Vi vet ikke sikkert hvor mange personer som har en utviklingshemming. Verdens helseorganisasjon (WHO) viser til at mellom 1-3 prosent av befolkningen har utviklingshemming. I land med mangelfull fødselsomsorg, dårlige levekår og skadelig naturmiljø er forekomsten høyere. Stortingsmeldingen *Frihet og likeverd*<sup>3</sup> viser til at et rimelig anslag i Norge vil ligge på 1,5 prosent av befolkningen. I Bergen kommune er det registrert 1370 personer<sup>4</sup> med utviklingshemming pr. 31.12.2022. Dette utgjør 0,47 prosent av befolkningen i Bergen kommune<sup>5</sup> – og viser en liten relativ økning fra 0,45 prosent i begynnelsen av 2018.<sup>6</sup>

#### Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne

- Norge signerte konvensjonen i 2006, og ratifiserte den i 2013.



Personer med diagnosen som ikke har søkt om tjenester er ikke registrert, og heller ikke de som av forskjellige grunner ikke har fått diagnosen<sup>7</sup>.

### 1.3 Planens struktur

Planen har et livsløpsperspektiv, og følger derfor kronologisk tjenestene gjennom livet. Planen beskriver ulike behov, tjenester, utfordringer og tiltak på ulike områder, og gjennom ulike faser, i livet. Hele tiden med fokus på utvikling, medvirkning, deltakelse, aktivitet og helse.

Planen bygger på plandokumentet *Et helt liv med mening, vekst og utvikling - plan for tjenester til personer med utviklingshemming 2018-2028*, vedtatt av Bergen bystyre 30.01.2019 sak 10/19. Status per 2023 for de 85 tiltakene i den opprinnelige planen fra 2018 er kort omtalt i kapittel 5.2 og grundigere beskrevet i vedlegget *Midtveisstatus på tiltak i opprinnelig plan - Et helt liv med mening, vekst og utvikling 2018-2028*. Rullering av planen halvveis i planperioden har resultert i dette nye plandokumentet som beskriver utvikling for perioden 2018-2023, samt prioriteringer for perioden 2024-2028. Dette dokumentet erstatter plandokumentet fra 2018.

Fremdriftsplan for perioden 2024-2028 er gjort rede for i egen tabell i kapittel 11 *Fremdriftsplan og økonomiske konsekvenser*. Denne beskriver prioritering og planlagt

---

adaptiv kapasitet vil si redusert selvstendighet og sosial fungering i forhold til den aktuelle alder og kulturelle gruppe.

<sup>3</sup> Meld. St. nr. 45 (2012-2013) [Frihet og likeverd – Om mennesker med utviklingshemming](#)

<sup>4</sup> Tall innhentet fra journalsystemet Profil.

<sup>5</sup> Bergen kommunes befolkning per utgangen av 4. kvartal 2022 var 289 330 (Statistisk sentralbyrå: Tabell [01222: Endringer i befolkninga i løpet av kvartalet, for kommunar, fylke og heile landet \(K\) 1997K4 - 2023K1](#))

<sup>6</sup> Per 01.01.2018 hadde Bergen 1248 innbyggere registrert med utviklingshemming og 279 792 innbyggere totalt

<sup>7</sup> Diagnosekategorien 'psykisk utviklingshemming' er i ICD-10 delt i seks underkategorier: *F70 Lett psykisk utviklingshemming*, *F71 Moderat psykisk utviklingshemming*, *F72 Alvorlig psykisk utviklingshemming*, *F73 Dyp psykisk utviklingshemming*, *F78 Annen psykisk utviklingshemming* og *F79 Uspesifisert psykisk utviklingshemming*



---

gjennomføring av de ulike tiltakene frem mot 2028. Tiltak som gir økte kostnader, vil bli iverksatt under forutsetning av finansiering – enten gjennom statlige tilskudd eller gjennom økte kommunale budsjettmidler i forbindelse med årlig rullering av Bergen kommunes Handlings- og økonomiplan. Fremdriftsplanen i kapittel 11 erstatter den tidligere framdriftsplanen vedtatt av Bergen bystyre 19.06.2019, sak 191/19.

Rapportering på fremdrift i arbeidet med planens tiltak i perioden 2024-2028 vil inngå som del av årlig statusmelding for tjenesteområdet til bystyret.

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming* – den nasjonale veilederen fra Helsedirektoratet fra 2021<sup>8</sup> – beskriver krav og anbefalinger til kommunenes tjenester til målgruppen. Veilederens delkapitler beskriver hva «Kommunen skal...» gjøre for å sikre gode tjenester på feltet. Delkapitteltitlene er brukt som ledetråder gjennom denne kommunale planens kapitler, for å vise sammenheng mellom disse to dokumentene – og som tips til hvor lesere av planen kan finne utdypende veiledning fra Helsedirektoratet.

## 1.4 Planprosessen

Den rullerte planen som nå foreligger bygger på innspill gitt i det omfattende plan- og medvirkningsarbeidet som ble gjort med utforming av planen i 2017-2018, samt en rekke ulike plan- og medvirkningsprosesser i 2022 og 2023 ved rullering av planen.

### 1.4.1 Den opprinnelige planen for perioden 2018-2028

Planarbeidet ble organisert med en plangruppe bestående av representanter fra Etat for tjenester til utviklingshemmede, Etat for helsetjenester, Etat for forvaltning, Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Hordaland, Byrådsavdeling for sosial, bolig og inkludering og planleder fra Byrådsavdeling for helse og omsorg.

Det ble avholdt møter med en brukergruppe for å få innspill til forbedringsområder. Det var samarbeid med en ressursgruppe bestående av brukerorganisasjoner (NFU, CP-foreningen og Autismeforeningen), representant fra Kommunalt råd for funksjonshemmede (KRFF), fagforeninger (FO og Fagforbundet) samt hovedverneombud. Ressursgruppen kom med gode innspill som har gitt grunnlaget for flere av tiltakene i planen. Møter med brukergruppe og brukerorganisasjonene har sikret bruker- og pårørendesynspunkt ivaretatt i planarbeidet.

I planprosessen ble det avholdt en innspillsdag med bred representasjon. Også her kom det frem forslag til tiltak som er innarbeidet i planen.

Kontaktpersoner i følgende byrådsavdelinger har gitt innspill i planprosessen: Byrådsavdeling for sosial bolig og inkludering, Byrådsavdeling for finans, innovasjon og eiendom, Byrådsavdeling for barnehage, skole og idrett, Byrådsleders avdeling, Byrådsavdeling for klima, kultur og næring og Byrådsavdeling for helse og omsorg. Det var blant annet møter med Kommunalt råd for funksjonshemmede, Byombudet, Habiliteringstenesta for barn og ungdom i Helse Bergen, Habiliteringsavdelinga for voksne i

---

<sup>8</sup> Helsedirektoratet (2021) [Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming](#)

---

Helse Bergen, Hordaland fylkeskommune, Ungdommens bystyre og Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming.

Planen ble vedtatt i bystyrets møte 30.01.2019 sak 10/19.

Fremdriftsplan for Plan for tjenester til personer med utviklingshemming ble lagt frem og behandlet i bystyret i møtet 19.06.2019 sak 191/19.

#### 1.4.2 Rullering av planen

Oppstart av arbeidet med rullering av planen ble vedtatt av byrådet i møtet 24.02.2022 sak 1049/22. Vedlagt oppstartsaken lå et fagnotat fra Etat for tjenester til utviklingshemmede, som beskrev etatens behov og innspill til rullering av planen for tjenesteområdet.

Rullering av planverk er i utgangspunktet en justering av tallgrunnlag og oppdatering knyttet til ny kunnskap. Rullering er en enklere prosess enn det som er gjeldende ved utarbeiding av nye planer. I denne rulleringen ble samtlige byrådsavdelinger invitert til å stille med en representant i plangruppen. Følgende byrådsavdelinger har deltatt i plangruppen: Byrådsavdeling for helse og omsorg (BHO), Byrådsavdeling for barnevern og sosiale tjenester (BBS), Byrådsavdeling for kultur, frivillighet og inkludering (BKFI), Byrådsavdeling for barnehage, skole og idrett (BBSI) og Byrådsavdeling for klima, miljø og byutvikling (BKMB).

Av hensyn til planens omfang ble plangruppen videre delt inn i mindre plangrupper etter tema og tjenesteområder. Slik ble effektivt og treffende tematisk gruppesamarbeid på tverssikret med følgende avgrensede plangrupper:

- *Oppvekst og opplæring*
  - Tema: Avlastning, barnebolig, familiestøtte/barnevern, barnehage, skole, koordinerende enhet (KE)
- *Bolig, aktivitet og arbeid*
  - Botjenester, dagsentre, varig tilrettelagt arbeid (VTA), byutvikling, avlastning, barnebolig
- *Livskvalitet og inkludering*
  - Folkehelse, idrett, kultur, inkludering, frivillighet
- *Helse og omsorg*
  - Helsetjenester, sykehjem, psykisk helse, rus, overgrep, vold/aggresjon, velferdsteknologi, KE
- *Attraktiv arbeidsplass og kvalitet i helse- og omsorgstjenestene*
  - Organisering, rekruttering, kompetanse, heltidskultur

Medvirkningsarbeidet har blitt gjennomført i flere ulike varianter. Tidlig i prosessen ble planene for rulleringsarbeidet lagt frem på møter i Kommunalt råd for personer med funksjonsnedsettelse (KRPF) og Ungdomsrådet. Dette både for å orientere rådene, gi anledning til innspill til prosessen i en tidlig fase, og for å sikre reell medvirkningsmulighet.

---

Videre ble det gjennomført 5 innspillsverksteder med ulike interessentgrupper:

2 verksteder med ansatte i Etat for tjenester til utviklingshemmede

1 verksted med vernetjenesten og arbeidstakerorganisasjoner

1 åpent verksted annonsert i aviser og kommunale kanaler hvor primært pårørende og representanter fra pårørende-/interesseorganisasjoner deltok, og

1 verksted spisset inn på tema «Bemanning og kompetanse» med representanter fra ulike utdanningsinstitusjoner og kommunale HR-avdelinger.

Innspillene fra verkstedene har vært ivaretatt i planprosessen gjennom grundig analyse og drøfting.

Den opprinnelige planen fra 2018 hadde 85 tiltak. 44 av disse er ivaretatt i første halvdel av planperioden og utgår. Det er gjennom rulleringen tilført 6 nye tiltak, slik at den rullert planen fremstår med i alt 47 tiltak. Tiltakene fremstår med opprinnelig nummerering, og nye tiltak er nummerert fra tiltak 86 til 91. Nye tiltak er markert med *(nytt)* under tiltaksnummer i tiltakstabellene, og tiltak som er justert er tilsvarende markert med *(justert)* eller *(justert begrepsbruk)*.

---

## 2 Sammendrag

---

Bergen kommune har utarbeidet og rullert *Plan for tjenester til personer med utviklingshemming 2018 – 2028* for å utvikle helhetlige tjenester av god kvalitet. Med tjenester menes alle tiltak som er relevante ut fra den enkeltes behov, som helse- og omsorgstjenester, barnehage, skole, fritidsaktiviteter, arbeid og bolig. Målet er at personer med utviklingshemming skal ha en meningsfull hverdag, og at kommunen skal bidra til at hver enkelt kan oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse i samfunnet. Planen hadde opprinnelig 85 tiltakspunkter, hvorav 44 er ivarettatt og tatt ut etter første halvdel av planperioden. Det er i rulleringen lagt til 6 nye tiltakspunkt og planen for siste halvdel av planperioden inneholder totalt 47 tiltak.

Planen fokuserer særlig på disse områdene:

### 1) Støtte til familie

Målet er at personer med utviklingshemming får et liv preget av mening, vekst og utvikling. Likeledes at familien opplever å få koordinerte tjenester. Å få et barn som har behov for ekstra tiltak og støtte kan være utfordrende. God pårørendestøtte er helt avgjørende og kommunen vil gi informasjon så tidlig som mulig om hvilke rettigheter familiene har og hvilke tilbud kommunen gir.

Personer med utviklingshemming har ofte behov for tjenester fra flere byrådsavdelinger i Bergen kommune. Den økte satsingen på koordinerende enhet, sammen med innføring av barnekoordinator, skal gi familiene bedre oversikt over kommunens tjenestetilbud. Den skal også bedre samhandlingen mellom byrådsavdelingene slik at familiene får best mulig hjelp.

### 2) Gode overganger

Livet består av ulike overganger som kan være krevende for alle mennesker, også for personer med utviklingshemming. Planen har et livsløpsperspektiv og følger kronologisk tjenestene gjennom livet fra svangerskapet, og identifiserer viktige overgangsfaser. Målet er å gjøre overgangene så sømløse som mulig.

### 3) Læring, mestring og deltakelse

Det er et behov for å etablere flere arbeidsplasser for personer med utviklingshemming i Bergen kommune. Likeledes å legge til rette for et bredt aktivitetstilbud for dem som ikke kan delta i arbeidslivet. Fritid er viktig for mange og kommunen ønsker å fremme deltakelse i kultur, idretts- og fritidsaktiviteter for personer med utviklingshemming.

### 4) Boligløftet Bergen – Riktig bolig til rett tid

Byrådet gjennomfører nå en historisk satsing på boliger til personer med utviklingshemming. Med prosjektet Boligløftet søker Bergen kommune å utvikle boligkøen innen 2026 slik at de personer med utviklingshemming, som har behov for det, får en egen bolig. Boligløftet realiseres gjennom større variasjon i boligtilbudet, og flere boliger etableres i ordinære bomiljø.

### 5) Gode og helhetlige helse- og omsorgstjenester

Gode og helhetlige helse- og omsorgstjenester er avgjørende for alle mennesker. Planen har tiltak for å sikre gode helse- og omsorgstjenester både på individ- og systemnivå. Viktige tiltak er bruk av forløpsplaner og individuelle planer. Bergen kommune skal legge til rette for



---

at den enkelte som har behov for det får helse- og omsorgstjenester fra ansatte med god kompetanse, og tjenester av høy kvalitet.

---

### 3 Sentrale aktører

---

Personer med utviklingshemming vil i løpet av et liv, ha behov for oppfølging både fra familie, nettverk og offentlige og private aktører. Her gis en oversikt med lenker til aktuelle instanser og aktører.

#### **Kommunale tjenester:**

[Avlastning](#)  
[Barne- og familiehjelpen \(BFH\)](#)  
[Barnehage og tilrettelegging](#)  
[Barnevernet](#)  
[Boliagetaten](#)  
[Botilbud](#)  
[Brukerstyrt personlig assistent \(BPA\)](#)  
[Byombudet](#)  
[Dagsenter](#)  
[Ergo- og fysioterapi](#)  
[Fagteam autisme \(kommunalt i PPT\)](#)  
[Fastlege](#)  
[Forvaltningsenheten](#)  
[Frisklivssentralen](#)  
[Frivilligsentraler](#)  
[Grunnskole, SFO/UFO og tilrettelegging](#)  
[Helsestasjon og skolehelsetjenesten](#)  
[Helsetjenester i hjemmet](#)  
[Hjemmebaserte tjenester](#)  
[Infoposten](#)  
[Jordmortjenesten](#)  
[Ledsagerbevis](#)  
[NAV sosialtjeneste](#)  
[Omsorgstønad](#)  
[Pedagogisk psykologisk tjeneste \(PPT\)](#)  
[Private samlokaliserte boliger](#)  
[Psykiske helsetjenester](#)  
[Støttekontakt](#)  
[Sykehjem](#)  
[Tilrettelagte idrettstilbud](#)  
[Tilrettelagte kulturtilbud](#)  
[Tilrettelagte sommerleirer](#)

#### **Fylkeskommunale tjenester:**

[Hjelp og støtte for elever/læringer \(OT/PPT\)](#)  
[Læring og lærekandidat](#)  
[Statsforvalteren i Vestland](#)  
[Vestland fylkeskommune](#)  
[Videregående skole](#)

---

## Videregående utdanning for voksne

### **Statlige tjenester:**

[Barne- og ungdomsklinikken \(BUK\)](#)  
[Bergen og omland familiekontor](#)  
[Bjergvin familiekontor](#)  
[Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet \(Bufdir\)](#)  
[Barne-, ungdoms- og familieetaten \(Bufetat\)](#)  
[Habiliteringsavdelingen for voksne \(HAVO\)](#)  
[Habiliteringstjenesten for barn og ungdom \(HABU\)](#)  
[Husbanken](#)  
[Kompleks rehabilitering Sandviken \(KRS\)](#)  
[Lærings- og mestringssenteret \(LMS\)](#)  
[NAV](#)  
[Sentral fagenhet for tvungen omsorg \(STFO\)](#)  
[Statped](#)

### **Kompetansesentre:**

[Frambu kompetansesenter for sjeldne diagnoser](#)  
[Kompetansesenter i lindrende behandling](#)  
[Nasjonal kompetansetjeneste for sjeldne diagnoser](#)  
[Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming \(NAKU\)](#)  
[Nasjonalt kompetansesenter for kommunalt psykisk helsearbeid \(NAPHA\)](#)

### **Interesseorganisasjoner:**

[Autismeforeningen](#)  
[Cerebral Parese- foreningen](#)  
[Funksjonshemmedes fellesorganisasjon](#)  
[Handikappede barns foreldreforening](#)  
[Landsforbundet for utviklingshemmede og pårørende \(LUPE\)](#)  
[Norsk Forbund for Utviklingshemmede \(NFU\)](#)  
[Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner \(SAFO\)](#)

### **Andre aktører:**

Arbeidsmarkedsbedrifter  
[Eldrerådet](#)  
Frivillige organisasjoner og trossamfunn  
[Helt med](#)  
[Kommunalt råd for personer med funksjonsnedsettelse \(KRPF\)](#)  
Privatskoler  
[Psykolog](#)  
[Stiftelsen SOR](#)  
[TV BRA](#)  
[Ungdomsrådet](#)  
[Vestland innvandrerråd](#)

## 4 Satsingsområder

Planen har følgende fem satsingsområder der alle tar utgangspunkt i den enkeltes og familiens behov, og tett involvering:

### 1) Støtte til familien

Bergen kommune skal gi støtte til familier slik at de kan håndtere utfordringer de står ovenfor, og opplever mestring.

### 2) Gode overganger

Bergen kommune skal utvikle systemer for å få til gode overganger for den enkelte og for familien.

### 3) Læring, mestring og deltakelse

Bergen kommune skal legge til rette for at hver enkelt får mulighet til læring, mestring, deltakelse og gode utviklingsmuligheter gjennom hele livsløpet.

### 4) Riktig bolig til rett tid

Bergen kommune skal utvikle ventelisten for bolig med mål om realisering innen 2026. Boligene skal være godt tilpasset den enkeltes ressurser, muligheter og behov.

### 5) Gode og helhetlige helse- og omsorgstjenester

Bergen kommune skal legge til rette for at den enkelte møter en koordinert helsetjeneste med høy kompetanse og kvalitet.



Illustrasjon 1: André Myrlønn



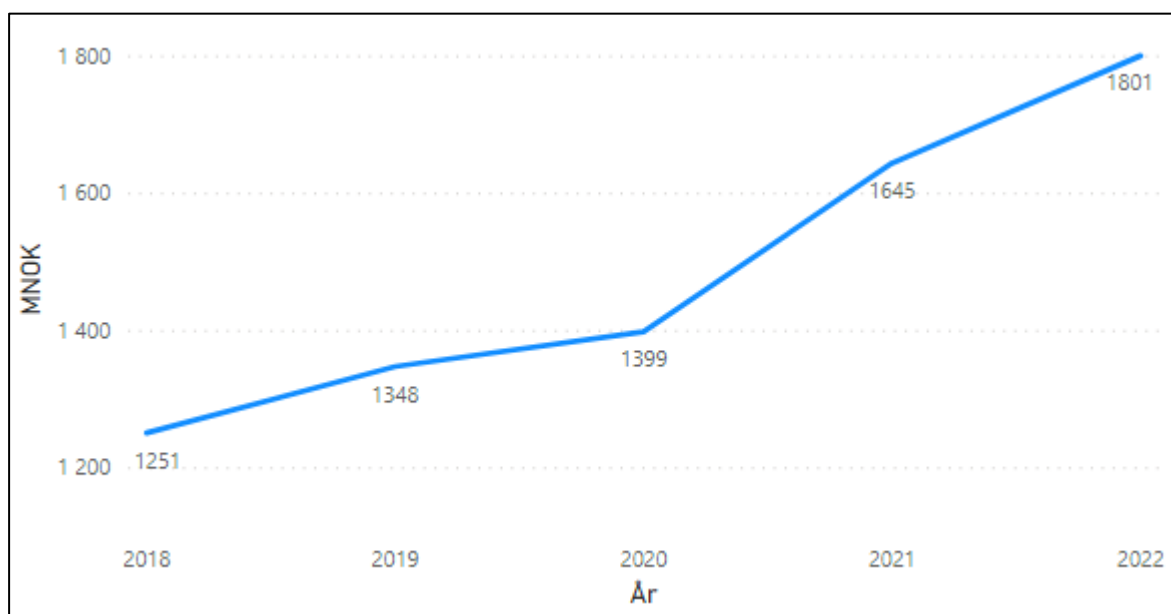
## 5 Utvikling og morgendagens utfordringer

### 5.1 Utvikling og utfordringer halvveis i planperioden

Store ambisjoner ligger til grunn for visjonen om å bidra til *Et helt liv med mening, vekst og utvikling* for målgruppen i Plan for tjenester til personer med utviklingshemming 2018-2028. Dette vises gjennom de tiltak som inngår i opprinnelig og rullert plan. I første halvdel av planperioden er det gjort store løft i Bergen kommunes tjenester til personer med utviklingshemming. Det er etablert et stort antall tilrettelagte boliger gjennom Boligløftet og ventetiden på bolig er drastisk redusert, dagsentertilbudet er utvidet og dekker dagens behov, og ikke minst er tjenestene gitt en betydelig kompetanseheving. Sammen med forbedret koordinering og tjenestekvalitet viser dette effekten av gjennomførte tiltak i planen.

Løftet er muligjort gjennom kommunens store økonomiske satsing på tjenesteområdet. Dette tydeliggjøres både i veksten på driftsbudsjettet, og på et omfattende investeringsbudsjett på området.

Bergen kommune viser at tjenestene til personer med utviklingshemming er prioritert gjennom investeringsbudsjettet som er avsatt i Handlings og økonomiplanperioden for 2023 – 2026, på i alt 911 millioner kroner. Investeringsmidlene er spesielt knyttet til realisering av Boligløftet og til etablering av barne- og avlastningsboliger. Prioriteringen viser seg også gjennom veksten på tjenesteområdets driftsbudsjett som er økt med 550 millioner kroner i første del av planperioden fra 2018 til 2022, som vist i Figur 1.



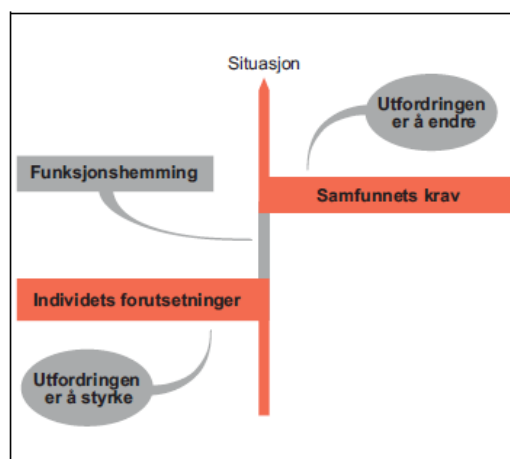
Figur 1: Regnskap for tjenesteområde 03C tjenester til utviklingshemmede i millioner kroner (MNOK)

Samtidig har de kommunale tjenestene og samfunnet generelt erfart en rekke store endringer i denne femårsperioden. Covid-19-pandemien har preget samfunnet og tjenesteområdet i stor grad i 3 av planperiodens første 5 år. Kommunens tjenester til utviklingshemmede var i pandemisituasjonen, med krav til smittevern, utfordret på det å ivareta lovpålagte og kritiske helse- og omsorgstjenester, håndtering av periodevist svært

høyt sykefravær, samt ansatte og tjenestemottakere i karantene og isolasjon. Dette medførte behov for å organisere tjenestene på nye måter, med utstrakt bruk av videomøter, hjemmekontor og flere digitale løsninger.

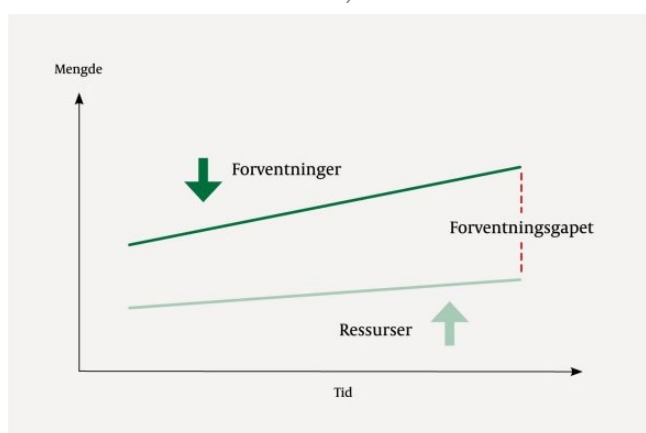
Samfunnsutviklingen påvirker mulighetene for personer med utviklingshemming til å delta i samfunnet på lik linje med andre. Samfunnets krav til blant annet digital kompetanse, språklige ferdigheter, høyere utdanning, effektivitet, produktivitet og økonomisk vekst kan føre til at flere enn tidligere opplever at det er økende avstand mellom egne forutsetninger for mestring og kravene fra omgivelsene.

Vår forståelse av funksjonsnedsettelse i Norge bygger på *Den relasjonelle modellen* (Figur 2), som blant annet ligger til grunn for både diskriminerings- og tilgjengelighetsloven og FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD)<sup>9</sup>. Vi forstår funksjonsnedsettelse som samspillet mellom individets forutsetninger for mestring og samfunnets mestringskrav, hvor funksjonsnedsettelse oppstår i gapet mellom disse. Samfunnets krav øker, og dermed øker også utfordringene som ligger i det å styrke den enkeltes forutsetninger for å delta i samfunnet.



Figur 2: Den relasjonelle modellen (hentet fra NOU 2016:17 s. 30)

Forventningene vi som mennesker og samfunn har, til hva som er normal levestandard og funksjonsnivå, øker også parallelt med samfunnsutviklingen. Det er menneskelig og forståelig at den enkelte ønsker kun det beste for seg selv og sine nærmeste. Samtidig er det i dag nesten ingen grenser for hvor avanserte, kostbare og personellintensive tjenester som kan tilbys. Helse- og omsorgssektorenes tilgjengelige ressurser øker ikke proporsjonalt med disse forventningene, og det skapes slik et økende *forventningsgap*, illustrert i Figur 3<sup>10</sup>.



Figur 3: Illustrasjon av forventningsgapet (Malkomsen og Solberg 2023)

*NOU 2023:4 Tid for handling*<sup>11</sup> beskriver denne utvikling hvor befolkningens forventninger til helse- og omsorgstjenester øker mer enn tjenestenes personellmessige og økonomiske muligheter til å levere tjenester. Bemanningsutfordringer i helse- og omsorgssektoren er en av de største utfordringene vi som samfunn nå står overfor. NOU'en slår fast at den store personellveksten i helse- og omsorgstjenestene de siste årene, i kombinasjon med fremtidig

<sup>9</sup> NOU 2016:17 [På lik linje](#) s. 30.

<sup>10</sup> Illustrasjon: Malkomsen, A og Solberg, C. T. (2023) [Forventningsgapet i psykiatrien må reduseres](#)

<sup>11</sup> [NOU 2023:4 Tid for handling — Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste](#)

---

demografisk utvikling, innebærer at utviklingen i tjenestene ikke er bærekraftige. Det er nødvendig at helse- og omsorgstjenestene endrer kurs og utvikler mer bærekraftige tjenester hvor personell disponeres på mer ressurseffektive måter.

Personer med utviklingshemming lever lenger og flere erfarer mange år med aldersrelaterte tilleggsutfordringer, herunder demenstilstander. De kommunale tjenestene opplever i tillegg at de i større grad får ansvar for personer med svært alvorlig og komplekst diagnosebilde. Det rapporteres om økning i tjenestemottakere med alvorlige psykiske lidelser (psykoselidelser), personlighetsforstyrrelser, ruslidelser og høyrisikopregede atferdsutfordringer, i kombinasjon med noe nedsatt kognitivt funksjonsnivå. Situasjonen sees som et resultat av nedbyggingen av sengeplasser i spesialisthelsetjenestens psykiske helsevern, økning i domsavsigelser til tvungen omsorg og tvunget psykisk helsevern, og utskrivinger av unge voksne fra Bufetat<sup>12</sup>. Dette øker presset på de kommunale helse- og omsorgstjenestene ytterligere.

Domstolene gjør bruk av 3 utilregnelighetsfaktorer som følger:

- Sterkt avvikende sinnstilstand (tidligere psykose)
- Sterkt bevissthetstap/forstyrrelser (skade/traume)
- Høygradig utviklingshemming (IQ 60 eller lavere)

Når personer med utviklingshemming gis særreaksjoner i rettsapparatet avgjør Domstolen om tiltalte er utilregnelig, og hvilken særreaksjon som skal tas i bruk. Det påpekes at utilregnelighetsfaktoren høygradig utviklingshemming, av domstolsapparatet, er flyttet fra tidligere IQ 50 eller lavere, til nå å være IQ 60 eller lavere.<sup>13</sup>

Dette i motsetning til IQ-kriteriene i diagnosemanualen ICD-10 der moderat, alvorlig og dyp grad av psykisk utviklingshemming brukes om dem med IQ 49 eller lavere - som følger:

- ICD-10 kode F70: Lettere psykisk utviklingshemming, IQ = 50 - 69
- ICD-10 kode F71: Moderat psykisk utviklingshemming, IQ = 35 - 49
- ICD-10 kode F72: Alvorlig psykisk utviklingshemming, IQ = 20 - 34
- ICD-10 kode F73: Dyp psykisk utviklingshemming, IQ = under 20

Det hele medfører at domsavsigelser, i form av særreaksjoner, som skal gjennomføres på kommunalt nivå nå også tildeles dem, som etter ICD-10, har en lettere psykisk utviklingshemming. Flere dømmes slik til tvungen omsorg og medføre økt behov for helsepersonell i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

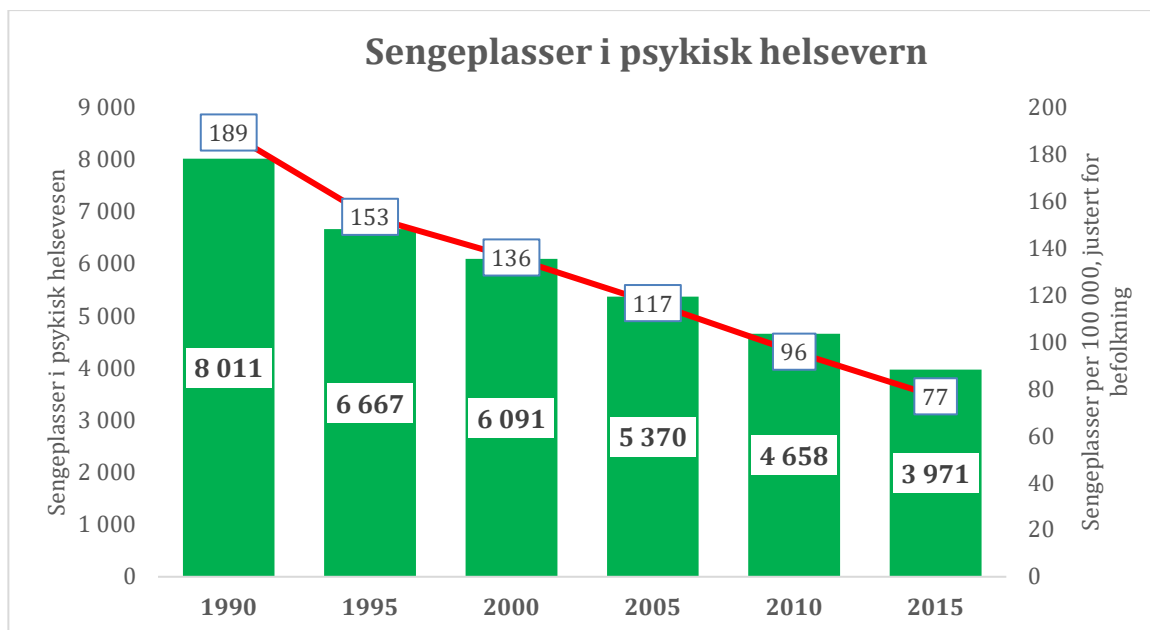
I tillegg til dette har det langvarige begrensede antall døgnplasser i sykehusene medført at stadig sykere pasienter utskrives til kommunene fordi det ikke er kapasitet i spesialisthelsetjenesten.

Figur 4 viser at antallet sengeplasser i spesialisthelsetjenesten er mer enn halvert i perioden 1990 – 2015, mens Figur 5 viser en vesentlig økning i antall nye dommer for tvunget psykisk helsevern (både med og uten døgnopphold).

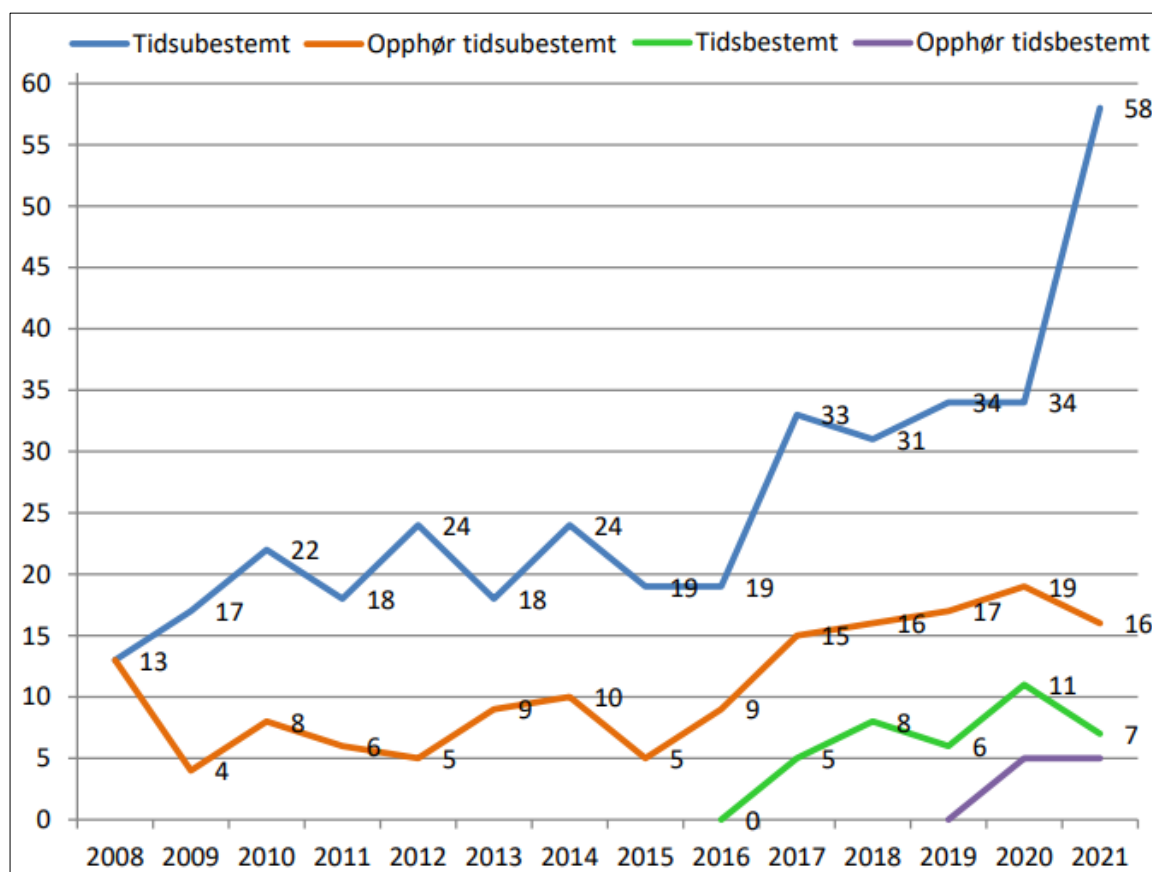
---

<sup>12</sup> Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat) har ansvar for det statlige barne- og familievernet, som blant annet inkluderer barneverninstitusjoner og fosterhjem.

<sup>13</sup> Helsebiblioteket (2020) [Utredning av psykisk utviklingshemming i straffesaker](#)



Figur 4: Utvikling i antall sengeplasser i psykisk helsevern (grønn) i perioden 1990 – 2015 og utvikling i antall sengeplasser per 100 000 innbygger, korrigert for befolkningsvekst (rød). Kilder: SSB tabellene 315166 og 07459.



Figur 5: Utvikling på antall nye dommer og opphør av tvungent psykisk helsevern for perioden 2008-2021.<sup>14</sup>

<sup>14</sup> Nasjonal koordineringsenhet for dom til tvungent psykisk helsevern [Årlig melding 2012](#), s. 8.



---

For å utvikle bærekraftige tjenester for fremtiden må helse- og omsorgstjenestene, innbyggerne og politiske beslutningstakere samarbeide om å finne gode løsninger. Dette innebærer at det må gjøres kloke valg<sup>15</sup> i de kommunale helse- og omsorgstjenestene for å sikre at personer med utviklingshemming også i fremtiden skal ha muligheter til et helt liv med mening, vekst og utvikling.

## 5.2 Midtveisstatus på tiltak i opprinnelig plan

Planen som ble vedtatt i bystyret i møtet 30.01.19 sak 10/19 inneholdt 30 mål og 85 tiltak. Tiltakene ble videre konkretisert i Fremdriftsplan for *Plan for tjenester til personer med utviklingshemming* som ble behandlet i bystyret i møtet 19.06.19 sak 191/19. Fremdriftsplanen inneholdt konkretisering og planlagt fremdrift for hvert tiltak, forventet implementeringsår og presisering av hvilke tiltak som krever finansiering.

Som grunnlag for rullering av planen er det gjort en gjennomgang av samtlige tiltak beskrevet i denne og i fremdriftsplanen. Når det gjøres opp status halvveis i planperioden vil det som regel variere i hvilken grad tiltakene er fullført. Noen tiltak er gjennomført som planlagt, noen er planlagt gjennomført i siste del av planperioden, og noen er av ulike grunner ikke gjennomført i tråd med fremdriftsplanen.

Midtveisstatus er gjennomført ved hjelp av en «trafikklysmoell» hvor hvert tiltak merkes med grønn, gul eller rød alt etter status på tiltaket. Videre er det gitt en kort tekstlig statusbeskrivelse for hvert tiltak, og vurdering av om tiltaket skal videreføres eller utgå i planen for siste halvdel av planperioden. Midtveisstatus er beskrevet i et eget dokument som er vedlagt saksfremlegget for rullering av planen.

---

<sup>15</sup> [Gjør kloke valg](#)-kampanjen er en norsk versjon av den internasjonale Choosing wisely-kampanjen som startet i USA i 2012. Målet er at både helsepersonell og pasienter sammen skal gjøre kloke valg i diagnostikk og behandling.

---

## 6 Barn og ungdom

---

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal legge til rette for en god start for barnet og familien*

### 6.1 Svangerskap, spebarnstid og barneår

Å oppleve at et svangerskap eller barseltid blir annerledes enn forventet, kan være krevende. Når barnet som er på vei har noen ekstra utfordringer, er det viktig at barnet og familien får god hjelp, oppfølging og veiledning, slik at familien føler seg trygg på at de kan ivareta barnet, og at kommunen vil stille opp.

I familier der man får påvist sykdom eller endret utvikling i svangerskapet, gis det tilbud om oppfølging fra *Helse Bergen* ved *Kvinneklinikken*, jordmor, psykolog og/eller fastlege. Når noen venter et barn med funksjonsnedsettelse er det en stor fordel om det opprettes kontakt og samarbeid i oppfølgingen av den gravide og hennes partner så tidlig som mulig.

Når et barn blir født med en funksjonsnedsettelse, sender sykehuset fødselsmelding til helsestasjonen med nødvendig informasjon. Ved forhold som krever tidlig oppfølging av helsestasjonen vil jordmor i tillegg ringe helsestasjonen. Dette gjelder også hvis barnet blir overført til *Barne- og ungdomsklinikken*. Foreldre som nylig har blitt foreldre til et barn med nedsatt funksjonsevne får tilbud om tidlig hjemmebesøk av helsesøster. Foreldre som har barn som er innlagt på Barne- og ungdomsklinikken vil få tilbud om oppfølging også mens barnet er innlagt. Jordmor/helsesøster vil i noen tilfeller kunne avtale besøk på klinikken.

**Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne**

**Artikkel 7:  
Barn med nedsatt funksjonsevne**

Partene skal treffe alle hensiktsmessige tiltak for å sikre at barn med nedsatt funksjonsevne kan nyte alle menneskerettigheter og grunnleggende friheter fullt ut og på lik linje med andre barn.

Ved alle handlinger som berører barn med nedsatt funksjonsevne, skal barnets beste være et grunnleggende hensyn.

Ved mistanke om utviklingshemming hos barn og unge kan foreldre få hjelp med utredning både fra kommunens pedagogisk-psykologiske tjeneste (PPT) og ulike avdelinger i sykehuset, som barneavdeling, habiliteringstjenesten (HABU) og psykisk helsevern for barn og unge (BUP). Det er sykehuset som utreder årsak til utviklingshemmingen<sup>16</sup>. Ved mistanke om utviklingshemming har en rett på utredning og diagnostisering i spesialisthelsetjenesten, men det er per i dag ikke et krav om at dette må gjøres i spesialisthelsetjenesten. Kravene til forsvarlighet tilsier imidlertid at vedkommende som stiller diagnosen må være kvalifisert til å benytte utredningsverktøyene som benyttes i intelligensstester som avdekker IQ og å kunne vurdere personens ferdigheter innen motorikk, språk, sosial kompetanse og evne til å klare dagligdagse aktiviteter. Dette vil som oftest medføre at diagnosen stilles i spesialisthelsetjenesten, men det kan ikke utelukkes at diagnosen også kan stilles på

---

<sup>16</sup> Helsenorge (2023) [Utviklingshemming hos barn og unge](#)

forsvarlig vis utenfor spesialisthelsetjenesten.<sup>17</sup> Helsedirektoratet har imidlertid gitt en anbefaling til Helse- og omsorgsdepartementet om at det utarbeides en nasjonal faglig retningslinje for utredning og diagnostisering av utviklingshemming.<sup>18</sup>

Utredning og diagnostisering av utviklingshemming, i ICD-10 Kriteriene F70-F79 i ICD-10 er retningsgivende for all diagnostisering av utviklingshemming i Norge. I ICD-10 er det tre kriterier som skal være oppfylt for at diagnosen kan settes:

- En IQ på under 70
- Vesentlige avvik i dagliglivets ferdigheter
- At tilstanden har oppstått i løpet av utviklingsperioden (frem til 18 år)

Helsesøster og fastlege er viktige kontaktpersoner i helse- og omsorgstjenesten for foreldre som har fått et barn med store og sammensatte hjelpebehov. Det er derfor viktig at disse faggruppene kan gi god veiledning til foreldre som har fått et barn med utviklingshemming og har god kunnskap om hvilke tilbud som finnes. *Habiliteringstjenesten for barn og unge* kan bidra med rådgivning til ansatte som følger opp barn med utviklingshemming. Enkelte diagnoser er svært sjeldne og det er etablert en *Nasjonal kompetansetjeneste for sjeldne diagnoser* som består av flere kompetansesentre.<sup>19</sup> Målgruppene for Nasjonal kompetansetjeneste for sjeldne diagnoser er den enkelte med en sjelden diagnose, pårørende og fagfolk i hjelpeapparatet

Ikke alle funksjonsnedsettelse oppdages de første årene. For flere barn med utviklingshemming vil behovene komme til syne gradvis når barnet vokser til. I denne fasen er det viktig å lytte til foreldrenes/pårørendes bekymring om barnets utvikling, slik at nødvendige tiltak kan iverksettes.

For å fange opp barn med behov for oppfølging må helsestasjon, skolehelsetjenesten, fastlege og annet helsepersonell, samt barnehager og skoler bidra til å avdekke forsinket utvikling og henvise videre for utredning og kartlegging.<sup>20</sup> Perioden der det er forsinket utvikling og usikkerhet rundt årsak og diagnose er krevende for foreldre. I denne perioden vil foreldre ofte ha behov for tett oppfølging. Der det er forsinket utvikling, men ikke avklart diagnose er det viktig at det er hjelpebehovet som er førende for den hjelpen som gis, ikke diagnose. Barn og familier er forskjellige, og det er viktig at hver enkelt familie får individuell oppfølging og at deres behov blir tatt hensyn til.

Flere instanser påpeker at personer med utviklingshemming kan ha sjeldne diagnoser/syndromer der diagnosen er nokså avgjørende for hvilke tiltak som bør



Illustrasjon 2: André Myrlønn

<sup>17</sup> Helsedirektoratet (2019) [Utredning og diagnostisering av utviklingshemming](#) s. 12

<sup>18</sup> Helsedirektoratet (2019) [Utredning og diagnostisering av utviklingshemming](#)

<sup>19</sup> Helsenorge (2023) [Kompetansesentrene for sjeldne diagnoser](#)

<sup>20</sup> Helsedirektoratet (2017) Kartlegging av helse- og omsorgstjenestetilbudet til voksne med habiliteringsbehov

---

gjennomføres. Det er et mål at barn som har behov for særlig støtte og tilrettelegging skal oppdages tidlig. Tidlige tiltak for denne gruppen forutsetter at riktig diagnose er stilt. Diagnosespesifikk kunnskap er også viktig for å kunne tilegne seg annen aktuell kunnskap, for eksempel om funksjon.

Barn og unge som har behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester, har rett til å få tilbud om koordinator og individuell plan<sup>21 22 23</sup>. Fra 1. august 2022 er det også lovfestet rett til barnekoordinator for familier som har, eller venter, barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne, og som vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester<sup>24</sup>.

Det er viktig at tjenestemottakeren og pårørende får en person i tjenesteapparatet å forholde seg til.<sup>25</sup> Bergen kommune vil legge til rette for at alle barn og unge, med behov for koordinator, skal tilbys dette. Mange foreldre forteller at de tidligere ikke har visst hvor og hvem de skal ta kontakt med, at tjenestene oppleves lite helhetlige og koordinerte, at de må ta kontakt svært mange og ulike instanser. Styrking av koordinatorfunksjonen for barn og voksne skal bidra til at bruker og pårørende opplever at tjenestene er godt koordinert og at ulike aktører jobber mot samme mål. Bruk av individuell plan, representativ ansvarsgruppe og koordinator skal sikre dette. Målet er at bruker og pårørende skal oppleve en helhetlig tjeneste hvor kommunen og andre aktører som NAV og spesialisthelsetjenesten samarbeider slik at brukers mål kan nås. Koordinerende enhet beskrives i kapittel 9 om Overganger, koordinering og samhandling.

I en rapport fra Helse Vest<sup>26</sup> trekkes det frem noen grupperinger av barn og unge som ble vurdert til ikke å få et tilstrekkelig tilbud om habilitering i spesialisthelsetjenesten. Dette gjelder spesielt barn med utviklingshemming og utfordrende adferd, barn med minoritetsbakgrunn og barn i målgruppen med psykiske lidelser. De kommunale tjenestene til personer med utviklingshemming erfarer at det er for få sengeplasser i spesialisthelsetjenestens Seksjon kompleks rehabilitering Sandviken (KRS) i Helse Bergen. Behovet for utredning, diagnostisering og behandling er omfattende og dekkes ikke av de tre sengeplassene som tilbys målgruppen ved KRS i dag.

Interesseorganisasjoner etterlyser mer informasjon om tjenestetilbudet som finnes i Bergen kommune. Tiltak som skal gi mer informasjon om tjenestetilbudet beskrives i kapittel 9 om Overganger, koordinering og samhandling.

---

<sup>21</sup> Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2

<sup>22</sup> Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5 b

<sup>23</sup> Forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinator

<sup>24</sup> Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-2 a, Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5 c

<sup>25</sup> Meld. St. 18 (2010–2011) [Læring og fellesskap](#)

<sup>26</sup> Helse Bergen, Regionalt kompetansesenter for habilitering og rehabilitering Sluttrapport fra Regionalt prosjekt om barnehabiliteringstjenester og intensiv tverrfagleg habilitering

---

## 6.2 Tilbud som går over flere faser i barne- og ungdomstiden

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal bidra til gode barne- og ungdomsår*

### 6.2.1 Informasjon, rådgivning og samarbeid med pårørende

Pårørende kan ha krevende hverdager med tyngende omsorgsoppgaver, og flere opplever at møtet med det offentlige er utfordrende. I tillegg må pårørende forholde seg til mange ulike offentlige instanser. Familier til barn med utviklingshemming har kontakt med, i gjennomsnitt, 9 hjelpeinstanser når barnet er i førskolealder, og 6 hjelpeinstanser når barnet er i ungdomsalder og går i videregående skole.<sup>27</sup>

*Gode helse- og omsorgstjenester for personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal legge til rette for godt samarbeid med pårørende til personer med utviklingshemming*

Helse- og omsorgstjenesten skal ha systemer og rutiner som legger til rette for informasjon, samtale og dialog med pårørende. Dette gjelder enten pårørende har rollen som informasjonskilde, verge, omsorgsgiver eller pårørende med egne behov for støtte.<sup>28</sup> I helse- og omsorgstjenesten i kommunen er det ofte flere hjelpeinstanser som har kontakt med den enkelte familie, og aktørene har et felles ansvar for å ivareta pårørendes behov for informasjon, samtale og dialog. Til personer som har «særlig tyngede» omsorgsarbeid skal kommunen tilby nødvendig pårørendestøtte blant annet i form av opplæring og veiledning.<sup>29</sup> I en familie med flere barn, vil søsken også være pårørende som har behov for å få informasjon og støtte. Her har kommunen et forbedringspotensial som vil søkes optimalisert de kommende årene.

*Gode helse- og omsorgstjenester for personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal sørge for oppfølging av søsken som pårørende*

Det er mange aktører som kan bidra med informasjon og veiledningstilbud for pårørende. Bergen kommune skal samarbeide med spesialisthelsetjenesten, kompetansesentre og interesseorganisasjoner for å sikre best mulig informasjon og veiledning, og for å unngå at man unødvendig gjentar samme informasjon.

---

<sup>27</sup> Helsedirektoratet (2009) Handlingsplan for habilitering av barn og unge s. 25

<sup>28</sup> Helsedirektoratet (2017) [Veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten](#)

<sup>29</sup> Helse og omsorgstjenesteloven § 3-6

---

Pårørende skal føle seg godt ivaretatt i møtet med kommunen, og oppfølgingen av pårørende skal styrkes. Foreldre som får et barn med utviklingshemming, kan ha behov for ekstra oppfølging og rådgivning for å ivareta barnet. For å kunne gi god oppfølging til foreldre som har barn med utviklingshemming og utviklingsforstyrrelser skal det ansettes flere med kompetanse på feltet i Barne- og familiehjelpen<sup>30</sup>.

Barne- og familiehjelpen er flerfaglige ressursentre som ble etablert i forbindelse med planen *Bergens barn – byens fremtid*<sup>31</sup>. Her tilbys veiledning, koordinering og behandling utover det helsestasjons- og skolehelsetjenesten gir. Barne- og familiehjelpen hjelper foreldre med å etablere gode samspill og relasjoner til sine barn, og bruker forskjellige metoder for å styrke foreldrene i foreldrerollen. Dette kan for eksempel være innføring i gode samspillteknikker, hjelp til å regulere adferden hos barn eller egne foreldregrupper for foreldre med liknende utfordringer.

Interesseorganisasjoner og frivillige organisasjoner kan også være viktige bidragsytere for å gi informasjon og råd til pårørende. Bergen kommune stimulerer til likepersonsarbeid og veiledningstilbud gjennom tilskuddsordning som administreres av Byrådsavdeling for helse og omsorg. Frivillige organisasjoner som driver helse- og aktivitetsfremmende virksomhet (for eksempel treningsgrupper, veiledning, kurs, likepersonsarbeid, besøkstjeneste, sosiale treff og andre arrangement) blir prioritert for tilskudd.<sup>32</sup>

*Gode helse- og omsorgstjenester for personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal legge til rette for et godt samarbeid med verge*

Etat for tjenester til utviklingshemmede har flere arenaer for samarbeid med pårørende. En viktig arena er ansvarsgruppemøtene der tjenestemottakerne følges opp gjennom utarbeiding, utvikling og oppfølging av Individuelle planer. Ellers tilbyr botjenesten<sup>33</sup>, dagsentertjenesten<sup>34</sup> og avlastningstjenesten<sup>35</sup> årlige kvalitetssamtaler med tjenestemottakere,<sup>36</sup> og pårørende/verge. Pårørende tilbys også individuelle samtaler etter behov. Personer som bor i foreldrehjem eller i privat eid eller leid bolig og mottar tjenester fra Etat for tjenester til utviklingshemmede, tildeles en kontaktperson i kommunen, vanligvis en

---

<sup>30</sup> Bergen kommune (2023) [Barne- og familiehjelpen](#)

<sup>31</sup> Bergen kommune (2016) *Bergens barn - byens fremtid - plan for helsestasjons- og skolehelsetjenesten, psykisk helsearbeid barn og unge og barnevernet i Bergen 2016-2026*, vedtatt i bystyret 14.12.2016 sak 319-16

<sup>32</sup> Retningslinjer og kriterier for tilskuddsordning innen helse og omsorg, vedtatt i bystyret 22.04.2020 sak 121/20

<sup>33</sup> Botjenesten gir tjenester til personer med utviklingshemming som bor i egen bolig ikke tilknyttet bofellesskap eller samlokalisering, bofellesskap, samlokaliserte boliger eller i privat bolig.

<sup>34</sup> Dagsentertjenesten er en byomfattende enhet som gir et dagtilbud til voksne personer med utviklingshemming i Bergen.

<sup>35</sup> Avlastningstjenester er en byomfattende enhet som gir tjenester til barn, unge og voksne som bor i foreldrehjem og er et tilbud for å avlaste pårørende som har et særlig tyngende omsorgsarbeid.

<sup>36</sup> Med tjenestemottaker forstås: «pasient: en person som henvender seg til helsetjenesten med anmodning om helsehjelp, eller som helsetjenesten gir eller tilbyr helsehjelp i det enkelte tilfelle», jf. Pasient- og brukerrettighetsloven § 1-3 bokstav a.

tjenestekoordinator. For beboere i bofellesskap vil denne kontaktpersonen være beboers primærkontakt og avdelingsleder i bofellesskapet. Tjenestekoordinator eller kontaktpersonen vil være en viktig bidragsyter når pårørende har behov for råd og oppfølging.

Idet det opprettes tjenester fra Etat for tjenester til utviklingshemmede til en tjenestemottaker vil det parallelt bli opprettet en forløpsplan. Dette er et verktøy med tilhørende sjekklister for tjenestekoordinator/primærkontakt for å kunne ha et helhetlig godt fokus på alle forhold i en livsperiode. Innholdet omfatter forhold som vi har erfaring med kan være krevende for tjenestemottaker og pårørende. Se kapittel 9.2 om Forløpsplan for mer informasjon om denne.

Det er viktig å ivareta behovet for informasjon og medvirkning som den enkelte og familien har, og Bergen kommune vil derfor styrke oppfølgingen av pårørende. Bergen kommunes tjenester til personer med utviklingshemming har de siste årene gjennomført flere pårørendeundersøkelser, og har i 2022 og 2023 startet arbeid med to ulike prosjekter med mål om å styrke oppfølgingen av pårørende.

Bergen kommune ønsker også å styrke samarbeidet med pårørende på systemnivå. I Etat for tjenester til utviklingshemmede har man flere ganger i året faste samarbeidsmøter med interesseorganisasjonene. Etat for tjenester til utviklingshemmede er i gang med å kartlegge hvilke informasjons- og samarbeidsarenaer personer med utviklingshemming og deres pårørende ønsker.

<b>Mål: Pårørende som er godt ivaretatt. Gode informasjons- og samarbeidsarenaer mellom personer med utviklingshemming, pårørende og kommunen</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
1	styrke kompetanse på utviklingshemming og utviklingsforstyrrelser med 4 årsverk i Barne- og familiehjelpen	BBS (krever finansiering)	2018
2	styrke oppfølging av pårørende til personer med utviklingshemming. Det skal etableres et 2-årig prosjekt for å styrke pårørendearbeidet.	BHO (krever finansiering)	2022
4	styrke koordinerende enhet og samarbeidet mellom: 1) Byrådsavdelinger som har ansvar for tjenester til barn og unge. 2) Etater som gir tjenester til barn og unge. 3) Spesialisthelsetjenesten 4) NAV	BHO tar initiativ	2018
86 (nytt)	styrke Forvaltningsenhet i ETTU sin koordinerende funksjon, og utvikle samarbeidet mellom denne og koordinerende enhet (KE).	BHO	2024



---

## 6.2.2 Avlastning og barnebolig

*Gode helse- og omsorgstjenester for personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal tilby veiledning og avlastning til pårørende til personer med utviklingshemming*

Å bli foreldre medfører store endringer i livet, og om barnet har spesielle behov stiller det familien overfor store utfordringer. For at familien skal klare utfordringene, er det avgjørende at fellesskapet bidrar med tiltak. Et av hjelpetiltakene kommunen skal tilby er avlastning.

Avlastning er en lovpålagt tjeneste som tildeles for å støtte og avlaste pårørende som har særlig tyngende omsorgsoppgaver.<sup>37 38</sup> Avlastning kan gis som timeavlastning både i og utenfor hjemmet, som besøks-/weekendhjem eller som opphold i institusjon (avlastnings- eller barnebolig).

Bergen kommune har 11 avlastningsboliger hvorav 10 er kommunale og 1 er privat-ideell. I 2022 tildelte Etat for tjenester til utviklingshemmede 20 753 døgn i avlastningsbolig til familier med særlig tyngende omsorgsoppgaver. Det har vært en noe nedadgående utvikling i avlastningsdøgn i første del av planperioden, noe som forklares i at personer med omfattende avlastning har fått tildelt bolig gjennom Boligløftet. Dette har medført fristilling av et større omfang avlastningsdøgn og økt avlastningskapasiteten i etaten.

I utformingen av kommunens tilbud skal hensynet til barnets beste og barnets rett til å vokse opp med foreldre være styrende. Kommunen benytter et bredt spekter av tjenester samtidig for å bidra til avlastning for foreldre slik at barnet skal kunne bo hjemme i barne- og ungdomstiden. Slike tjenester kan være timebasert avlastning i eller utenfor hjemmet, støttekontakt, ledsagerbevis, veiledning til foreldre og omsorgsstønad. Avlastning i avlastningsbolig er også for mange et viktig og nødvendig avlastende tiltak.

Kapasiteten i avlastningstjenestene er presset til tross for at avlastningskapasiteten nå er bedre enn den har vært tidligere. I den opprinnelige versjonen av denne planen fra 2018 ble det pekt på at flere voksne personer med utviklingshemming i boligkø mottok avlastningstjenester i påvente av tilrettelagt botilbud. Gjennom Boligløftet har flere personer med omfattende avlastningstjenester fått tildelt bolig i bofellesskap og bidratt til økt kapasitet i avlastningstjenestene gjennom frigjorte avlastningsdøgn. Disse avlastningsdøgnene er tildelt personer som har ventet på å få, eller øke opp, avlastningstilbud. I perioden 2019 til 2022 er antall personer som venter på oppstart eller økning i avlastning redusert med 57 prosent fra 79 personer i 2019 til 58 personer i 2022. Det forventes videre reduksjon i ventelister til avlastning parallelt med realisering av Boligløftet fremover. Andel personer med vedtak om avlastning, som står på venteliste til botilbud i bofellesskap, er i perioden 2019 til 2022 redusert med mer enn 50 prosent, fra 71 til 34 personer.

Barn med vedtak om barnebolig utgjør en svært liten andel av Bergens barn med utviklingshemming. Det er et overordnet mål at barn får vokse opp med familien sin og bo i

---

<sup>37</sup> Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6 nr. 2

<sup>38</sup> Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-8

familiehjemmet gjennom hele barndommen. I noen tilfeller er imidlertid omsorgsoppgavene rundt barnet så omfattende og krevende at det ikke kan forventes at omsorgspersonene skal kunne klare omsorgsoppgavene. I slike tilfeller tilbyr Bergen kommune barnebolig. I løpet av første halvdel av planperioden var det relativt betydelig økning i antall barn med vedtak om barnebolig, fra 6 i 2018 til 12 i 2022. Barnebolig etableres i dag i enkeltstående leiligheter i tilknytning til bofellesskap, eller i avlastningsboliger. Det økte omfanget av barn med behov for barnebolig tilsier at det bør etableres barneboliger som legger til rette for at barna i større grad kan omgås andre jevnaldrende. Dette vil også gi bedre muligheter for mer spesialiserte fagmiljø rundt barna for utøvelse av tidlig miljøterapeutisk intervensjon og gode forebyggende tiltak som fremmer helsesituasjonen for barna i et langsiktig perspektiv.

Nesten ett av fire barn med utviklingshemming bor hele eller deler av tiden utenfor familien.<sup>39</sup> Opphold i institusjon<sup>40</sup> innebærer, av lovmessige- og turnustekniske årsaker, at barna må forholde seg til en rekke tjenesteytere i løpet av dagen. I Bergen kommune er det en målsetting at flere ansatte skal jobbe heltid, og det har i første del av planperioden blitt gjennomført tiltak som har resultert i økning i langvakter på 10 timer eller mer, og økning i gjennomsnittlig stillingsprosent hos ansatte i ETTU. Dette er et tiltak som bidrar til økt grad av stabilitet i tjenestene og at de som bruker tjenestene får færre tjenesteytere å forholde seg til. Dette omtales nærmere i kapittel 10 om Attraktiv arbeidsplass og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten.

Det er nødvendig å ha god oversikt over kapasiteten i avlastningsboliger for å sikre at ledige døgn benyttes. På sikt er det ønskelig å få på plass et digitalt system slik at familier selv kan booke avlastningsdøgn som er innvilget på tidspunkt som passer best for dem. Dette vil kreve utvikling av ny teknologi.

<b>Mål: Foresatte til barn og unge med utviklingshemming og andre funksjonsnedsettelse skal ha et tilbud om avlastning som setter den enkelte familie i stand til å ivareta omsorgen for sine barn, og til å ha så normale liv som mulig</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
7 (justert)	utvikle mer fleksible ordninger for foresattes bruk av avlastningsdøgn. Det skal nedsettes en arbeidsgruppe i 2025 for å vurdere muligheter for innføring av digitale løsninger til formålet.	BHO (krever finansiering)	2025
87 (nytt)	etablere en barnebolig med plass for 3 til 5 barn som kan bo i fellesskap med andre barn	BHO	2026

### 6.2.3 Hjelpetiltak fra barne- og familiehjelpen og barnevernet

Foreldre til barn med funksjonsnedsettelse kan møte en rekke utfordringer som kan være belastende. I slike tilfeller er det flere aktører som kan bidra til å gi oppfølging og støtte til familiene. Helsestasjon, skolehelsetjeneste, barne- og familiehjelpen, barnevern,

<sup>39</sup> NOU (2016:17) *På lik linje*, s.95

<sup>40</sup> Avlastningsboliger og barneboliger defineres som institusjoner etter Forskrift om helse- og omsorgsinstitusjon § 1 bokstav a

---

familievernkontor, fastlege og spesialisthelsetjenesten er noen eksempler på aktuelle aktører og tjenester.

Barnevernstjenesten har et spesielt ansvar for å søke å avdekke omsorgssvikt, atferdsproblemer, sosiale og emosjonelle problemer, og for å sette inn tiltak tidlig slik at varige problemer kan unngås. Barnevernet skal sikre at barn og unge som lever under forhold som kan skade deres helse og utvikling, får nødvendig hjelp, omsorg og beskyttelse til rett tid.

Ny barnevernslov trådte i kraft 1. januar 2023. Den nye barnevernsloven legger større vekt på forebyggende arbeid og tidlig innsats og skal styrke både det barnevernsfaglige arbeidet og rettssikkerheten til barn og foreldre som får hjelp fra barnevernet. Loven skal videre sikre at barnas behov settes i sentrum og legge til rette for å bygge opp ressursene rundt barna<sup>41</sup>.

Forebyggende tiltak og tidlig innsats for barn, unge og familiene deres er vektlagt også i kommunale planer for Bergen som er under utarbeidelse i 2023. *Bergens barn - byens fremtid - plan for helsestasjons- og skolehelsetjenesten, psykisk helsearbeid barn og unge og barnevernet i Bergen 2016-2026* rulleres og det er utarbeidet planutkast i form av en tredelt plan: *Strategi for oppvekst, Handlingsplan for barnevernet og Se meg, hør oss! Handlingsplan for tjenester til barn, unge og deres familier.*

Barnevernstjenestens ansvar trer inn når foreldre av ulike årsaker ikke makter eller har ferdigheter til å ivareta sin foreldrefunksjon. Bergen kommune ønsker å ha så gode avlastningstilbud at foreldre ikke skal oppleve at barnet kommer under barnevernets omsorg på grunn av overbelastning. Samtidig er det viktig at også barn med utviklingshemming får tiltak fra barnevernet dersom de ikke får nødvendig hjelp og omsorg til rett tid.

Barneverntjenesten skal gi hjelp til familier med barn som har nedsatt funksjonsevne når årsaken til hjelpebehovet er at foreldrene ikke klarer å ivareta omsorgen for barnet på en tilstrekkelig god måte.

Barnevernet kan tilby ulike hjelpetiltak som familieveiledere, miljøarbeidere i hjemmet, avlastning og støttekontakt. I tillegg kan barneverntjenesten sette i verk mer inngripende tiltak, som ruskontroller og tilsyn i hjemmet. Barneverntjenesten er også opptatt av å bistå familier med å knytte til seg ressurser i egen slekt og/eller nettverk.

Det er et mål at alle offentlige inngrep overfor barn, skal baseres på hensynet til barnets beste, barns rett til å vokse opp i familien og retten til en stabil tilknytting. Om barn med utviklingshemming ikke kan bo med sine foreldre, bør man tilstrebe bruk av forsterkede fosterhjem for barn. Samtidig er det i dag en utfordring å rekruttere og beholde et stort nok utvalg av fosterhjem for å kunne ivareta de store variasjonene i det enkelte barns omsorgsbehov. Dette vil særlig kunne gjelde for barn med ulike funksjonsnedsettelse.

Barn med nedsatt funksjonsevne kan vise atferd som kan forveksles med tegn på omsorgssvikt eller overgrep. På den andre siden er det risiko for at barn med nedsatt funksjonsevne, som blir utsatt for omsorgssvikt eller overgrep, ikke får nødvendig hjelp hvis symptomene feilaktig tilskrives funksjonsnedsettelsen. Barne-, ungdoms- og

---

<sup>41</sup> Barne- og familiedepartementet (2022). [Ny og meir tidsriktig barnevernslov trer i kraft 1. januar 2023](#)

familiedirektoratet (Bufdir) har utarbeidet en veileder<sup>42</sup> som skal gi ansatte i barnevernet hjelp til å skille mellom symptomer på omsorgssvikt og nedsatt funksjonsevne. Kompetanse på dette skal følges opp lokalt med opplæringsprogram for ansatte for å sikre god ivaretagelse av barna.

Det er anslått at omtrent to promille av barn som blir født har minst én forelder med utviklingshemming, og at de fleste foreldre med utviklingshemming ikke er diagnostisert. Generelt er det for lite kunnskap om denne målgruppen og deres behov<sup>43</sup>. Ansatte i barnevernet må ha kompetanse til å møte foreldre med kognitive funksjonsnedsettelse som ofte vil ha behov for omfattende hjelp og tilrettelegging.

<b>Mål: Gode helse- og omsorgstjenester for barn og unge med utviklingshemming og deres familier. Hensynet til barnets beste skal være ivare tatt</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
8 (justert begrepsbruk)	utvikle et opplæringsprogram om barn og unge med nedsatt funksjonsevne for ansatte i barnevernet	BHO	2026

## 6.3 Lek og opplæring

### 6.3.1 Barnehage

Barnehagen skal arbeide kontinuerlig for å fremme barns helse, trivsel, lek og læring. Det allmennpedagogiske tilbudet skal tilpasses barns behov og forutsetninger. I tråd med rammeplan for barnehager skal barnehagen sørge for at barn som trenger ekstra støtte, tidlig får den sosiale, pedagogiske og/eller fysiske tilretteleggingen som er nødvendig for å gi barnet et inkluderende og likeverdig tilbud.

Inkluderende praksis i barnehagen handler i stor grad om tilrettelegging for sosial deltakelse. Alle barn i barnehagen skal kunne erfare å være betydningsfulle for fellesskapet. Barnehagens viktigste sosialiseringarena er leken, og det er derfor avgjørende at barnehagen gir gode vilkår for lek og vennskap. Barnehagen skal bidra til at barn opplever



Bilde 2: Drømmeriet. Foto: Marius Beck Dahle/Beck Studio AS

<sup>42</sup> Bufdir (2021) [Omsorgssvikt eller funksjonsnedsettelse?](#)

<sup>43</sup> Meld. St. 8 2022–2023 [Menneskerettar for personar med utviklingshemming](#)

glede, humor, spenning og engasjement gjennom lek – både alene og sammen med andre.<sup>44</sup>

Barnehagene skal legge til rette for et mangfold av aktiviteter som gir gode muligheter for deltakelse og medvirkning for alle barn, uavhengig av ferdighets- og funksjonsnivå. De fleste foreldre til barn med større behov for tilrettelegging, mener at barnehagen er godt tilrettelagt for å imøtekomme barnets behov.<sup>45</sup> Samtidig påpekes det i stortingsmeldingen *Tid for lek og læring – Bedre innhold i barnehagen*<sup>46</sup> at det fremdeles er en utfordring at barn som strever, ikke oppdages tidlig nok og at barn dermed ikke får tidlig nødvendig hjelp og støtte.

Overgangen mellom barnehage og skole må planlegges tidlig, slik at skolene er forberedt på hvilke behov den enkelte og foresatte har. Interesseorganisasjoner etterlyser mer kunnskapsoverføring fra barnehage til skole, slik at overgangssituasjonen oppleves bedre for barnet og familien. I Bergen kommune er det utarbeidet rutiner<sup>47</sup> som skal sikre en god overgang mellom barnehage og skole. Det er utarbeidet en ny administrativ Plan for overgang mellom barnehage og skole/SFO i Bergen kommune <sup>48</sup> gjeldende fra våren 2023. Planen er utarbeidet for å styrke og sikre samarbeidet mellom barnehage og skole/SFO. Det er også laget eksempel på rutine for overgang og et skjema som fylles ut av barnehagene for at skolen skal bli litt kjent med enkeltbarn.

### 6.3.2 Grunnskole

I NOU 2016:17 *På lik linje* vises det til flere utfordringer i skoletilbudet for personer med utviklingshemming. Det vises til at elever med en utviklingshemming ofte får undervisning utenfor klassen eller ved egne skoler. Elevene får dermed ikke delta i det sosiale fellesskapet ved skolene og lære av jevnaldrende. Personer med utviklingshemming blir oftere enn andre elever undervist av medarbeidere uten formell kompetanse, og det er dårligere systemer for kvalitetssikring av undervisningen som gis til denne målgruppen.



Bilde 3: Natland oppvekststun. Foto: Nina Blågestad

Skolen skal være en felles møteplass der alle elevene skal få kunnskap og muligheter til å utvikle ferdigheter, verdier og holdninger. I Bergen kommune er hovedprinsippet at alle elever skal meldes inn ved sin nærscole.<sup>49</sup> Bergen kommune ønsker å iverksette tiltak som bidrar til at alle elever kan få et godt tilpasset tilbud i ordinær skole. Det skal derfor opprettes et nettverk for ordinære skoler som ønsker å heve sin kompetanse innen oppfølging av personer med generelle lærevansker, utviklingshemming eller spesielle behov. Nettverket skal bidra til erfaringsutveksling og kompetanseheving.

<sup>44</sup> Utdanningsdirektoratet (2017) [Rammeplan for barnehagen](#)

<sup>45</sup> NOU (2016:17) *På lik linje* s. 53

<sup>46</sup> Meld. St. 19 (2015-2016) [Tid for lek og læring- bedre innhold i barnehagen](#)

<sup>47</sup> Bergen kommune (2018) [Håndbok spesialpedagogisk arbeid i Bergen kommune](#)

<sup>48</sup> Bergen kommune (2023) [Plan for overgang mellom barnehage og skole/SFO i Bergen kommune](#)

<sup>49</sup> Rundskriv nr R3/2017 Byrådsavdeling for barnehage, skole og idrett



Foreldre har ulike preferanser når det gjelder valg av skole. Noen ønsker forsterket skole og vurderer dette som det best egnede tilbudet for deres barn, mens andre ønsker nærskole.<sup>50</sup> I Bergen kommune finnes det 11 skoler med forsterkede avdelinger for personer med utviklingshemming og/eller lærevansker. Opplæringstilbudet i en forsterket avdeling regnes i sin helhet som et spesialundervisningstilbud. I 2023 gir Bergen kommune tilbud til 278 elever i forsterket avdeling. Dette tilsvarer ca. 1 % av alle grunnskoleelever i Bergen kommune.<sup>51</sup>

Ved flere forsterkede skoler legger man til rette for inkludering mellom de som går på de forsterkede avdelingene og de som går i ordinære klasser. Slike tiltak kan være at elever i forsterkede avdelinger starter skoledagen i ordinær klasse og deltar på samlingsstunder. Flere forsterkede skoler har klasserom til de forsterkede avdelingene i samme gang som de ordinære klassene. Det er også tilrettelagt for at elever med spesialundervisning deltar i den ordinære undervisningen og at elever fra ordinære klasser kommer på besøk til de forsterkede avdelingene.

Opplæringen skal tilpasses evnene og forutsetningene til den enkelte elev. Blant personer med utviklingshemming er det her store forskjeller og det er viktig å få avklart grad av utviklingshemming<sup>52</sup> allerede i skolealder. Dette har stor betydning for at krav og forventninger skal kunne tilpasses den enkeltes forutsetninger. Dersom eleven ikke kan få tilfredsstillende utbytte av ordinær undervisning har eleven rett på spesialundervisning. Bergen kommune ønsker at dette feltet skal få et løft i årene fremover. Før det gis vedtak om spesialundervisning blir det gitt en sakkyndig vurdering fra PPT. Det utarbeides en individuell opplæringsplan som skal vise mål, innhold og hvordan undervisningen skal gjennomføres. Riksrevisjonens undersøkelse av spesialundervisning fra 2010 viser at de individuelle opplæringsplanene har mangelfulle beskrivelser og konkretisering av opplæringsmål. Dermed blir det vanskelig å vurdere årlig resultatoppnåelse.<sup>53</sup> I NOU 2016:17 anbefales det å utarbeide bindende retningslinjer for utformingen av opplæringsmål og planer for elever som mottar spesialundervisning.

Lærer eller spesialpedagog har hovedansvaret for spesialundervisning, men en rapport viser at elever med utviklingshemming i større grad enn andre elever, blir undervist av medarbeidere uten formell kompetanse.<sup>54</sup> I NOU 2016:17 anbefaler rettighetsutvalget at regelverket endres, slik at også elever med utviklingshemming mottar undervisning av

### Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne

#### Artikkel 24: Utdanning

Partene erkjenner at mennesker med nedsatt funksjonsevne har rett til utdanning. Med sikte på å virkeliggjøre denne rettigheten uten diskriminering, og på basis av like muligheter, skal partene sikre et inkluderende utdanningssystem på alle nivåer, samt livslang læring.

<sup>50</sup> NOU 2016:17 *På lik linje* s. 59

<sup>51</sup> Beregning: Elevmasse ca 30 000 og elever i forsterkede avdelinger ca 300 elever.

<sup>52</sup> Utviklingshemming deles inn i 6 undergrupper i ICD 10: mild (lett) psykisk utviklingshemming, moderat psykisk utviklingshemming, alvorlig psykisk utviklingshemming, dyp psykisk utviklingshemming samt annen psykisk utviklingshemming og uspesifisert psykisk utviklingshemming

<sup>53</sup> NOU (2016:17) *På lik linje* s.62

<sup>54</sup> NOU (2016:17) *På lik linje* s.60

---

kvalifisert personell.<sup>55</sup> Bergen kommune har gjennom *Spør oss! Strategi for inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO*, vedtatt i bystyret 27.01.21, sak 8/21, valgt å se det spesialpedagogiske feltet som en mer integrert del av skoletilbudet. Planen bygger på perspektivet om at «god spesialpedagogisk praksis også er en god allmennpedagogisk praksis, og at det som er nødvendig for noen kan være bra for alle». Strategien vektlegger kompetanse samt inkluderende praksis: «Bergen kommune skal sikre at barn og unge med behov for særskilt tilrettelegging skal møte kvalifisert personale og oppleve å være inkludert og tilhøre et sosialt og lærende fellesskap sammen med andre».<sup>56</sup>



Illustrasjon 3: André Myrlønn

For å sikre økt kompetanse om funksjonshemming vil man kartlegge kompetansebehov og tilby kurs til medarbeidere uten formell kompetanse i skolen som arbeider med elever med nedsatt funksjonsevne.

Overgangen fra grunnskole til videregående skole sikres ved egne møter mellom elevene, foresatte og skoler. Interesseorganisasjoner etterlyser mer kunnskapsoverføring for å bedre overgangssituasjonene for barn med store og sammensatte hjelpebehov. Bergen kommune vil vurdere om, og eventuelt hvordan, overgangssituasjonene kan bedres i barnehage og skole i samråd med interesseorganisasjoner. Koordinerende enhet vil være en viktig aktør når rutineene for overgangssituasjoner skal videreutvikles.

I 2023 kom det nye rutiner for å sikre at relevant informasjon om elever overføres mellom skoler både i overgangen fra barneskole til ungdomsskole, og når elever bytter skole innad i Bergen kommune. En veileder skal støtte arbeidet med elevinformasjon i forbindelse med overføringsmøtene.

Universell utforming bidrar til at alle elever kan følge undervisningen i ordinære klasser. Eldre skolebygg er ikke alltid universelt utformet, men dette skal ikke være et hinder for at barn med funksjonsnedsettelse skal kunne gå på nærskolen. For eksisterende skoler er det årlig ute et rundskriv til skolene slik at skolene kan melde inn behov for tilrettelegging for elever med funksjonsnedsettelse. Dette følges opp i samarbeid med Byrådsavdeling for barnehage, skole og idrett og Etat for bygg og eiendom. Nye skoler og skoler under rehabilitering tilrettelegges for universell utforming.

Både helse- og omsorgstjenesten og opplæringssektoren har behov for kunnskap om hverandres tjenesteområder. Tverrfaglige team er en slik arena for tverrfaglig samarbeid mellom skole, skolehelsetjenesten, pedagogisk psykologisk tjeneste og barneverntjenesten. Tverrfaglige team skal både kunne bidra til oppfølging av enkeltelever og til utviklingsarbeid på systemnivå.

---

<sup>55</sup> NOU (2016:17) På lik linje s. 60

<sup>56</sup> Bergen kommune (2021) [Spør oss! Strategi for inkluderende fellesskap i barnehage, skole og SFO](#). Vedtatt i bystyret 27.01.2021 sak 8/21



<b>Mål: Et utdanningsløp som sikrer læring og utvikling for den enkelte</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
10	sørge for at alle nye skolebygg er universelt utformet. Eldre skoler som ikke er universelt utformet skal etter søknad tilrettelegges slik at de er tilgjengelig for personer med funksjonsnedsettelse.	BFNE + BBSI	2018
12 (Justert)	videreutvikle rutiner for overganger mellom barnehage og skole, barneskole og ungdomsskole og grunnskole og videregående skole. I utviklingsarbeidet vil Koordinerende enhet og interesseorganisasjoner være viktige aktører.	BBSI (krever finansiering)	2021

### 6.3.3 Skolefritidsordning

Skolefritidsordning (SFO) er et tilbud til alle barn mellom 1. og 4. klasse og for barn med funksjonshemming fra 1.-7. klasse. Bergen kommune tilbyr også ungdomsfritidsordning (UFO) med tilsyn etter skoletid for ungdommer med særskilte behov på 8.- 10. trinn.

I NOU 2016:17 *På lik linje* vises det til at barn med særskilte behov ofte har behov for SFO gjennom hele skoleløpet, selv om de blir eldre. Barn med utviklingshemming er i mindre grad selvstendige og kan ikke være alene hjemme etter skoletid.

En undersøkelse fra 2006 blant foreldre til barn med særskilt tilrettelegging i SFO viste at tilbudet til barna ofte er preget av tilfeldigheter og ikke en strategisk tenkning om hvordan man skal få til et godt innhold. Foreldre etterspør ofte kompetansehevende og habiliterende aktiviteter.<sup>57</sup> Bergen kommune vil intensivere dette arbeidet de kommende årene.

For mange barn og unge vil det være mest hensiktsmessig at skolen gir et tilbud om SFO og UFO etter skoletid. Et SFO/UFO- tilbud ved skolen bidrar til at elever oppholder seg i kjente omgivelser etter at skoledagen er over, og kan delta på aktiviteter sammen med andre barn og unge. Disse tilbudene er også viktig for at foreldre skal kunne delta i arbeidslivet, og samtidig være trygg på at deres barn blir godt ivaretatt.

Bystyret vedtok 24.10.18 en rekke endringer i tilsynsordningene etter skoletid, gjennom behandling av sak 240/18 «Innhold og organisering av SFO for barn med særskilte behov på 1.- 7. trinn og tiden etter skoletid for ungdom med særskilte behov på 8.- 10. trinn». Det ble her vedtatt endringer blant annet navneendring fra skoletilsynsordning (STO) til ungdomsfritidsordning (UFO), åpningstid til 11 måneder i året, innhold og aktiviteter og fjerning av egenandel.

<sup>57</sup> NOU (2016:17) *På lik linje* s. 62

---

#### 6.3.4 Videregående skole og opplæring i bedrift

Det er et mål at skolen skal være for alle, uavhengig av bakgrunn og forutsetninger. Alle barn og unge skal være en del av et inkluderende fellesskap som gir gode muligheter for læring og utvikling<sup>58</sup>.

I NOU 2016:17 *På lik linje* vises det til enkelte utfordringer innen videregående opplæring. Mange elever og foreldre opplever at arbeidet med å få på plass et godt skoletilbud starter for sent. Elever med lærevansker har også liten grad av medvirkning i eget utdanningsvalg. I Bergen kommune samarbeider grunnskolen og de videregående skolene for å forberede elever på overgangen til videregående opplæring. Vestland fylkeskommune holder informasjonsmøter for PPT og rådgivere i grunnskolen for å informere om hvilket utdanningstilbud som gis. Grunnskole og videregående skole samarbeider for å få tidlig oversikt over elever som har behov for undervisning i mindre grupper. Etter hvert som elever med spesielle behov har fått plass ved en videregående skole er det også vanlig med egne møter.

Personer med utviklingshemming er en bredt sammensatt gruppe, som har forskjellige behov og forutsetninger for læring. Det er derfor behov for et differensiert tilbud i den videregående opplæringen. Elever med rett til spesialundervisning kan få dette på ulike måter: innenfor et ordinært opplæringsløp, innenfor et tilrettelagt eller alternativt opplæringsløp eller innenfor opplæring i bedrift. Retten til videregående opplæring kan også utvides med inntil to år<sup>59</sup>.

Enkelte elever ønsker en mer praktisk rettet utdanning og for dem kan lærekandidatordningen<sup>60</sup> være et egnet tilbud. Flere arbeidsmarkedsbedrifter og andre bedrifter har lærekandidatordninger. De tilbyr arbeidstrening og opplæring i enkelte mål i fagplanen, og eleven får et kompetansebevis. Elever som har gått 3 år i videregående skole før de blir lærekandidater vil få en 2-årig lærekandidattid. Det er også mulig å få en 4-årig lærekandidatordning dersom man begynner rett etter ungdomsskole. Bergen kommune vil være en pådriver for at flere bedrifter etablerer lærekandidatordninger.

En utfordring som beskrives i NOU 2016:17 *På lik linje*<sup>61</sup> er at mellom 70-80 % av elevene med særskilte behov får et utdanningstilbud utenfor den ordinære klassen, og de fleste som får særskilt tilrettelagt opplæring, er å finne i et begrenset antall yrkesfaglige studieretninger. I stortingsmelding Meld St. 18 (2010-2011) *Læring og fellesskap*<sup>62</sup> vises det til at personer med utviklingshemming generelt møtes med for lave forventninger og et for lavt læringstrykk gjennom hele det videregående skoleløpet.

Uavhengig av hvilken undervisningsform eller studieretning som er valgt, kan det kan være usikkerhet rundt hvilket tilbud den enkelte får etter endt utdanning, spesielt om det er ønske om å starte i arbeidsmarkedsbedrift eller annet arbeid. Det er derfor viktig å se utdanning og jobb i sammenheng. Man bør kartlegge den enkeltes ønsker og muligheter tidlig, og sette skolene i stand til å spisse utdanningsløpet til en bestemt type arbeid. Bergen kommune

---

<sup>58</sup> NOU (2009:18) [Rett til læring](#)

<sup>59</sup> Vilbli.no. [Spesialundervisning](#)

<sup>60</sup> Vestland fylkeskommune. [Handbok lærekandidat](#)

<sup>61</sup> NOU (2016:17) *På lik linje* s. 63

<sup>62</sup> Meld St. 18 (2010-2011) [Læring og fellesskap](#)

ønsker et tettere samarbeid med både Fylkeskommunen og NAV Stat for å få en god overgang fra videregående skole og ut i arbeidslivet.

Noen videregående skoler har en tilsynsordning før og etter skoledagen (TIV). Dette er et svært verdifullt tilbud som bidrar til at pårørende til skoleelever med utviklingshemming kan delta i arbeidslivet. Det bidrar også til å redusere bemanningsbehovet i avlastningsboligene i fasen da barna oppholder seg der. Tilsynsordningen organiseres og driftes av skolene og Byrådsavdeling for helse og omsorg dekker kostnaden ved ordningen. Innhold og organisering av denne tilsynsordningen varierer, og for byrådsavdeling for helse og omsorg er det av stor interesse at ordningen dekker behovet til familiene det gjelder. Slik er det ikke i dag og man ønsker derfor å utrede mulighet for et mer tilpasset tilbud som står i tråd med meldte behov.

<b>Mål: Den videregående utdanningen skal bidra til mestring, utvikling og læring. Personer med utviklingshemming skal få god rådgivning om utdannings- og yrkesvalg</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
13	bedre overgangssituasjoner i opplæringsløpet for barn og unge. Rutiner for overgangen mellom grunnskole og videregående skole skal videreutvikles. I utviklingsarbeidet vil Koordinerende enhet og interesseorganisasjoner være viktige aktører.	BBSI i samarbeid med Vestland fylkeskommune	2021
14	invitere Fylkeskommunen og NAV-stat til å inngå et formalisert samarbeid hvor målet er å sikre gode overganger for personer med utviklingshemming fra videregående skole til arbeidslivet eller annen aktivitet.	BHO tar initiativ til samarbeid	2025
15	vurdere innhold og organisering ved tilsynsordning i videregående skole (TIV) sammen med Fylkeskommunen i Hordaland, og etablere en formalisert avtale for Tilsynsordning i videregående skole.	BHO tar initiativ til et samarbeid med Vestland fylkeskommune	2025
16	vil være en pådriver for at flere bedrifter og vekstbedrifter etablerer lærekandidatordninger	BFNE + BHO	2021

---

## 7 Voksenlivet

---

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal legge til rette for at personer med utviklingshemming og deres familier får en god overgang når tjenestemottaker blir voksen*

### 7.1 Aktivitetstilbud og dagsenter

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal bidra til at personer med utviklingshemming får jobb eller dagaktivitetstilbud*

Dagaktivitetstilbud er viktig for å bringe mennesker ut av sosial isolasjon, bygge sosiale nettverk, og for at den enkelte skal kunne få en tilværelse preget av meningsfullt innhold i hverdagen. Alle personer med utviklingshemming i Bergen skal ha en meningsfull aktivitet i hverdagen.

Bergen kommune gir i dag dagaktivitetstilbud i 10 kommunale dagsenter med totalt 12 avdelinger. I tillegg gir kommunen dagaktivitetstilbud fra 3 privat-ideelle stiftelser. Samtlige gir et variert aktivitetstilbud tilpasset brukerne.<sup>63</sup> Gjennom satsing på dagsenterplasser i 2016, og etablering av et nytt dagsenter i 2018, kunne den tidligere ventelisten til dagsenterplass fjernes. Det har i første del av planperioden kommet stadig nye søkere til dagsentrene og det forventes en stadig vekst fra nye kull som går ut av videregående skole og folkehøyskole. Dette har medført, og vil medføre, behov for tilførte økonomiske ressurser til Etat for tjenester til utviklingshemmede for realisering av dagsentertilbud til nye brukere. Behovet meldes inn i årlige budsjettprosesser. Gjennom bevilgninger muliggjøres plass i dagsenter fortløpende til søkere som ikke har andre aktivitetstilbud på dagtid. Antall personer med plass i dagsenter har i perioden 2018 til 2022 økt med 13 prosent, fra 373 til 421 personer. Det forventes som nevnt videre økning i siste halvdel av planperioden.

Personer med utviklingshemming som søker om dagsentertilbud har ulike interesser, ønsker og funksjonsnivå. I regi av dagsenter tilbys det derfor varierte aktiviteter slik som formingsaktiviteter, fysisk aktivitet, kreativ utfoldelse og produksjon av varer og tjenester. Hva som oppleves som meningsfullt vil variere fra person til person, og dagsenteret legger til rette for dette mangfoldet. Målsettingen er å gi et aktivitetstilbud ut ifra den enkeltes interesser og behov.

Det arbeides med å tilpasse og utvide tilbudet i dagsentertjenesten slik at man kan nå flere i målgruppen. Det tradisjonelle dagsenterkonseptet skal utvikles ved at aktiviteter i større grad foregår både på og utenfor dagsenteret. Ved å tilby aktiviteter utenfor dagsenteret kan det åpnes opp for en enda større bredde i aktivitetstilbudet. Slike aktivitetstilbud kan inkludere blant annet fysisk aktivitet og kulturtilbud. Ved å inngå samarbeid med frivillige

---

<sup>63</sup> Privat-ideelle stiftelser som gir dagsentertilbud er Christiegården dagsenter, Stiftelsen Virksomheten Helgeseter og Rostadheimen bofellesskap

organisasjoner og andre aktører kan man bidra til et større mangfold av aktiviteter som kan føre til inkludering, mestring og en meningsfull hverdag. Det ble i 2018 ansatt tre aktivitetskoordinatorer som jobber for å skape muligheter for flere aktiviteter i regi av dagsenter.

Når det gis tilbud om dagsenterplass skal brukerens behov stå i sentrum og av den grunn, som hovedregel, tilbys i det byområdet der den enkelte bor. Ved et økt samarbeid mellom dagsenteret og aktører i nærmiljøet kan man få til økt grad av inkludering. Transporttid til og fra dagsenter reduseres da også for den enkelte bruker.

<b>Mål: Meningsfull aktivitet for alle</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
18	tilby fortløpende dagtilbud til personer med utviklingshemming som ikke har andre aktivitetstilbud (som for eksempel videregående skole, arbeid, tilpasset aktivitet i bolig)	BHO	2018

## 7.2 Arbeid

Arbeidslivet er en viktig arena for deltakelse og inkludering i samfunnet, og av sentral betydning for den enkeltes økonomiske og sosiale levekår. Bergen kommune har som mål at alle som kan arbeide, skal kunne arbeide.

Personer som har nedsatt funksjonsevne kan ha behov for tilrettelegging for å kunne delta i arbeidslivet. NAV tilbyr ulike arbeidsrettede tiltak for målgruppen, blant annet varig tilrettelagt arbeid som skal gi tiltaksdeltakeren arbeid, som bidrar til å utvikle ressurser hos denne, gjennom kvalifisering og tilrettelagte arbeidsoppgaver. Personer med varig tilrettelagt arbeid anses som arbeidstakere i henhold til arbeidsmiljøloven og omfattes av reglene som følger av denne. Varig tilrettelagt arbeid kan foregå i skjermet virksomhet (VTA-S) slik som i arbeidsmarkedsbedrifter (også kalt vekstbedrifter), og i ordinære virksomheter (VTA-O). Tiltaket er ikke tidsbegrenset slik at deltakerne i utgangspunktet har anledning til å være på arbeidsplassen ut yrkeskarrieren. Det skal likevel jevnlig vurderes om det kan være aktuelt med overføring til andre arbeidsmarkedstiltak, utdanning eller formidling til ordinært arbeid.<sup>64</sup>

**Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne**

**Artikkel 27:  
Arbeid og sysselsetting**

Partene erkjenner at mennesker med nedsatt funksjonsevne har rett til arbeid på lik linje med andre.

### 7.2.1 Varig tilrettelagt arbeid i skjermet virksomhet (VTA- S)

I Bergen kommune er det omtrent 370 personer som har varig tilrettelagte arbeidsplasser i skjermede virksomheter, og det anslås at omtrent 300 av disse har en utviklingshemming<sup>65</sup>. I

<sup>64</sup> Tiltaksforskriften kapittel 14

<sup>65</sup> Tall innhentet fra NAV Region Bergen 24.04.2023. NAV fører ikke statistikk over diagnoser hos personer som er ansatt gjennom VTA, og tallet er derfor et estimat med utgangspunkt i ansatte i arbeidsmarkedsbedrifter som har personer med utviklingshemming som målgruppe.

skjermede virksomheter arbeider både personer med utviklingshemming og personer med andre funksjonsnedsettelse.

Arbeidsmarkedsbedrifter har et viktig samfunnsansvar og skal gi arbeidstilbud til personer som ikke kan fungere i vanlig arbeid. Arbeidstakeren mottar uførepensjon, og det er derfor ikke krav til at det skal utbetales lønn.<sup>66</sup> Dette er likevel ikke til hinder for at det gjennom tariffavtale, arbeidsavtalen eller annen avtale kan avtales at det skal utbetales en bonuslønn<sup>67</sup>.

Praksis er at arbeidstakere i VTA får bonuslønn basert på tariffavtale mellom ASVL og Fellesforbundet, der det også er satt en minstelønns-sats. Arbeidstakerne i VTA kan organisere seg i Fellesforbundet.



Bilde 4: Nordnes Verksteder. Foto: Asle Bentzen/Bergen kommune

### 7.2.2 Varig tilrettelagt arbeid i ordinære virksomheter (VTA-O)

Bergen kommune har som arbeidsgiver hatt tilrettelagte stillinger i egen organisasjon i mange år. Det legges til rette for flere ulike former for tilrettelagt arbeid i organisasjonen:

- **Varig tilrettelagt arbeid i ordinær virksomhet (VTA-O)**  
NAV-tiltak der kommunen oppretter tiltaksplasser i egen virksomhet i samarbeid med NAV og mottar tilskudd fra NAV for å sysselsette den enkelte.
- **Arbeid med tilrettelegging (AMT)**  
Tiltak der Bergen kommune ved Arbeidsinkludering oppretter arbeidsplasser i kommunens tjenester i samarbeid med arbeidsgiver og fullfinansierer den enkeltes lønnsutgifter.
- **Erfaringskonsulenter med utdanning som *medarbeider med brukererfaring***  
Tiltak der kommunen som arbeidsgiver oppretter arbeidsplasser i egne avdelinger. Noen fullfinansieres av kommunen – resterende har vedtak om VTA-O fra NAV.
- **HELT MED-stillinger**  
I tillegg til varig tilrettelagte stillinger har Bergen kommune også ansatte i HeltMed-stillinger. Disse stillingene opprettes av Stiftelsen HELD MED i samarbeid med arbeidsgiver og tilbys personer med utviklingshemming, utviklingsforstyrrelser og lærevansker.

<sup>66</sup> Tiltaksforskriften § 14-7.

<sup>67</sup> For personer som er innvilget uføretrygd er det mulig å ha inntekt opp til en definert inntektsgrense uten at uføretrygden reduseres. Denne grensen ligger nå generelt på 0,4 G. For personer som har fått innvilget tiltaket «Varig tilrettelagt arbeid» gjennom NAV er denne grensen høyere, og ligger i 2018 på 1 G.



En kartlegging gjennomført av Arbeidsinkludering i 2020 viste at Bergen kommune som arbeidsgiver hadde 44 ansatte i ulike tilrettelagte stillinger. Ansatte i tilrettelagte stillinger utfører et bredt spekter av oppgaver i kommunen, eksempelvis innenfor bygg og eiendom, helse og omsorg, og kontor og administrasjon. Ansatte i tilrettelagte stillinger mottar i dag bonusslønn etter fast sats som oppjusteres i forbindelse med lønnsoppgjør.



Bilde 5: Produksjon av kattefelle til bruk innen forebyggende dyrevern, Nordnes verksteder. Foto: Asle Bentzen

Bergen kommune har gjennom samarbeid med Stiftelsen HELT MED siden 2017 inngått avtaler om tilrettelagte «HELT MED-stillinger» i sykehjem, bo- og aktivitetssenter, barne- og familietjenester, lønns- og regnskapscenteret og etatsadministrasjoner. HELT MED arbeider for at det etableres flere arbeidsplasser i ordinære bedrifter (VTA-O-plasser) for personer med utviklingshemming, utviklingsforstyrrelser og lærevansker, og har samarbeid med både privat og offentlig sektor. HELT MED prosjektet har bidratt til at det er etablert flere stillinger for målgruppen ved blant annet hoteller, dagligvarebutikker, kiosker, private skole og barnehager, med mer.

Bergen kommune ønsker flere slike arbeidstiltak velkommen og ønsker å spille på lag med regjeringen, næringslivet, interesseorganisasjoner og offentlig sektor for å få det til. Gjennom en inkluderingsdugnad kan arbeidslivet åpne for deltakelse fra flere personer med utviklingshemming.

### 7.2.3 Bruk av reserverte og inkluderende kontrakter

Oppdragsgivere kan i forbindelse med anskaffelser begrense anbudskonkurranser til virksomheter eller programmer som har som hovedformål å integrere personer med nedsatt funksjonsevne eller vanskeligstilte personer i arbeidslivet.<sup>68</sup> Dette omtales ofte som *reserverte kontrakter*. I 2017 ble det vedtatt en instruks om prosedyre for bruk av reserverte og inkluderende kontrakter i Bergen kommune med formålet om å sikre at Bergen kommune benytter sin markedsrett til å skape arbeidsplasser for personer med utfordringer på arbeidsmarkedet<sup>69</sup>. Arbeidsmarkedsbedriftene tapte i stor grad konkurransen om reserverte kontrakter til utførelsesbedrifter, og instruksen søkte å «iverksette tiltak som kan bidra til flere målrettede konkurranser som tilrettelegges for arbeidsmarkedsbedriftene».

Begrepet *inkluderende kontrakter* ble innført i forbindelse med denne instruksen, og er kontrakter som ikke reserveres for virksomheter som oppfyller kravene i anskaffelsesforskriftens bestemmelser om reserverte kontrakter, men hvor det likevel stilles krav om en viss bruk av ansatte som har nedsatt funksjonsevne eller arbeidsevne, eller som av andre grunner har spesielle utfordringer på arbeidsmarkedet. I 2022 ble det gjort

<sup>68</sup> Anskaffelsesforskriften § 8-8

<sup>69</sup> Bergen kommune (2017) *Instruks om prosedyre for bruk av reserverte og inkluderende kontrakter*. Vedtatt av byrådet 29.06.17 sak 1198-17.



endringer i prosedyren, blant annet ved at inkluderende kontrakter nå inngår som ett av flere krav i kontraktskravet *Vilkår om arbeidsinkludering*<sup>70</sup>.

#### 7.2.4 utfordringer og tiltak

Det er for tiden 100 personer som står på venteliste for å få et varig tilrettelagt arbeid i en arbeidsmarkedsbedrift i Bergen kommune.<sup>71</sup> Dette er en økning på 12 fra de 88 personene som sto på venteliste da denne planen først ble utarbeidet i 2018. Blant de 100 personene på venteliste er det personer både med og uten utviklingshemming, og 77 av disse står på venteliste til arbeidsmarkedsbedrifter som har personer med utviklingshemming som målgruppe.



Bilde 6: Nordnes Verksteder, Foto: Asle Bentzen

Det er en utfordring at ikke alle personer som har behov for det, får et tilrettelagt arbeid ved en arbeidsmarkedsbedrift. Alternative løsninger blir for enkelte aktivitet ved et dagsenter. Å vente på plass ved arbeidsmarkedsbedrift er frustrerende for den enkelte og for pårørende. I innspill til den opprinnelige planen i 2018 ble det gitt tilbakemelding om at ventetiden kan bidra til tap av ferdigheter og utvikling av dårlige livsstilsvaner. Arbeidsmarkedsbedrifter i Bergen kommune har kapasitet til å tilby flere stillinger, men dette forutsetter økte statlige tilskudd. 80 % av totalutgiftene ved en slik stilling dekkes av statlige midler.<sup>72</sup>

Bergen kommune ønsker et samarbeid med NAV Stat og arbeidsmarkedsbedrifter for å sikre at personer med utviklingshemming, som ønsker en arbeidsplass ved en arbeidsmarkedsbedrift, får dette. Personer som arbeider i arbeidsmarkedsbedrift og som ikke lenger kan nyttiggjøre seg dette tilbudet bør få et annet tilpasset tilbud.

Arbeidsmarkedsbedrifter bidrar til sysselsetting av personer med nedsatt arbeidsevne, og har fokus på å tilby rette arbeidsoppgaver ut ifra den enkeltes arbeidstakers evner og forutsetninger. Samtidig er bedriftene arbeidsplasser og det er et krav til produktivitet for bedriftene. Arbeidstakerne i arbeidsmarkedsbedriftene har de samme rettigheter og plikter som andre arbeidstakere. Med økende krav til produktivitet og effektivitet, kan arbeidstakere i arbeidsmarkedsbedrifter etter hvert oppleve manglende mestring i arbeidssituasjonen grunnet funksjonsnedsettelse og økende alder. De framstår med reduserte ferdigheter til å

<sup>70</sup> Bergen kommune (2022) *Prosedyre for økt arbeidsinkludering i offentlige kontrakter* vedtatt i bystyret 15.09.2022 sak 1260/22

<sup>71</sup> Tall innhentet fra NAV Region Bergen 24.04.2023.

<sup>72</sup> Det statlige tilskuddet er en fast årlig sats per godkjent tiltaksplass i skjermet sektor (VTA-S). Kommunens tilskudd beregnes med 25 % av det statlige tilskuddet. Av det totale tilskuddet er imidlertid kommunens bidrag 20 % og statens 80 %.

utføre et arbeid og behovet for oppfølging og veiledning blir større enn den normen NAV setter i sine bevilgninger.<sup>73</sup> I slike situasjoner vil man forsøke å tilrettelegge ved å prøve ut blant annet alternative arbeidsoppgaver, hjelpemidler og endret arbeidstid. Dersom ikke tilrettelegging er tilstrekkelig kan det bli nødvendig å avslutte et arbeidsforhold, og da må bedriftene følge gjeldende regler i arbeidsmiljøloven. I slike prosesser er det viktig med god dialog med de involverte, og at man sikrer sømløse overganger til et annet aktivitetstilbud.



Bilde 7: Nordnes Verksteder. Foto: Asle Bentzen

For enkelte personer med utviklingshemming er det vanskelig å vite sikkert om aktivitetstilbud ved dagsenter eller arbeid i arbeidsmarkedsbedrift er rett tilbud. Med tilpasset arbeidstrening kan personen tilegne seg ferdigheter og på sikt mestre et arbeid for eksempel ved en arbeidsmarkedsbedrift. I slike tilfeller kan lærekandidatordningen være en god løsning. Se kapittel 6.3.4 om *Videregående skole og opplæring i bedrift* for mer informasjon om lærekandidatordningen.

Bergen kommune ønsker å øke antall arbeidsplasser i egen organisasjon for personer med utviklingshemming. For å ansette personer i VTA-O stillinger må det være gode rutiner for rekruttering av ansatte, avklart hvilke kontrakter som skal benyttes og hvordan personer i slike stillinger følges opp. HR bemanning Arbeidsinkludering har i første del av planperioden, sammen med HR konsern, revidert og videreutviklet *Retningslinje for varig tilrettelagte stillinger i Bergen kommune* samt revidert arbeidsavtalen for tilrettelagte stillinger. I forbindelse med dette arbeidet har HR konsern sammen med Arbeidsinkludering identifisert og vedtatt flere endringer i lønns- og avtalevilkår for ansatte i varig tilrettelagte stillinger for å sikre mest mulig like vilkår som ordinært ansatte.

Bergen kommune har som målsetting å etablere 50 VTA-O stillinger i planperioden. Det ble i 2020 ansatt en jobbspesialist i prosjektstilling som i stor grad har jobbet med kartlegging og informasjonsinnhenting for å kunne etablere en «mønsterpraksis» for arbeid med varig tilrettelagte stillinger i Bergen kommune. Jobbspesialisten har også vært i dialog med NAV om varig tilrettelagte stillinger. NAV melder at de ikke kan «øremerke» tiltaksmidler til Bergen kommune, men informerer om at NAV i tiden fremover i større grad vil prioritere opprettelsen av tiltaksplasser i ordinær virksomhet fremfor skjermet virksomhet. Dette øker mulighetene for at Bergen kommune kan få innvilget VTA-O-plasser ved sine arbeidsteder.

Bergen kommune står fritt til å opprette tilrettelagte stillinger og fullfinansiere disse uten tilskudd fra NAV. Dette forutsetter at det settes av midler til bonuslønn til de ansatte i tilrettelagte stillinger. Dersom Bergen kommune skal nå målet om å ansette 50 nye i tilrettelagte stillinger bør det også settes av midler til flere arbeidsledere som kan følge opp de ansatte i det daglige arbeidet, samt ressurser som kan bistå i rekrutterings- og

<sup>73</sup> Innspill fra Nordnes verksteder i arbeidet med den opprinnelige planen i 2018: Normen som NAV setter for sine bevilgninger er en arbeidsleder/instruktør på 5 stillinger.

ansettelsesprosessen og sikre at både ansatte og arbeidsteder følges opp på en god måte. I tillegg ønsker kommunen å være varsom med å fullfinansiere tilrettelagte stillinger for ikke å undergrave ordningen med de primært statlig finansierte stillingene og tildelingen av disse mellom fylkene. Rapporten *Hvordan få flere i arbeid med aktiv eierstyring av arbeidsmarkedsbedrifter?*<sup>74</sup> peker på at dagens tildeling av VTA-plasser med fordel kan utvikles for bedre å legge til rette for et bedre tilbud av varig tilrettelagte stillinger:

*«En nøkkel som fordeler VTA plasser fra fylke til kommune basert på objektive kriterier, og uavhengig av antallet plasser kommunen selv fullfinansierer, kan bidra til bedre utnyttelse av arbeidsmarkedsbedriftenes ressurser, og et bedre tilbud til målgruppen for VTA.»<sup>75</sup>*

En kartlegging av arbeidsmarkedsbedrifter i Bergen med antall VTA-plasser, økonomiske resultater og måloppnåelse, organisering, innovasjon, samt omtale av Bergen kommunes arbeid med eierstyring, er publisert i delrapport 2<sup>76</sup> fra samme prosjekt.

<b>Mål: Bergen kommune har som målsetting at alle personer med utviklingshemming som har arbeidsevne, skal ha mulighet til å delta i arbeidslivet på sine premisser</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
20	ta initiativ til et samarbeid med NAV for å etablere 50 kommunale arbeidsplasser (VTA-O) for personer med utviklingshemming, og/eller med, særskilte behov i Bergen kommune.	BFNE (krever finansiering)	2018
23 (justert)	videreføre tett samarbeid mellom dagsenter og vekstbedrifter	BHO + BFNE	2019

### 7.2.5 Karriereveier for personer med utviklingshemming

Bystyret vedtok i møtet 14.12.2022, sak 343/22, flertallsmerknad 41. *Karriereveier for personer med utviklingshemming* der følgende framgår:

*«Bystyret ber byrådet levere en sak om karriereveier for personer med utviklingshemming. I dag ivaretas tilbudene om aktivitet og tilrettelagt arbeid for personer med utviklingshemming av en rekke ulike aktører. En bedre samordning kan i større grad sikre et tilbud som er i henhold til den enkeltes muligheter og kapasitet. Bystyret ber om å få saken til behandling i løpet av 2023.»*

Det jobbes med utvikling og samordning av arbeids- og aktivitetstilbud til personer med utviklingshemming i Bergen kommune. En bystyresak om samordning og karriereveier for målgruppen vil naturlig involvere flere byrådsavdelinger. Det vil også betinge samarbeid med

<sup>74</sup> Oslo Economics (2022) [Hvordan få flere i arbeid med aktiv eierstyring av arbeidsmarkedsbedrifter? Delrapport 1](#)

<sup>75</sup> Oslo Economics (2022) [Hvordan få flere i arbeid med aktiv eierstyring av arbeidsmarkedsbedrifter? Delrapport 1](#), s. 9

<sup>76</sup> Oslo Economics (2022) [Hvordan få flere i arbeid med aktiv eierstyring av arbeidsmarkedsbedrifter? Delrapport 2: Kartlegging av storbykommunenes eierskapsutøvelse og deres arbeidsmarkedsbedrifter](#)

---

NAV Stat basert på deres oppdrag i det å sikre at også personer med utviklingshemming gis muligheter i arbeidslivet.

Med utgangspunkt i de involverte aktørene i en slik sak, og ønske om å få på plass en samordning som fremmer formålet, vil arbeidet måtte gis tiltrengt tid før saken legges fram for bystyret. Dette vil tidligst kunne skje i 2024.

## 7.3 Bolig

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal bistå personer med utviklingshemming i valg, utforming og tilrettelegging av bolig*

Bergen kommune skal ha en variert boligmasse som reflekterer funksjonsvariasjonene i befolkningen, og som gjør det mulig for innbyggere å skaffe en hensiktsmessig bolig for egen del og å kunne besøke familie og venner. Personer med utviklingshemming er en målgruppe med ulike behov knyttet til bolig, og kommunen søker derfor å sikre et variert boligtilbud.

Satsingen Boligløftet, som ble vedtatt av byrådet i 2018, tar sikte på fjerne boligkøen for personer med utviklingshemming gjennom å etablere 130 nye tilrettelagte leiligheter i bofelleskap<sup>77</sup>.

Det har i perioden 2018 til 2023 blitt etablert 69 nye leiligheter i bofelleskap og Boligløftet er med det halvveis til målet om 130 leiligheter. Det er konkrete planer for de resterende leilighetene knyttet til målgrupper, boform og boligtilpasninger. Videre fremdrift er avhengig av en rekke faktorer som tilskudd fra Husbanken, investerings- og driftsmidler gjennom kommunens årlige handlings- og økonomiplaner, og gode prosesser rundt regulering og bygging.

Det benyttes flere ulike tilnærminger for etablering av leiligheter i Boligløftet. Boligtilbudet realiseres gjennom bruk av leiligheter i eksisterende kommunale bygg etter naturlig turnover, og gjennom tilbud om leiligheter i nybygg. Det etableres i tillegg et mindre antall leiligheter gjennom offentlig anskaffelse av tomt, med prosjekt, i markedet. Kommunen samarbeider også med grupper av brukere og pårørende som har ønske om å etablere private samlokaliserte bogrupper. Kommunen etablerer tjenestebase i tilknytning til slike bogrupper i tilfeller der kommunen finner det tjenlig. Parallelt med etablering av nye leiligheter er det gjort tiltak for oppgradering av leiligheter i eldre kommunal bygningsmasse, noe som bidrar til raskere boligetablering for målgruppen. Vi har for øvrig mange eldre bofelleskap som er i

---

<sup>77</sup> Estimat fra 2018 for antall nye leiligheter nødvendig for å avvikle boligkøen på 5 år, medregnet de som da sto på venteliste (101 personer), de som en regnet med ville komme til søke om bolig de påfølgende årene (estimert netto tilvekst på anslagsvis 40 personer i perioden 2018-2023), samt de som bodde i eldre og uhensiktsmessige boliger hvor det var vurderte behov for avvikling. Det var i tillegg tatt med i beregning at anslagsvis 10 personer vil gjennomføre planer om å etablere private bogrupper og slik utgår av boligkøen.

---

dårlig forfatning, og som ikke dekker dagens krav i arbeidsplassforskriften. Rehabilitering av leiligheter i eksisterende kommunal bygningsmasse muliggjør overføring av beboere dit fra eldre og lite egnete bofellesskap.

Kommunen skal også rustes for fremtidens boligbehov og gjennomfører derfor årlige kartlegginger av målgruppen. Slik sikres oversikt over framtidig bolig- og tjenestebehov på området til nytte i plan og utviklingsarbeid.

### 7.3.1 Tidlig kartlegging av boligbehov

Å flytte i egen bolig er en viktig overgang i livet, og man bør planlegge overgangen tidlig. Kommunen ønsker å komme tidlig i dialog med den enkelte og pårørende om eventuelt framtidig boligbehov, og ønsker å få god informasjon om den enkelte første gang ved fylte 15 år. Dialog om hvilken boform som ønskes, og synes tjenlig, må og skal gjentas på senere tidspunkt da behovene kan endre seg. Enkelte vil ønske å flytte i eget hjem i ung alder, mens andre kan ha ønske om å bo i foreldrehjem eller sammen med nærstående. Endelig beslutning om tilbud av kommunal leilighet foretas ikke før vurdering av søknad om bolig er foretatt etter at ungdommen er fylt 18 år.

Gjennom en tidlig dialog om boligbehov kan familien og kommunen sammen planlegge for en god overgang til et eget hjem, og ivareta ønsker som den enkelte og pårørende har. Personer med utviklingshemming ønsker, som andre, å være med å bestemme over bosted og boforhold. Mulighetene for selvbestemmelse og medvirkning har betydning for trivsel og fornøydhet.<sup>78</sup>

Det er viktig å kartlegge ønskene til den enkelte, selv om ikke alle ønskene kan oppfylles. Som for befolkningen flest vil det være begrensninger i valg av bolig, enten man finansierer bolig selv eller har behov for bistand fra det offentlige.

Hvordan man trives i sitt eget hjem, vil også være avhengig av hvem naboene er. Når boligbehovene kartlegges tidlig, vil det også være lettere å planlegge for en god beboersammensetning. Om nødvendig kan man i kartleggingen diskutere mulig flytting tidlig, og starte en prosess for å gjøre den enkelte i stand til å bli mer selvstendig i forkant av flytting.

I 2019 startet Bergen kommune arbeidet med å gjennomføre kartlegging av boligbehov- og ønsker for alle ungdommer med utviklingshemming i alderen 15 til 18 år. Slik kartlegging av nye generasjoner av ungdommer i aldersgruppen gjennomføres fortløpende. Kommunen sikres gjennom dette informasjon om kommende behov for boliger og boligsøkerne, og kan bedre planlegge bygg og tjenester med utgangspunkt i den enkeltes ressurser, muligheter og behov.

**Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne**

**Artikkel 19:  
Retten til et selvstendig liv og til å være en del av samfunnet**

..sikre at mennesker med nedsatt funksjonsevne har anledning til å velge bosted, og hvor og med hvem de skal bo, på lik linje med andre, og ikke må bo i en bestemt boform.

---

<sup>78</sup> NOU 2016:17 *På lik linje* s.147



---

### 7.3.2 Boligetablering - ansvar og roller

Byrådsavdeling for klima, miljø og byutvikling (BKMB) har, som del av den overordnede arealforvaltningen, det generelle ansvaret for å tilrettelegge for bærekraftig og forsvarlig boligforsyning. Dette ut fra kommunens målsettinger om å være regionalt tyngdepunkt, samt ut fra estimert befolkningsvekst for årene fremover. Som ledd i dette skal det påses at videre byutvikling ivaretar behovet for mangfoldige, trygge og gode bomiljø i den tette byen.

I Bergen kommune er det boligpolitiske området fordelt på flere etater og byrådsavdelinger. Etat for tjenester til utviklingshemmede har tildelingsrett for alle leiligheter i de kommunale og privatideelle bofellesskapene. Personer med utviklingshemming kan sende søknad om å få helse- og omsorgstjenester gitt i leilighet i kommunalt bofellesskap. Søknaden sendes til forvaltningsenhet i Etat for tjenester til utviklingshemmede.

For å få plass i de kommunale leilighetene som Etat for tjenester til utviklingshemmede har tildelingsrett for, være seg i bofellesskap eller enkeltstående leiligheter, er det et krav om at man er diagnostisert som utviklingshemmet og er over 18 år. I søknadsprosessen vurderes det om søker kan skaffe seg bolig på det åpne marked og om vedkommende kan fungere i egen bolig med hjemmetjenester. Tildeling av ledige boliger foretas av forvaltningsenheten og skjer ut fra en behovsvurdering utført av et tverrfaglig representativt prioriteringsutvalg. Er det ikke ledig leilighet for målgruppen blir man satt på venteliste. Beboere med leilighet i kommunale bofellesskap inngår leieavtale med Etat for boligforvaltning og betaler husleie for sin leilighet på lik linje med andre kommunale leietakere. De kan også søke om bostøtte.<sup>79</sup>

Byrådsavdeling for helse og omsorg har ansvar for å beskrive hvilke behov som foreligger for boligutbygging for sine målgrupper. Dette gjør avdelingen greie for gjennom bestillinger til Byrådsavdeling for finans, næring og eiendom (BFNE) som, gjennom sin Etat for utbygging (EFU), har ansvar for etablering av kommunale utleieboliger. Dette foretas gjennom prosjektering og oppføring av nybygg, og gjennom større rehabiliteringsprosjekter, i regi av Bergen kommune. Etat for boligforvaltning (EBF) ligger også organisatorisk plassert i Byrådsavdeling for finans, næring og eiendom og har ansvar for forvaltning, drift og vedlikehold av den kommunale bygningsmassen.

Ansvaret for forvaltning av individrettede ordninger som startlån/ boligtilskudd, tilskudd til tilpasning av bolig, statlig bostøtte, kommunal bostøtte og kommunale utleieboliger til andre målgrupper ligger til Boligetaten, som er organisatorisk plassert i Byrådsavdeling for barnevern og sosiale tjenester (BBS).

Det hender foreldre og pårørende går sammen om å etablere sine voksne barn med utviklingshemming i private samlokaliserte leiligheter slik at disse gis mulighet til å eie egen bolig i private bogrupper. Bergen kommune kan i slike tilfeller legge til rette for hjelp og oppfølging, og det er viktig å involvere kommunen tidlig. Avhengig av beboernes bistandsbehov, og eventuelt behov for personell lokalisert i bygget, vil Bergen kommune vurdere å kjøpe en egnet leilighet til tjenestebase for ansatte som yter helse- og omsorgstjenester. Ansatte i en slik tjenestebase vil også kunne yte tjenester til personer med utviklingshemming som ikke inngår i den private bogruppen<sup>80</sup>.

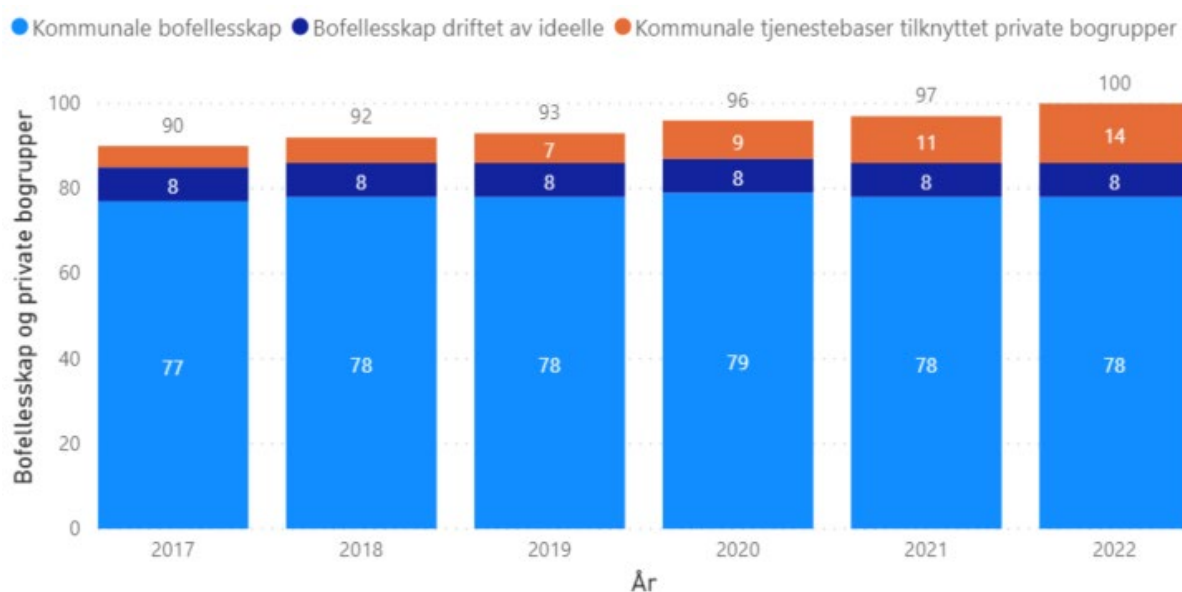
---

<sup>79</sup> Bergen kommune (2023) [Kommunal bolig i bofellesskap for utviklingshemmede](#)

<sup>80</sup> Bergen kommune (2023) [Privat samlokaliserte boliger for personer med utviklingshemming](#)

### 7.3.3 Status boliger og begrepsbruk

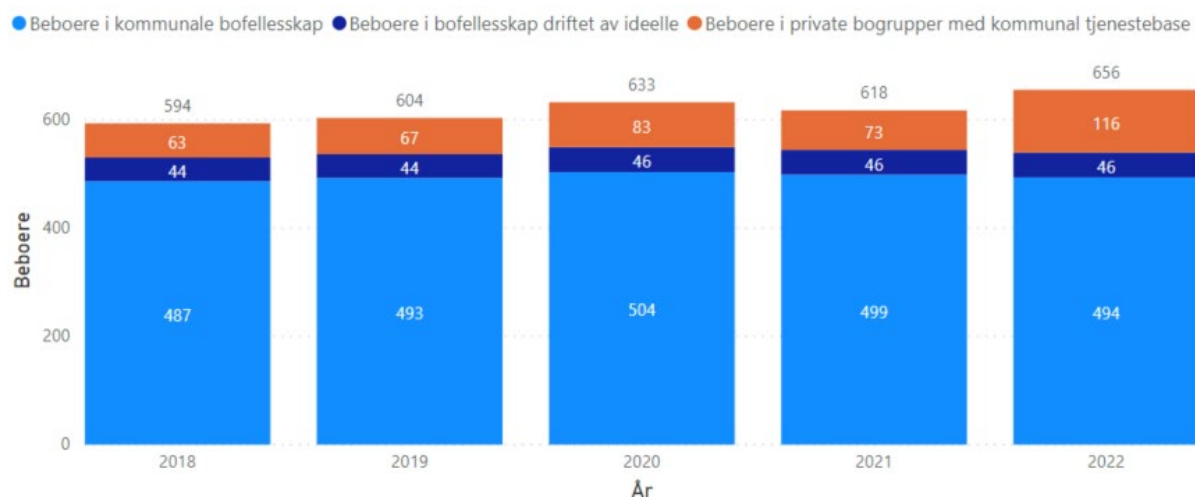
Det har siden 2018 vært en økning til tilrettelagte botilbud i bergen kommune. Utviklingen er presentert i Figur 6 og viser en økning fra totalt 90 tilrettelagte bofellesskap og private bogrupper, til 100 slik ved utgangen av 2022. De 100 botilbudene er fordelt på 78 kommunale bofellesskap, 8 bofellesskap driftet av privat-ideelle virksomheter, og 14 private bogrupper med tilknyttet kommunal tjenestebase. Det er i 2023 åpnet ytterlige 3 nye kommunale bofellesskap.



Figur 6: Antall bofellesskap og private bogrupper i Bergen

Antall beboere i de tilrettelagte boligene er presentert i Figur 7 og viser at antall beboere naturlig også har økt i samme periode. Dette da opp til 656 beboere ved utgangen av 2022 hvorav det er 494 beboere i kommunale bofellesskap, 46 beboere i bofellesskap driftet av privat-ideelle organisasjoner og 116 beboere i private bogrupper med kommunal tjenestebase.





Figur 7: Antall beboere i tilrettelagte boliger

Botilbud tilrettelagt for personer med utviklingshemming har fått ulike benevnelser opp gjennom årene. Etter reformen av *helsevernet for psykisk utviklingshemmede* (HVPU-reformen) med nedbygging av sentralinstitusjonene på 1990-tallet har bofellesskapsbegrepet blitt utbredt. Hovedtrekket for tilrettelagte botilbud i dag er at hver beboer eier eller leier en leilighet som utgjør personens private hjem. Ofte vil det være flere tilrettelagte leiligheter lokalisert i nærheten samt en tjenestebase som kommunen eier eller leier.

### Dagens benevnelser på tilrettelagte boliger i Bergen:

#### Kommunale bofellesskap

Samlokaliserte kommunale leiligheter som den enkelte beboer leier av kommunen, med nærhet til en kommunal tjenestebase

#### Privat-ideelle bofellesskap

Samlokaliserte leiligheter som den enkelte beboer leier av en privat-ideell organisasjon, med nærhet til en privat-ideell tjenestebase. Kommunen har tildelingsrett i de privat-ideelle bofellesskapene og tildeler ledige leiligheter til personer på den kommunale ventelisten for leilighet i bofellesskap

#### Privat bogruppe

Privateide samlokaliserte leiligheter, ofte etablert i regi av foreldre og pårørende til personer med utviklingshemming. Det kan etableres en kommunal tjenestebase i tilknytning til bogruppen om kommunen finner behov for det.

---

I tillegg finnes *barneboliger* og *avlastningsboliger* i regi av kommunen og privat-ideelle organisasjoner. Dette er avlastningstjenester og defineres som institusjoner – i motsetning til botilbudene som er beboernes private hjem.

Når kommunen etablerer boliger for personer med utviklingshemming, regnes disse ofte som omsorgsboliger. Kommuner kan søke om investeringstilskudd fra Husbanken når de etablerer omsorgsboliger for personer med behov for heldøgns helse- og omsorgstjenester, uavhengig av alder, diagnose eller funksjonsevne.

### 7.3.4 Fremtidens boliger

Bergen kommune ønsker å tilby både enkeltstående og samlokaliserte leiligheter. Bergen kommune har følgende målsetting for kommunale boliger som tilbys personer med utviklingshemming:

- Boligene er tilpasset den enkeltes ressurser, muligheter og behov.
- Beboersammensetningen i bofellesskapet gir grunnlag for trivsel og fellesskap.
- Boligene etableres i gode og ordinære bomiljø slik at prinsippene om normalisering og integrering etterlevs.
- Boligene har god standard og er universelt utformet.
- Boligene har teknologiske løsninger som kan gi økt grad av selvstendighet.
- Boligene har ikke et institusjonsliknende preg.
- Boligenes lokalisering og utforming skal bidra til overordnede samfunns mål om klimagassreduksjon, naturbevaring og lavt energiforbruk.



Illustrasjon 4: André Myrlønn

Ved utbygging av omsorgsboliger for personer med utviklingshemming i Bergen benyttes et faglig fundamentert og tilpasset romprogram for målgruppen. Romprogrammet beskriver hvordan gode boliger for personer med utviklingshemming skal utformes, og er førende for fremtidens boliger for denne målgruppen.

Bergen kommune jobber for at omsorgsboliger skal være integrert i mangfoldige bomiljø i en kompakt by i tråd med kommuneplanens samfunnsdel<sup>81</sup>. Følgende satsinger i kommuneplanens samfunnsdel er også førende for etablering av fremtidens boliger for målgruppen:

---

<sup>81</sup> Bergen kommune (2015) [Bergen 2030 - Kommuneplanens samfunnsdel](#), vedtatt i bystyret 24.06.2015 sak 164-15.

<b>GÅBYEN, satsing 3:</b>	Bergen skal prioritere utbygging og tjenestetilbud som gjør det lettere for folk å gå i hverdagen.
<b>KOMPAKT, satsing 1:</b>	Bergen skal videreutvikle en kompakt bystruktur med et nettverk av urbane senterområder.
<b>KOMPAKT, satsing 4:</b>	Bergen kommune skal samordne offentlige funksjoner i tilknytning til senterområdene.
<b>MANGFOLDIG, satsing 3:</b>	Bergen skal tilby gode boliger i varierte bomiljø.
<b>TRYGG, satsing 2:</b>	Mulighetene for et godt liv skal være uavhengig av sosiale lag, bosted og kulturell bakgrunn

### 7.3.5 Varierte behov- varierte boliger

Personer med utviklingshemming har en stor variasjon i funksjonsnivå, og boligtilbudet skal gjenspeile dette. For de fleste beboerne vil det være gunstig med en boligplassering nær bydelssentre og knutepunkt for offentlig kommunikasjon. Andre beboere kan ha behov for en mer skjermet bolig.

Ulike boligalternativer som Bergen kommune vil utvikle beskrives i boligalternativ A – G:

#### Boligalternativ A

Personer med lett utviklingshemming og med mindre behov for bistand kan bo i egen leid eller eid bolig. Ansatte i etatens byomfattende ambulante hjemmeteam vil gi disse praktisk bistand til dagliglivets gjøremål og helse- og omsorgstjenester etter behov.<sup>82</sup> Disse boligene vil ligge i vanlige bomiljø.

For personer med utviklingshemming kan det også være et alternativ å bo med foreldre eller nærstående også i voksen alder. I slike tilfeller vil også ambulante personell dekke personens behov for helsetjenester eller praktisk bistand.



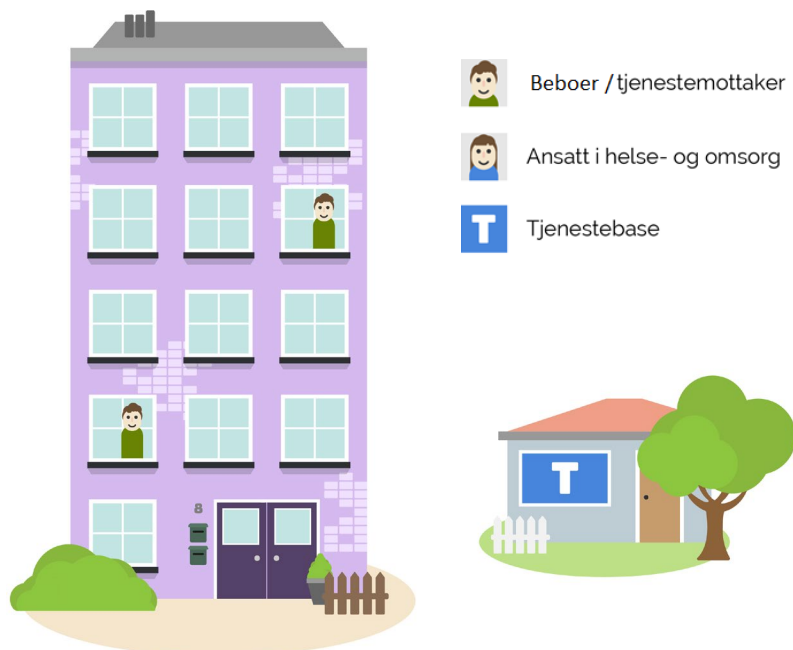
Illustrasjon 5: André Myrlønn

<sup>82</sup> Når personale reiser ut til personer som har behov for helsetjenester eller praktisk bistand til dagliglivets gjøremål betegnes dette som ambulante tjenester

## Bolialternativ B

Personer med utviklingshemming kan ha behov for en mer selvstendig bosituasjon, men opplever trygghet ved å bo i nærheten av en tjenestebase<sup>83</sup>. Beboer kan selv oppsøke tjenestebasen eller få ambulante helse- og omsorgstjenester i hjemmet.

Boligen kan være eid eller leies.

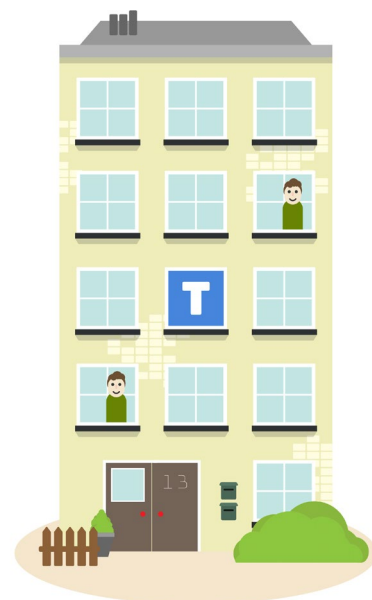


Illustrasjon 6: André Myrlønn

## Bolialternativ C

Boliger i denne kategorien er tilpasset personer med utviklingshemming som har behov for å ha ansatte tilgjengelig i samme bygg, men trenger ikke ha leiligheten sin tett på tjenestebasen. Velferdsteknologiske løsninger kan på sikt endre behovet for at personell er fysisk til stede i samme bygg.

Boligen kan være eid av beboer, eller leies.



Illustrasjon 7: André Myrlønn

<sup>83</sup> En tjenestebase inkluderer personalfasiliteter og areal til mulig bruk for planlagte aktiviteter med beboere.

## Boligalternativ D

Personer med utviklingshemming med behov for tett oppfølging av ansatte, vil ha utbytte av å ha nær tilgang til personell i tjenestebase i bygget. Flere eksisterende kommunale og privatideelle bofellesskap, samt private bogrupper er i denne kategorien.



Illustrasjon 8: André Myrlønn

## Boligalternativ E

Personer med utviklingshemming kan på grunn av multifunksjonshemming og tekniske hjelpemidler som rullestol, ha behov for boliger der det er spesielle krav til utforming av bolig og særskilt kompetanse.

Andre har grunnet atferdsutfordringer og/eller manglende boevne behov for tilrettelagte boliger og ansatte med særskilt kompetanse. Personer med atferdsutfordringer kan ha behov for en bolig som er mer skjermet og med tilgang til friluftarealer. Det kan være vanskelig for denne gruppen å kjøpe egen bolig i private boligprosjekter, og kommunen vil søke å tilpasse boligene for denne målgruppen.



Illustrasjon 9: André Myrlønn

## Boligalternativ F

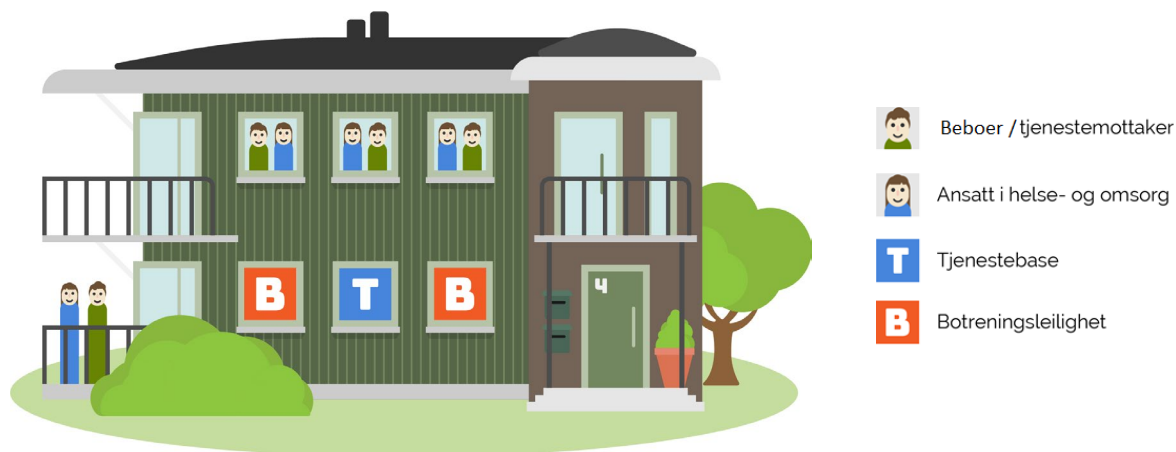
Personer med utviklingshemming har som andre, rett på sykehjemsplass når kriterier i forskrift om dette er oppfylt. Per utgangen av 2022 var det 18 personer med diagnosen psykisk utviklingshemming med fast plass på sykehjem.



Illustrasjon 10: André Myrlønn

## Boligalternativ G

Bergen kommune vil etablere noen treningsleiligheter. Slike boliger kan benyttes i situasjoner ved akutt behov for bolig, og i situasjoner der tjenestemottaker har behov for tett oppfølging over en periode i den hensikt å vurdere boevne og potensielt øke denne. Dette tilbudet kan være aktuelt i helt spesielle tilfeller der boevnen av ulike grunner synes redusert eller fraværende grunnet kognitivt, psykisk og fysisk funksjonsnivå. I en slik oppfølgingsfase kan man kartlegge beboers behov og gi intensiv opptrening for å sikre overgang til et egnet bo- og tjenestetilbud.



Illustrasjon 11: André Myrlønn

### 7.3.6 Eie egen bolig

Å flytte i egen bolig er en viktig overgang i livet, både for den som skal etablere seg og for pårørende. Mange foreldre og andre pårørende er engasjert i prosessen frem mot etablering i egen bolig,<sup>84</sup> og er svært opptatt av at barna deres skal få et godt og trygt hjem.

Både det å leie bolig, og det å eie bolig, kan ha sine fordeler og ulemper for personer med utviklingshemming – og for deres pårørende. Bergen kommune vil legge til rette for at personer med utviklingshemming kan bo trygt og godt, og vi ønsker å legge til rette for at personer med utviklingshemming både kan leie og eie bolig.

I Bergen kommune eier flere personer med utviklingshemming egen bolig. Foreldre og nærstående har sammen med sine voksne barn tatt initiativ til å etablere 14 private bogrupper. 8 av disse er etablert i første halvdel av planperioden, fra 2018 til 2022. Til sammen bor nå 116<sup>85</sup> personer i slike private bogrupper. Kommunen gir i disse 14 private bogruppene helse- og omsorgstjenester fra en tjenestebase i samme bygg. I tillegg er det flere som eier enkeltstående boliger som får ambulante tjenester fra etatens hjemmeteam.

Tjenestene som ytes i private bogrupper ytes som ambulante hjemmetjenester individuelt, og uavhengig av medbeboere, i den enkelte beboers leilighet. Tjenestene ytes av ulike ansatte i

<sup>84</sup> NOU 2016:17 *På lik linje* s. 146

<sup>85</sup> I de private bogruppene bor det både personer med utviklingshemming og med andre diagnoser.



---

ambulante hjemmeteam lokalisert i, eller utenfor, bygget bogrupper er etablert i. De skiller seg slik fra tjenestene som gis i kommunale bofellesskap der tjenestene gis fra fast ansatte i tjenestebase etablert i bofellesskapet i tråd med arbeidsplassforskriften.

Beboernes leilighet i de private bogrupperne, og i de kommunale bofellesskapene, er alle å forstå som ansattes primære arbeidsarena.

Behov for tjenestebase i de private bogrupperne vurderes i hvert enkelt prosjekt og knytter seg til beboernes behov for helse- og omsorgstjenester, bakgrunnen for disse og kommunens mulighet til å yte tjenestene ambulant fra ulike ansatte i eksisterende hjemmeteam. I tilfeller der kommunen mener det nødvendig å etablere en tjenestebase i privatinitierte bogrupper vil denne avgrenses til helt nødvendige personellfunksjoner. Herunder mulighet for avvikling av pauser og hvile om nødvendig. Likeledes med tilgang til unisex garderobe-, toalett- og dusjfunksjoner. Enkelte funksjoner kan samlokaliseres i tilfeller der begrenset plass og/eller behov tilsier dette.

Byrådsavdeling for helse og omsorg er jevnlig i kontakt med foreldregrupper som vurderer å etablere private bogrupper. Det er på kommunens nettsider etablert en *Innbyggerhjelp*<sup>86</sup> med nyttig informasjon om prosessen, kriterier for kompensasjon av merverdiavgift, startlån, relevant lovverk, samt kontaktskjema.<sup>87</sup> Gjennom lett tilgjengelig informasjon ønsker kommunen at aktuelle foreldregrupper tar kontakt så tidlig som mulig. Dette for å etablere god dialog og gi mulighet for kommunal veiledning og hjelp underveis i prosessen. Etablering av dialog på et på tidlig tidspunkt bidrar også til at kommunen får tiltrengt informasjon om beboerne og kan planlegge fremtidig tjeneste- og ressursbehov.

Husbanken har økonomiske virkemidler som startlån og etableringstilskudd som begge kan bidra til finansiering av boligkjøp for personer med utviklingshemming.<sup>88</sup> Kommunen kan i møter med foreldregrupper informere om disse ordningene og veilede dem til kontaktpersoner i Husbanken og i Boligetaten.

Byrådsavdeling for helse og omsorg samarbeider for øvrig med Byrådsavdeling for barnevern og sosiale tjenester om oppfølging av vedtak fra bystyret 21. september 2022, sak 232/22, om muligheter for å eie egen bolig for personer med utviklingshemming. I dette ligger blant annet oppfølging av vedtak om å vurdere muligheten for å inkludere personalbase og eieboliger for personer med utviklingshemming i prosjekt *Pilot Grønnevik*.

### 7.3.7 Tiltak for å etablere flere boliger for personer med utviklingshemming

Bergen kommune ønsker å etablere flere boliger av god standard for personer med utviklingshemming. Gjennom satsingen *Boligløftet* jobber Bergen kommune for å opprette 130 leiligheter tilrettelagt for personer med utviklingshemming og med dette fjerne boligkøen.

---

<sup>86</sup> *Innbyggerhjelpen* er en funksjon på Bergen kommunes nettsider gir innbyggere, bedrifter og organisasjoner rett og relevant informasjon om kommunens tjenester på en enkel måte, og legger til rette for selvbetjening. Se mer informasjon i kapittel 9.3.

<sup>87</sup> Bergen kommune (2023) [Privat samlokaliserte boliger for personer med utviklingshemming](#)

<sup>88</sup> [Husbanken.no](https://husbanken.no)

---

Bergen kommune jobber med flere ulike virkemidler for å sikre nok boliger:

### 1) Kjøpe bygg og leiligheter

Å kjøpe leiligheter i større boligprosjekt og etablere en tjenestebase i bygget kan bidra til større grad av integrering i ordinære bomiljø. Bergen kommune vurderer også fortløpende å kjøpe leiegårder ved bruk av kommunal forkjøpsrett<sup>89</sup>, og omgjøre leiegården til egnete boliger for målgruppen. Inngåelse av samarbeidsavtaler med private utbyggere vurderes også. Underveis i Boligløftet er det imidlertid avdekket at det er krevende å få til funksjonelle tjenestebaser i private boligprosjekter der tegninger allerede er godkjent, bygget under oppføring og leiligheter lagt ut til salg når kommunen involveres. I videre arbeid vil det være mulig og fordelaktig om private utbyggere, med ønske om å tilpasse prosjektet sitt til samlokaliserte boliger for målgruppen leverer inn tilbud til kommunen i tidlig fase når slike prosjekter lyses ut.



Illustrasjon 12: André Myrlønn

### 2) Omgjøre kommunale boliger

Bergen kommune eier en rekke bygg med omsorgsboliger til nytte for andre enn personer med utviklingshemming. Disse boligene har potensiale til å bli gode tilrettelagte boliger for personer med utviklingshemming i tilfeller der de ikke er i bruk. En stor andel av boligene som er realisert gjennom Boligløftet per 2023 er etablert gjennom rehabilitering av egnede kommunale boliger. Gjenbruk av kommunale bygg og tomter medfører i mange tilfeller at boliger kan bli etablert innenfor en svært gunstig kostnadsramme, raskere enn ved nybygg, og i noen prosjekter sees gode eksempler på sambruk i kommunale bygg med ulike målgrupper og funksjoner.

Mange av bofellesskapene i Bergen kommune ble bygget tidlig på 1990-tallet og det foreligger et stort etterslep på vedlikehold av disse. Dette er også bygg der personalfasiliteter ikke står i tråd med dagens krav i arbeidsplassforskriften. Kommunen erfarer at Arbeidstilsynet, etter å ha vært på tilsyn i denne delen av boligmassen, setter krav til at personalfasiliteter etableres i tråd med arbeidsplassforskriften. Dette da med tilhørende kostnadskrevende oppgraderinger. Det er derfor behov for å avsette budsjettmidler til formålet, men også å tenke alternative løsninger gjennom bruk av eksisterende kommunal boligmasse.

---

<sup>89</sup> Lov om kommunal forkjøpsrett til leiegårder § 2.

---

### 3) Bygge boliger

Bergen kommune bygger også nye boliger tilrettelagt for personer med utviklingshemming. Til dette benyttes både eksisterende kommunale tomter og kjøp av nye tomter. Ved kjøp av nye tomter gjennomføres dette primært som en offentlig anskaffelse av tomt med prosjekt, hvor kommunen kjøper tomt og finansierer oppføring av bygg i totalentreprise av en utbygger. Kommunen har utviklet et romprogram som legges til grunn i konkurransene ved offentlige anskaffelser; ett for beboere med lettere utviklingshemming og mindre bistandsbehov, ett for beboere med multifunksjonshemming og et noe høyere bistandsbehov, og ett for beboere med omfattende bistandsbehov. Bygging av boliger på eksisterende kommunale tomter eller nyanskaffede tomter kan være svært tidkrevende, spesielt i tilfeller hvor det må utarbeides reguleringsplan. Per 2023 er tre nye bofelleskap etablert gjennom byggeprosjekter. Flere prosjekter er under arbeid, men er av ulike årsaker forsinket. Manglende tilskudd fra Husbanken har utgjort en av årsakene til slik forsinkelse.

### 4) Kommunalt samarbeid med ideelle og private aktører

Bergen kommune har driftsavtale med 3 privat-ideelle virksomheter som samlet drifter 8 bofelleskap. Bergen kommune er åpen for å utvide samarbeidet med privat-ideelle virksomheter, og om det blir aktuelt vil det lyses ut konkurranse om tilvisningsavtaler etter samme modell som i boligprogrammet for vanskeligstilte.

### 5) Eie egen bolig

Bergen kommune veileder og bistår personer med utviklingshemming og deres pårørende ved ønske om å kjøpe egen bolig. Det er utarbeidet rutiner for samarbeid med personer med utviklingshemming og deres nærstående som ønsker å kjøpe egen bolig, og det foreligger lett tilgjengelig informasjon på nettsidene til kommunen.

### Bolig i foreldrehjem og med nærstående

Personer som ønsker å bo i foreldrehjem eller med nærstående kan ha behov for å tilpasse boligen. Det finnes støtteordninger til slike formål, eksempelvis kan det gis tilskudd til tilpasninger av boligen.<sup>90 91</sup>

---

<sup>90</sup> Bergen kommune (2023) [Startlån og tilskudd for kjøp og utbedring av bolig](#)

<sup>91</sup> NAV (2013, oppdatert 2021) [Hjelpemidler og tilpasninger i boligen](#)

### 7.3.8 Behov for nye boliger

I Bergen kommune er det nå 68 personer<sup>92</sup> som står på venteliste til leilighet i bofellesskap tilrettelagt for personer med utviklingshemming. Dette er en nedgang på 33 personer fra 2018 da det var 101<sup>93</sup> på venteliste. Ventelisten for leilighet i bofellesskap endrer seg fortløpende og påvirkes av tilstrømmingen av nye søkere, turnover i eksisterende boligmasse og det til enhver tid totale antall tilgjengelige leiligheter. Status per 2023, med 68 personer på venteliste, viser en betydelig fremgang i de tilrettelagte boligtilbudet for målgruppen og historisk reduksjon i ventelistene.



Bilde 8: Åpning av bofellesskap i Øvre Krohnåsen 4 og 6 i 2023: Foto: Solveig Grepperud

De siste årene viser i tillegg en betydelig reduksjon i gjennomsnittlig ventetid på bolig for personer med utviklingshemming godkjent for kommunal bolig. Siden utgangen av 2021 har gjennomsnittlig ventetid blitt redusert med 3,6 år – fra 4,7 år til 1,1 år sommeren 2023. Det ventes ytterligere reduksjon i gjennomsnittlig ventetid de kommende årene parallelt med videre realisering av boliger i Boligløftet, og fristilling av eksisterende leiligheter gjennom naturlig turnover.

For å nå målet om å avvikle boligkøen vil det de kommende årene være viktig å sikre at nye boliger som etableres samsvarer med behovene til personene som står på venteliste. I 2023 er situasjonen rundt boligtildelingen generelt langt bedre enn den var for fem år siden. Dette spesielt begrunnet i det representative prioriteringsutvalget som foretar grundige tverrfaglige vurderinger ved prioritering av tildeling av boliger til målgruppen. Likevel er det forskjeller i forholdet mellom tilbud og etterspørsel/behov for ulike typer boliger, jamfør beskrivelser av ulike boligtyper i avsnitt 7.3.5. Kommunen har per i dag et relativt lite differensiert tilbud av leiligheter i bofellesskap, og svært få som er godt tilrettelagt for personer med omfattende bistandsbehov, risikoatferd og behov for tvangsutøvelse etter Kap. 9 i Helse- og omsorgstjenesteloven. For denne målgruppen er det et stort behov for å kunne tilrettelegge boligens fysiske og/eller miljømessige utforming. Dette også sett i forhold til ansatte og de krav som stilles til deres fysiske arbeidsmiljø i Arbeidsmiljøloven og Arbeidsplassforskriften. Flere bofellesskap for multifunksjonshemmede og personer med omfattende bistandsbehov planlegges realisert de kommende årene. For å sikre Boligløftets overordnede mål om å avvikle boligkøen vil det være avgjørende å etablere en differensiert boligportefølje. Likeledes at denne kontinuerlig vurderes opp mot eventuelle tilretteleggingsbehov blant personene som til enhver tid står på venteliste.

<sup>92</sup> Bergen kommunes tertialrapport fra 1. tertial 2023 viser at det er 68 personer vedtak om boligbehov som står på venteliste og ikke har eksisterende botilbud, samt 17 personer står på venteliste for å bytte fra et eksisterende botilbud.

<sup>93</sup> Inkluderer ikke søknad om bytte av bolig, venteliste fra august 2018

---

### 7.3.9 Gevinst ved å avvikle venteliste for bolig

Alle ønsker å ha et godt sted å bo, og de aller fleste ønsker å få sin egen bolig ved starten av voksenlivet. Personer med utviklingshemming som venter på bolig, får mye bistand fra sine foreldre. Foreldre har derfor ofte behov for avlastning og en del av avlastningskapasiteten går i dag til voksne som bor med sine foreldre. Se kapittel 6.2.2 om *Avlastning og barnebolig* for mer informasjon.

Personene i boligkø har, over tid, utgjort en relativt stor andel av dem som mottar omfattende avlastningstjenester. Kapasiteten i avlastningstjenesten øker derfor når disse personene flytter inn i egen bolig. Etableringen av flere bofellesskap, sammen med turnover i eksisterende bofellesskap, bidrar slik til at pårørende kan gis avlastningstilbud når, og i det omfang, dette trengs. I første halvdel av planperioden er antall personer som venter på oppstart eller økning i avlastningsdøgn redusert år for år samtidig som nye boliger har blitt ferdigstilt.

Når boligkøen kortes ned, både i antall personer på venteliste og i gjennomsnittlig ventetid, fører det til at personer med utviklingshemming og deres familier i større grad kan få riktig tjeneste til riktig tid. Det reduserer behovet for kompensierende tjenester, herunder avlastning i påvente av tildeling av leilighet, og kan bidra til økt livskvalitet både for tjenestemottakerne og deres pårørende.

Når det etableres flere boliger, gir det videre muligheter for å kunne planlegge for en bedre beboersammensetning. En god beboersammensetning vil gi et bedre bomiljø og kan også gi lavere driftskostnader. Dette ivaretas av *Prioriteringsutvalget* i Etat for tjenester til utviklingshemmede som er et faglig representativt utvalg som kvalitetssikrer en best mulig prioritering ved tildeling av leiligheter i bofellesskap. Tilsvarende er gjeldende fra prioriteringsutvalget ved tildeling av avlastnings- og dagsenterplasser til målgruppen.

### 7.3.10 Behov for vedlikehold, rehabilitering og oppgradering av eksisterende boliger

I tillegg til etablering av flere bofellesskap, er det behov for rehabilitering og oppgradering av enkelte eldre bofellesskap. En kartlegging gjennomført av Smart omsorg og Etat for utbygging i forkant av planperioden viste at 10 av de da eksisterende bofellesskapene hadde utfordringer blant annet knyttet til utilstrekkelig universell utforming og mangel på gode arealer til tjenestebase og øvrige personalfasiliteter. Muligheter for videre bruk av disse 10 byggene vurderes i hvert enkelt tilfelle. Noen av bofellesskapene kan benyttes videre gjennom endring av målgruppe, og/eller gjennom rehabilitering av bygget. Enkelte bygg er ikke egnet til bruk som bofellesskap og må avvikles. Beboere får da tilbud om å flytte til annet og bedre egnet bygg. En slik eventuell flytting vil skje i dialog med beboere og deres pårørende.

Det er i *Boligløftet* tatt høyde for at kommunen skal anskaffe nye boliger som skal erstatte boliger som avvikles av ovenfor nevnte årsaker. I de 10 omtalte bofellesskapene med lite egnet utforming var det på tidspunktet totalt 44 leiligheter i bruk. På sikt er 20 av disse vurdert å ikke kunne nyttes som bolig i bofellesskap.

I planperiodens første halvdel er 2 eldre bofellesskap avviklet, og det er etablert 3 nye leiligheter i 3 bofellesskap. Flere har fått oppgradert arealer til tjenestebase. Videre

---

oppgradering og utskifting av bofellesskap vurderes fortløpende og parallelt med ferdigstilling av nye bofellesskap.

Mange av bofellesskapene i Bergen kommune ble bygget tidlig på 1990-tallet og det foreligger et stort etterslep på vedlikehold av disse. Dette er også bygg der personalfasiliteter ikke står i tråd med dagens krav i arbeidsplassforskriften. Kommunen erfarer i økende grad at Arbeidstilsynet gjennomfører tilsyn i denne delen av boligmassen, og setter krav til kommunen om at personalfasilitetene etableres i tråd med arbeidsplassforskriften. Dette da med tilhørende kostnadskrevende oppgraderinger. Det er derfor behov for å avsette budsjettmidler til slik oppgradering.

### 7.3.11 Botilbud med institusjonsrammer

Etat for tjenester til utviklingshemmede erfarer i større grad enn tidligere å få henvendelser rundt personer med omfattende bistandsbehov knyttet til deres kognitive, psykiske og fysiske helsetilstand. Dette er tjenestemottakere som gjerne har hatt en historikk i spesialisthelsetjenestens psykiatriske avdelinger, herunder sikkerhetsavdelinger – og fra fengsel og kriminalomsorgen. Ofte er dette personer som har rusproblemer og som er vurdert å utgjøre en sikkerhetsrisiko for andre. Felles for dem er at de, med sine komplekse tjenestebehov og multiple diagnosebilder, også har en redusert, og i noen tilfeller manglende, boevne. Noen har bodd lenge i statlig institusjonsomsorg med tvangsbruk hjemlet i psykisk helsevernloven. Dette er tvangsbruk som kun kan utøves av spesialisthelsetjenesten og kommunen får en utfordring når de samme rammer for tjenesteyting ikke kan gjennomføres i kommunen. Dette er personer som ikke mestrer det å bo i egen bolig, eller i kommunale bofellesskap. Tradisjonelt har regelen, etter HVPU-reformen, vært å unngå institusjonaliserte boformer for personer med utviklingshemming. Erfaring tilsier imidlertid nå at Etat for tjenester til utviklingshemmede er i behov for å kunne tilby en slik boform også til denne målgruppen om de kommunale helse- og omsorgstjenestene skal kunne gis på forsvarlig vis - samtidig som samfunnsvern ivaretas. Gjennom bruk av bosenter som boform – kan en i større grad sikre gode og trygge tjenester til målgruppen, og bidra til å sikre ansatte et godt og trygt arbeidsmiljø. Boformen fremmer mulighetene for et varig og funksjonelt botilbud, og muligheter til å mestre et selvstendig liv.<sup>94</sup>

### 7.3.12 Økonomiske konsekvenser

De største økonomiske konsekvensene av planen er fortsatt knyttet til målet om å få avvirket boligkøen innen 2026 og betinger investerings- og driftsmidler til formålet. Likeledes vil investeringstilskudd fra Husbanken være av betydning.

Boligetableringen vil også gi en betydelig økning i driftsutgifter på tjenesteområdet. For å minimere dette og sikre økonomisk bærekraft vil det være behov for å avvikle små og lite ressurs- og kostnadseffektive bofellesskap.

Kommunen erfarer i økende grad at Arbeidstilsynet gjennomfører tilsyn i de eldre bofellesskapene for personer med utviklingshemming, og setter krav til kommunen om at personalfasilitetene etableres i tråd med arbeidsplassforskriften. Dette da med tilhørende

---

<sup>94</sup> NOU (2011:15) [Rom for alle – En sosial boligpolitikk for framtiden](#)



kostnadskrevende oppgraderinger. Det er derfor behov for å avsette budsjettmidler til slik oppgradering.

Det er viktig å sikre at tjenestene til personer med utviklingshemming kan utøves i teknologiske rammer som bidrar til effektiv drift. Ved at 70 % av tjenestestedene er uten trådløs nettilgang hindres dette, og det er behov for å sikre alle disse byggene med trådløs nettilgang.

### 7.3.13 Realisering av Boligløftet

Det er, per 2023, ferdigstilt 69 av totalt 130 planlagte leiligheter i Boligløftet. De gjenstående leilighetene vil ferdigstilles innen 2026 som følger:

Prosjekt	Antall leiligheter
Hauglandsveien 56 (1)	6
Hauglandsveien 56 (2)	6
Teigane 53	6
Totlandsvegen 415	6
Midtunveien	8
Kong Oscars gate 90	8
Professor Dahls gate 32 (erstatte Unneland)	8
Åstveittunet 57 - 82 (1) (erstatte Odinsvei 1)	8
Åstveittunet 57 - 82 (2) (erstatte Odinsvei 2)	8
<b>SUM</b>	<b>64</b>

Boligprosjektene er finansiert i Handlings- og økonomiplan for perioden 2023-2026 og Boligløftet vil slik realiseres innen utgangen av 2026.

Prosjektene ledes i et samarbeid mellom Byrådsavdeling for helse og omsorg, hvor Seksjon og etat for tjenester til utviklingshemmede er organisert, og Byrådsavdeling for finans, næring og eiendom, hvor Etat for utbygging, Etat for boligforvaltning og Etat for bygg og eiendom er organisatorisk plassert.

Seksjon for tjenester til utviklingshemmede har egen arealrådgiver som, sammen med samarbeidspartnere i omtalte etater i Byrådsavdeling for finans, næring og eiendom, det private markedet, Husbanken, brukere, pårørendeorganisasjoner og Etat for tjenester til utviklingshemmede, arbeider dedikert rundt oppgaven med å fjerne boligkøen for personer med utviklingshemming.

Med utgangspunkt i den omtalte bemanningsutfordringen i helse- og omsorgssektoren, og målsettingen om at 50 % av årsverkene i bofellesskapene skal inneha 3-årig høyskoleutdanning, medfører veksten på tjenesteområdet ekstra rekrutteringsutfordringer for Etat for tjenester til utviklingshemmede. Det samarbeides derfor mellom Byrådsavdeling for helse og omsorg og Etat for tjenester til utviklingshemmede i det å sikre dekkende og

kompetent personell til de nye bofellesskapene – gjennom gode rekrutteringsprosesser. Likeledes gjennom kompetansehevede tiltak i form av videreutdanning for ansatte.

Boligløftet har vært krevende å realisere blant annet grunnet mangel på egnede tomter – og tidkrevende reguleringsprosesser. Det vil være behov for å sikre at framtidige boligbehov blir innarbeidet i Kommuneplanens samfunns- og arealdel. Gode tomtesøk og tilgang på varierte og egnede tomter er avgjørende for et differensiert botilbud til målgruppen.

### 7.3.14 Tiltak bolig

<b>Mål: Personer med utviklingshemming skal bo godt og trygt. Bergen kommune skal utvikle et differensiert boligtilbud slik at personer med utviklingshemming kan få tilbud om en bolig som er tilpasset den enkeltes ressurser, muligheter og behov. Ventelisten for bolig skal avvikles innen 2026</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
24 (justert)	gjennom prosjektet <i>Boligløftet Bergen</i> anskaffe nok boliger til å fjerne boligkøen innen 2026	BHO	2019
25 (justert)	avvikle ventelisten for kommunale boliger for personer med utviklingshemming innen 2026	BHO i samarbeid med BFNE	2019
26	kjøre seg inn i boligprosjekter for å etablere boliger i ordinære bomiljø	BFNE	2022
27	kartlegge behovet for bolig fra fylte 15 år hos personer med utviklingshemming, slik at kommunen fortløpende kan tilby bolig	BHO	2019
88 (nytt)	etablere bosenter med institusjonsrammer tilrettelagt for personer med komplekst og sammensatt bistandsbehov knyttet til psykiske lidelser, utviklingshemming, rus- og/eller atferdsproblematikk	BHO	2026
91 (nytt)	sikre oppgradering av personalfasiliteter i bofellesskap der Arbeidstilsynet avkrever dette gjort i tråd med arbeidsplassforskriften	BHO (krever finansiering)	2024

## 7.4 Alderdom og tidlig aldring

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen må legge til rette for en god alderdom for personer med utviklingshemming*

Personer med utviklingshemming lever lenger enn før, og noen oppnår normalt høy alder.<sup>95</sup> Samtidig ser man at eldre personer med utviklingshemming også er mer utsatt for helseproblemer enn befolkningen for øvrig. Det er derfor viktig å oppdage tidlige tegn på funksjonsfall og sykdom både hos voksne og eldre. Beboere i bofellesskap vurderes årlig for eventuelle nye helseutfordringer eller funksjonsfall som krever oppfølging.<sup>96</sup> Det tilbys også

<sup>95</sup> NOU 2016:17 *På lik linje* s.100

<sup>96</sup> Nasjonalt senter for aldring og helse (2018) [Tidlige tegn](#)

en årlig helsesamtale hos fastlege for å avdekke helseproblemer.<sup>97</sup> Personer med Downs syndrom er spesielt utsatt for tidlig aldring og funksjonsfall og aldersrelaterte sykdommer kan starte allerede i 35–40-årsalder for denne målgruppen.<sup>98</sup>

Når aldringsprosessen starter tidligere gir det økt risiko for demens, syns- og hørselsvansker.<sup>99</sup> Personen vil gradvis få behov for mer og annen bistand, og behov for andre tilbud når det gjelder arbeid og fritid.<sup>100</sup> En demensutvikling har store

konsekvenser for den enkelte, pårørende, nærstående og hjelpeapparatet. Sykdommen medfører endret oppførsel, sviktende korttidshukommelse, svikt i dømmekraft, vansker med kommunikasjon og problemer med å mestre dagliglivets gjøremål.<sup>101</sup> Dersom personer med utviklingshemming viser tegn på demens foreligger det rutiner for utredning hos fastlege og henvisning til spesialisthelsetjenesten. *Nasjonalt faglig retningslinje om demens*<sup>102</sup> anbefaler også at personer med utviklingshemming med mistanke om demens, som hovedregel, utredes i spesialisthelsetjenesten, fortrinnsvis i habiliteringstjenesten.<sup>103</sup> Bergen kommune gjør bruk av *Fagskolen Aldring og helse* for å sikre ansatte økt kompetanse om demens hos personer med utviklingshemming<sup>104</sup>.



Bilde 9: Foto: Kristin Hauge

Mange personer med utviklingshemming opplever helseutfordringer og funksjonsfall ved økende alder. Kunnskap om aldring, helse og pensjonisttilværelse kan gi eldre mulighet til å forberede seg på de endringer som kan oppstå ved aldring. Nasjonalt senter for aldring og helse har derfor utviklet et seniorkurs for personer med utviklingshemming. Bergen kommune har gjennomført såkalte *seniorkurs* i flere omganger i 2017 og 2018, og behovet ansees å være dekket for inneværende planperiode.

*Gode helse- og omsorgstjenester for personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal sørge for lindring og omsorg ved livets slutt hos personer med utviklingshemming*

I livets siste fase er det mange hensyn å ta for at den enkelte skal føle seg godt ivaretatt. Det er behov for et tett samarbeid mellom den enkelte, pårørende, fastlege og tjenesteytere i denne fasen. Det er også viktig at tjenesteytere som jobber med personer som er i livets

<sup>97</sup> Nasjonalt senter for aldring og helse (2012) [Årlig helsekontroll](#)

<sup>98</sup> NOU 2016:17 *På lik linje* s. 101

<sup>99</sup> NOU 2016:17 *På lik linje* s.100

<sup>100</sup> Mitt livs ABC: [Helse- og helseutfordringer](#)

<sup>101</sup> Helsenorge (2022) [Hva er demens?](#)

<sup>102</sup> Helsedirektoratet (2017) [Nasjonalt faglig retningslinje for demens, kapittel 7 Oppfølging av grupper som kan ha særlige behov for tilrettelegging](#) (sist faglig oppdatert 03.05.22).

<sup>103</sup> Helsedirektoratet (2017) [Nasjonalt faglig retningslinje for demens](#) (sist faglig oppdatert 31.10.22)

<sup>104</sup> Fagskolen Aldring og helse tilbyr fagskoleutdanning om [Utviklingshemming, miljøarbeid og aldring](#)

siste fase har god kompetanse på *palliasjon* – et fagområde som innebærer «aktiv behandling, pleie og omsorg for pasienter med uhelbredelig sykdom og kort forventet levetid». <sup>105</sup> Ansatte i Etat for tjenester til utviklingshemmede fikk styrket kompetanse om palliasjon gjennom det tre-årige prosjektet *Tror du vi kan klare det?* <sup>106</sup> i perioden 2015 til 2018. Det ble i etterkant av prosjektet etablert en kompetansegruppe og ressurspersoner på palliasjon, som bidrar til at ansatte i tjenestene er godt kjent med hvordan man kan trygge livets siste fase.

**TRYGG, satsing 3:**

«Bergenserne skal tilbys gode tjenester i alle livets faser»

*Bergen 2030,  
Kommuneplanens  
samfunnsdel*

Tilbudet for eldre personer med utviklingshemming med demens, eller andre aldersrelaterte sammensatte helseplager, må tilpasses individuelt. Det vil variere hvilke tilbud den enkelte er best tjent med. Også for personer med utviklingshemming er målet at man skal ha mulighet til å bo i eget hjem så lenge man kan. Enkelte vil ha behov for mer spesialiserte tjenester i livets siste fase, enn det man kan få i egen bolig. Kommunen har en sykehjemsavdeling som har spesialisert seg på palliasjon. Når det ikke er mulig å gi gode tjenester i egen bolig til målgruppen, kan opphold her være nødvendig.

Som for den øvrige befolkningen vil også personer med utviklingshemming få tilbud om sykehjemsopphold når vilkår for tildeling av slik plass er oppfylt. Et sykehjem kan, i noen tilfeller, gi et mer spesialisert og omfattende helsetilbud enn tjenestemottaker kan få i eget hjem. Ansatte i sykehjem har god kompetanse innen sammensatte helseplager hos eldre. Det er i dag 18 personer med utviklingshemming <sup>107</sup> som har plass i ordinære sykehjemsavdelinger i Bergen kommune. Når personer med utviklingshemming flytter fra bolig til sykehjem, finnes det gode rutiner for overføring av kompetanse fra bolig til sykehjem.

Tjenestemottakerne har behov for at ansatte har høy kompetanse om aldring og utviklingshemming, uavhengig av om personen bor i egen bolig, bofellesskap eller sykehjem.

<b>Mål: Godt tilrettelagte tjenester for eldre personer med utviklingshemming</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
34	tilby kompetansehevede tiltak for å styrke oppfølgingen av personer med aldersrelaterte plager	BHO	2019

<sup>105</sup> Helsedirektoratet (2018) [Nasjonale faglige råd for lindrende behandling i livets slutfase](#)

<sup>106</sup> Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester (2019) [Tror du vi kan klare det?](#)

<sup>107</sup> Per 31.12.22

---

## 8 Generelt for hele målgruppen

---

### 8.1 Tro og livssyn

For mange mennesker er troen en viktig del av livet. Kommunen har et ansvar for å legge til rette for meningsfull aktivitet ut ifra tjenestemottakers eget engasjement og interesser. Dette vil for noen blant annet innebære å delta i tros- og livssynssamfunn. Utforming av tjenester og tiltak skal ta hensyn til personens funksjonsnivå, kulturelle bakgrunn, kjønnsidentitet og trostilhørighet.<sup>108</sup> I et eget rundskriv om rett til egen tros- og livssynsutøvelse er det presisert at det forutsettes at «den kommunale helse- og omsorgstjenesten inngår nødvendig samarbeid med aktuelle livssynsorganisasjoner i tillegg til den enkeltes sosiale nettverk, familie og lokalsamfunn, for å sikre at den enkelte brukers mulighet til tros- og livssynsutøvelse ivaretas.<sup>109</sup>

Flere tros- og livssynssamfunn legger til rette for at personer med utviklingshemming og funksjonsnedsettelse kan inkluderes i tros- og livssynssamfunn. Slike tiltak kan for eksempel være å tilrettelegge konfirmasjonsundervisning<sup>110 111</sup>, tilrettelagte klubbtilbud<sup>112</sup> eller ved å gjøre trosbygg/seremonibygge tilgjengelig for personer med funksjonsnedsettelse.

I Bergen kommune er det utarbeidet en nettside der ansatte kan finne kontaktinformasjon til representanter fra tros- og livssynssamfunn. Etat for tjenester til utviklingshemmede har, i første halvdel av planperioden, gjennomført kurs for sine ansatte om ulike trossamfunn.

Tro og livssyn kan være tema i arbeid med forløpsplaner, som er beskrevet i kapittel 9.2. Forløpsplanene skal sikre brukermedvirkning og overgangsfaser. Her beskrives blant annet den enkeltes ressurser, interesser og utfordringer slik at dette kan hensyntas gjennom ulike faser i livet. Planer og ønsker for ulike livsfaser kan også innebære aktiviteter og innsats knyttet til utøvelse av tro og livssyn.

---

<sup>108</sup> Helsedirektoratet (2021) *Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming*. Kapittel 3. [Personsentrerte og individuelt tilrettelagte tjenester](#)

<sup>109</sup> Helse- og omsorgsdepartementet (2009) *Rundskriv I-6/2009 Rett til egen tros- og livssynsutøvelse*

<sup>110</sup> Den norske kirke, Åsane menighet: [Tilrettelagt konfirmasjonstid](#)

<sup>111</sup> Human-Etisk Forbund. [Konfirmasjon i Bergen, Praktiske kurs](#)

<sup>112</sup> Den norske kirke, Bergen kirkelige fellesråd. [Tilrettelagte tilbud](#)

## 8.2 Kultur, idrett, fritid og frivillighet

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal legge til rette for at personer med utviklingshemming kan ha en aktiv og meningsfylt tilværelse*

### 8.2.1 Fritidsaktiviteter

Fritidsaktiviteter utgjør sentrale arenaer for læring, mestring, utvikling og sosialt fellesskap. Kommunen har et ansvar for at den enkelte deltar og mester ulike aktiviteter i dagliglivet. Dette omfatter også samvær med familie og venner, fysisk aktivitet, å holde seg orientert og være aktiv ut fra eget engasjement og interesser, deltakelse i fritidsaktiviteter, kultur- og musikkaktiviteter, tros- og livssynssamfunn, politikk og samfunnsliv.<sup>113</sup> Kommunen har også et lovpålagt ansvar for å sikre at alle kan få anledning til å delta i kulturaktiviteter og oppleve et mangfold av kulturuttrykk.<sup>114</sup>

#### **MANGFOLDIG, satsing 5:**

«Bergen skal tilby et mangfold av fritids- og friluftaktiviteter»

*Bergen 2030,  
Kommuneplanens  
samfunnsdel*

Bergen kommune har et bredt sammensatt kultur- og idrettstilbud. Kulturaktører, idrettslag, og frivillige organisasjoner tilbyr deltakelse i et bredt spekter av aktiviteter. I tillegg foreligger det en rekke tilbud i regi av kommunen, herunder tilbud om bruk av terapibasseng i Helse Bergen. Personer med utviklingshemming har, på lik linje med andre, ulike interesser og kan i mange tilfeller ha behov for ulik grad av tilrettelegging.



Bilde 10: Vinteraktiviteter på Kvamskogen. Foto: Andrew M. S. Buller

Bergen kommune søker å legge til rette for at personer med utviklingshemming kan delta i aktiviteter etter den enkeltes interesser og behov. Kommunen bidrar til å tilgjengeliggjøre ordinære aktiviteter og tilbud gjennom flere ulike tiltak som støttekontakter, ledsagerbevisordning, tilskudd til tilrettelegging av aktiviteter til frivillige organisasjoner med mer. Det finnes også en rekke kultur-, idretts- og fritidstilbud som er spesielt tilrettelagt for målgruppen både i regi av kommunen og ideelle organisasjoner. De ideelle organisasjonene mottar også tilskudd til slike aktiviteter.

Kulturstrategien for Bergen har mål om «Et mangfold av kulturopplevelser av høy kvalitet – for alle»<sup>115</sup>. Denne visjonen er videre konkretisert i en ny kulturplan for personer med utviklingshemming i Bergen vedtatt i 2023, med hovedmålsetting om at «Mennesker med

<sup>113</sup> Helsedirektoratet (2021) *Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming*.

Kapittel 3. [Personsentrerte og individuelt tilrettelagte tjenester](#)

<sup>114</sup> Kulturloven, §§ 1, 2, 4 og 5

<sup>115</sup> Kulturstrategi for Bergen kommune 2015-2025 s. 13



utviklingshemming skal få kvalitativt gode kunst- og kulturopplevelser, og være medvirkende i et reelt mangfold av kunst- og kulturaktiviteter.»<sup>116</sup> På idrettsfeltet er visjonen for Bergen; «Idrettsbyen Bergen – aktiv og attraktiv for alle»<sup>117</sup>.

Personer med utviklingshemming tilbys en rekke tilrettelagte kultur-, idretts- og fritidstilbud i kommunal regi. Kulturetaten driver flere tilrettelagte ukentlige tilbud som fritidsklubber, kreative verksteder, kor, band, dansegruppe, teatergruppe og musikalgruppe.<sup>118</sup> Musikkterapi tilbys gjennom kulturskolens musikkterapisenter både til enkeltelever og barnehager, skoler, dagsenter og bofellesskap.<sup>119</sup> Bergen offentlige bibliotek arrangerer jevnlig arrangementer tilrettelagt for personer med utviklingshemming på bibliotekene i ulike bydeler.<sup>120</sup> Det arrangeres også ulike tilrettelagte arrangementer, som månedlige konserter på Rockeklubben Elgen og den årlige Høstfestivalen<sup>121</sup>. Etat for idrett arrangerer tilrettelagte vinteraktiviteter på Kvamskogen og skøytedager.



Bilde 11: Anne Sofie Kvalvik spilte Hedvig i *Vildanden* på Den Nationale Scene i 2018. Foto: Odd Mehus/Den Nationale Scene

De ovenfor omtalte tilbudene viser at målgruppen deltar i mange kultur-, idretts og fritidstilbud som er spesielt tilrettelagt for dem. Samtidig ser en at personer med lettere utviklingshemming gjerne velger bort tilbudene da de opplever det stigmatiserende. Det er også en utfordring å balansere tilrettelagte tilbud opp mot idealet om inkludering, og det å være en del av det ordinære kulturlivet. Kulturetaten har i senere år lagt større vekt på utprøving av inkluderende aktiviteter som er tilrettelagt for at personer, både med og uten utviklingshemming, kan delta i fellesskap. Musikkteaterprosjektet *Scenedrøm*<sup>122</sup> i regi av Kulturetaten ved Kulturskolen er et eksempel på en slik integrert tilnærming hvor deltakerne, uavhengig av diagnoser, deltar sammen i kulturaktivitet.

Mange frivillige organisasjoner og menigheter i Bergen driver faste fritidsaktiviteter for personer med utviklingshemming. En del av aktivitetene er spesielt tilrettelagt for målgruppen, men det finnes også gode eksempler på deltakelse fra gruppen i ordinære aktiviteter som kor, klubber og speideraktiviteter. Flere av tilbudene som drives av frivillige organisasjoner mottar som nevnt tilskudd til driften fra Bergen kommune. Kommunen har

<sup>116</sup> Bergen kommune (2023) [Kulturplan for mennesker med utviklingshemming 2023-2027](#), s. 9. Vedtatt i bystyret 21.09.2022 sak 239/22.

<sup>117</sup> Bergen kommune (2017) [Idrettsbyen Bergen - aktiv og attraktiv for alle 2017-2027](#). Vedtatt i bystyret 22.03.2017 sak 73-17.

<sup>118</sup> Bergen kommune (2023) [Kultur- og fritidstilbud til personer med utviklingshemming](#)

<sup>119</sup> Bergen kommune (2023) [Musikkterapi](#)

<sup>120</sup> Bergen offentlige bibliotek. [For utviklingshemmede](#)

<sup>121</sup> Bergen kommune (2023) [Kultur- og fritidstilbud til personer med utviklingshemming](#)

<sup>122</sup> Barn i byen (2022) [Drømmen om en scene](#)

flere tilskuddsordninger øremerket tilrettelagte fritidsaktiviteter, som *Tilskudd til kultur- og fritidsaktiviteter for mennesker med utviklingshemming og Stimuleringsmidler til aktivitet og inkludering*. Disse kommer i tillegg til ordinære tilskuddsordninger som også kan tildeles ulike aktiviteter for personer med utviklingshemming. Profesjonelle aktører som KODE, Bergen kino med flere legger til rette for deltakelse for personer med utviklingshemming gjennom mottatte kommunale tilskuddsmidler<sup>123</sup>



Bilde 12: Drømmeriet. Foto: Marius Beck Dahle/Beck Studio AS

Bergen kommune har som mål at flest mulig barn skal være fysisk aktive. Både barnehage og skole er sentrale arenaer for fysisk utfoldelse for barn og unge, og skolen er den arenaen som i utgangspunktet når alle barn. Barn og unge med utviklingshemming og nedsatt funksjonsevne kan ha behov for noe tilrettelegging for å kunne delta i fysisk aktivitet og kroppsøving. Et samarbeid mellom Byrådsavdeling for barnehage, skole og idrett, ved Etat for idrett, Etat for skole og idretten, vil kunne gi grunnlag for kompetanseheving om tilrettelegging av fysisk aktivitet.

Mange ønsker å trene i idrettshaller og for enkelte grupper kan det være mer krevende å delta på idrettsaktiviteter. Årsaken til dette kan være at man er avhengig av ledsager, organisering og tilrettelegging. For å gi gode muligheter for deltakelse prioriteres særskilte grupper i fordeling av treningstider i idrettshall. Personer med nedsatt funksjonsevne, utviklingshemming og grupper med særlige behov prioriteres før andre idrettslag får tilbud om treningstid.

Bergen kommune vil bidra til at personer med utviklingshemming i større grad inkluderes i det ordinære kultur og fritidstilbudet. For å legge til rette for dette ser en for seg at Aktivetskortet<sup>124</sup> kan utvides til også å gjelde denne gruppen. Aktivetskortet er nå i en videreutviklingsfase hvor løsningen skal digitaliseres. Dette vil gi muligheter for tilrettelegging for nye brukergrupper. Aktivetskortet kan videreutvikles til å ivareta personer med utviklingshemming sine behov for billett kjøp og ledsagerbilletter. Denne løsningen vil kunne fjerne eventuell stigmatisering ved bruk av ledsagerbevis, bidra til å forenkle tilgang på kultur- og fritidsaktiviteter for brukerne, og lette administrasjonsbyrden for personer som

#### **Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne**

#### **Artikkel 30: Deltakelse i kulturell, fritidsaktiviteter, fornøyelser og idrett**

Partene erkjenner at mennesker med nedsatt funksjonsevne har rett til å delta i kulturellt på lik linje med andre.

<sup>123</sup> Bergen kommune (2023) *Kulturplan for mennesker med utviklingshemming 2023-2027*, s. 14

<sup>124</sup> Bergen kommune (2023). [Aktivetskortet for barn og unge](#)

bistår personer med utviklingshemming i forvaltning av deres personlige økonomi.

Deltakelse i ordinære kultur-, idretts- og fritidsaktiviteter kan være utfordrende for personer med utviklingshemming. Ulike utfordringer som mangel på tilrettelegging og behov for ledsager kan være til hinder for å delta på lik linje med andre. Bergen kommune stryket samarbeidet med frivillige organisasjoner i 2018 ved å ansette en frivillighetskoordinator som har vært i dialog med en rekke frivillige organisasjoner og frivillige enkeltpersoner. Kommunen vil i fortsettelsen fokusere på dialog med frivillige organisasjoner om tilrettelegging av ordinære aktivitetstilbud for personer med utviklingshemming, og søke å fjerne potensielle hindre i tilknytning til dette - eksempelvis transport og følge. Frivillige skal ikke erstatte ansattes oppfølging av personer med utviklingshemming, men være et godt supplement til de tjenester som allerede gis.



Figur 8: Drømmeriet. Foto: Marius Beck Dahle/Beck Studio AS

<b>Mål: Et bredt og inkluderende kultur-, idretts- og fritidstilbud som bidrar til en meningsfylt tilværelse for personer med utviklingshemming</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
38	utvikle Aktivitetskortet med en løsning som ivaretar personer med utviklingshemming sine behov for billett kjøp og ledsagerbilletter	BKFI (krever finansiering)	2025
40	informere lag og organisasjoner om hvordan de kan tilrettelegge kultur-, idretts- og fritidstilbud slik at personer med utviklingshemming og andre grupper med spesielle behov kan inkluderes.	BKFI + BBSI	2019
41	gi tilbud om kompetanseheving om tilrettelegging av fysisk aktivitet ved et samarbeid mellom Etat for idrett, skoler og idretten.	BBSI (krever finansiering)	2025
42 (justert begrepsbruk)	prioritere idrettstilbud til personer med nedsatt funksjonsevne, utviklingshemming og andre grupper med særskilte behov ved tildeling av treningstid i idrettshaller	BBSI	2019
43 (justert)	etablere mer samarbeid med frivillige organisasjoner for å inkludere personer med utviklingshemming i ordinære kultur-, idretts- og fritidstilbud	BHO	2019

---

## 8.2.2 Ferietilbud

I tillegg til aktivitetstilbud i hverdagen er tilbud i ferietiden viktig for mange. Bergen kommune har, gjennom mange år, gitt ferietilbud til personer med utviklingshemming i form av tilrettelagte sommerleirer for barn, og ferieopphold for voksne. Ferietilbud er ikke en lovpålagt tjeneste og gjennomføres med følge- og bistandspersonell uten helsefaglig kompetanse. Tilbudet gis derfor bare til personer som ikke er i behov for tjenester som krever helsefaglig personell. Det er innført retningslinjer for ferie- og overnattingsreiser enstemmig vedtatt av bystyret i november 2016.<sup>125</sup>

Det ble, grunnet Covid-19-pandemien, ikke gitt ferietilbud til målgruppen i 2020 og 2021. Kommunen ga disse to årene tilbud om sommeraktiviteter til barna i avlastningsenheten, og tilpassede sommeraktiviteter for voksne i bofellesskapene. I årene 2021, 2022 og 2023 er det gjennomført sommerleiropphold for barn og unge og ferieopphold for voksne personer med utviklingshemming i Norge. Voksne personer med utviklingshemming som ikke kan delta på kommunens feriereiser har tidligere, uavhengig av boform, hatt anledning til å søke om feriemidler. Siden 2019 har det ikke vært avsatt budsjettmidler til dette formålet.

Bergen bystyre vedtok 15.12.2021 i sak 384/21, gjennom punkt 24 i budsjettavtalen mellom Ap, MDG, SV, Rødt, V og KrF og representantene Tungesvik (Sp) og Torgersen (Sp) for 2022, som følger:

*«Ferietilbudet for personer med utviklingshemming vil sommeren 2022 gjennomføres i kommunal regi. Bystyret ber byrådet levere en sak vedr. ferietilbudet til personer med utviklingshemming i løpet av første halvår 2022. Saken skal inneholde vurderinger av ulike modeller for hvordan dette tilbudet i fremtiden kan organiseres.»*

Videre vedtok Bergen bystyre 21.06.23, under behandling av Statusmelding for tjenester til personer med utviklingshemming 2022, sak 216/23, i flertallsmerknad 5 som følger:

*«Merknad 5: Bystyret ber om en orienteringssak om feriereiser for personer med utviklingshemming.»*

Bystyresaken om ferietilbudet til personer med utviklingshemming har dessverre vært utsatt flere ganger grunnet manglende saksbehandlerkapasitet. Det har vært prioritert å sikre rullering av Plan for tjenester til personer med utviklingshemming 2018-2028 ferdigstilt innen oktober 2023.

Utarbeidingen av bystyresaken om ferietilbudet til personer med utviklingshemming er nå igangsatt og interesseorganisasjonene er sikret medvirkning gjennom innspillsverksted gjennomført høsten 2022. Innspillene vil bli vurdert og drøftet, og hensyntas i arbeidet med bystyresaken.

Kommunen har ansvar for å sikre at ferietilbudet til målgruppen gjennomføres på forsvarlig vis og det er i denne hensikt foretatt risikovurderinger av tilbudet. Det skal også gjennomføres en evaluering av ferieoppholdene siste 3 år. Både risikovurderingene og evalueringen vil inngå i saken.

---

<sup>125</sup> Bystyresak 295-16, Byrådssak 355/16: *Retningslinje for feriereiser med overnatting for beboere i kommunale bofellesskap*, Byrådssak 1141/17 *Utvidelse av virkeområde for «Retningslinjer for feriereiser med overnatting for beboere i kommunale bofellesskap»*



## 8.3 Kommunikasjon og ASK

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal sørge for kommunikasjons- og relasjonskompetanse hos tjenesteytere*

En del personer med utviklingshemming kan ha så store vansker med å forstå det som andre sier og/eller uttrykker ved hjelp av tale, at de har behov for alternativ og supplerende kommunikasjon (ASK). Barn, unge og voksne som helt eller delvis mangler tale, kan og ha behov for alternative kommunikasjonsformer for å gjøre seg forstått eller for selv å forstå andre. Noen vil ha behov for kommunikasjonsformer som erstatter talen fullstendig. Dette kalles *alternativ kommunikasjon*. Andre trenger kommunikasjonsformer som støtter utydelig, forsinket eller svak tale. Dette kalles *supplerende kommunikasjon*. Eksempel på ASK er bruk av tegnspråk, fotografi, grafiske symbol og fysiske gjenstander. Mange kan ha god nytte av et kommunikasjonsmiddel slik som kommunikasjonsbøker, tematavler, enkle talebokser eller talemaskiner.

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal legge til rette for bruk av ASK hos personer med utviklingshemming*

Retten til å bruke egne kommunikasjonsformer og å lære å bruke ASK er nå presisert både i opplæringsloven<sup>126</sup> og i barnehageloven.<sup>127</sup> De fleste som har behov for ASK-hjelpemiddel i dag starter med opplæring i bruken av dette allerede i barnehagen. Det er da viktig at det i overganger mellom barnehage, skole og voksenliv sikres at informasjon og kunnskap om brukers kommunikasjon blir videreført.

Alle trenger å kunne kommunisere og skal personer med ulike kommunikasjonsutfordringer kunne ta i bruk, og videreutvikle, kommunikasjonen sin gjennom hele livet er det behov for at



Figur 9: Drømmeriet. Foto: Marius Beck Dahle/Beck Studio AS

<sup>126</sup> Opplæringsloven § 2-16

<sup>127</sup> Barnehageloven § 39

ansatte på flere arenaer har kjennskap og kompetanse om ASK. Kunnskap og kompetanse om tilrettelegging for ASK-brukere vil da være nødvendig både hos pårørende, barnehage, skole, arbeidsplass og blant ansatte som gir daglig oppfølging eksempelvis i bolig og avlastningsinstitusjon.

I Etat for tjenester til utviklingshemmede legger man til rette for forskjellige kommunikasjonsformer i samarbeid med habiliteringstjenesten i spesialisthelsetjenesten, og med hjelpemiddelsentralen. Ansatte tilegner seg kompetanse gjennom sitt arbeid med tjenestemottakere med behov for alternativ eller supplerende kommunikasjon. Eksempelvis har ansatte ved dagsenter og enkeltboliger opparbeidet seg kompetanse på tegnspråk gjennom sitt arbeid med tjenestemottakere som er aktive tegnspråkbrukere. Andre medarbeidere har fått kompetanse på taktile kommunikasjonsformer gjennom arbeid med tjenestemottakerne som har utbytte av denne kommunikasjonsformen.

Bergen kommune har driftsavtale med Stiftelsen Signo som driver sykehjem for døve, hørselshemmede og døvblinde, samt bofellesskap for døve med utviklingshemming. Stiftelsen beskriver at tilrettelagt kommunikasjon og tegnspråkressurser blant ansatte er avgjørende for kvaliteten på deres tilbud – noe Bergen kommune også anerkjenner.

### Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne

#### Artikkel 21: Ytringsfrihet og meningsfrihet og tilgang til informasjon

...å godta og legge til rette for at mennesker med nedsatt funksjonsevne i samhandling med det offentlige kan bruke tegnspråk, punktskrift, alternativ og supplerende kommunikasjon, og alle andre tilgjengelige kommunikasjonsformer, midler og -formater etter eget valg

## 8.4 Medvirkning og deltakelse

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal legge til rette for at personer med utviklingshemming kan utøve selvbestemmelse*

Personer med utviklingshemming skal sikres rett til medvirkning og selvbestemmelse, både på individnivå og på systemnivå.

Å øve på å ta valg, og å se konsekvenser av sine valg, bidrar til at man lærer å ta gode avgjørelser. Samtidig kan personer med utviklingshemming, avhengig av grad av utviklingshemming og situasjonen, ha vanskelig for fullt ut å vurdere konsekvensene av ulike handlingsalternativer. Medvirkningens form må derfor tilpasses den enkelte, og i noen tilfeller må vedkommende sin samtykkekompetanse vurderes for å sikre trygghet rundt beslutninger.

Medvirkning kan også ivaretas ved at personer med utviklingshemming får mulighet til å påvirke utforming og utøvelse av tjenestene hun eller han mottar. Påvirkningen kan skje gjennom løpende kontakt mellom bruker og de ansatte, i ansvarsgrupper eller gjennom kollektive arenaer for påvirkning, for eksempel brukerråd.



I NOU 2016:17 På lik linje vises det til at kommunene i liten grad ivaretar hensynet til selvbestemmelse og medvirkning i spørsmål som angår boligvalg, utdanningsvalg og i deler av helse- og omsorgstjenesten. Bergen kommune jobber aktivt for bedre å tilrettelegge for økt brukermedvirkning gjennom flere tiltak.

Et slikt tiltak er bruk av *forløpsplaner* for personer som får tjenester fra Etat for tjenester til utviklingshemmede. Forløpsplanen er et samarbeidsverktøy som er utviklet i Bergen kommune for å sikre rett informasjon til rett tid, brukermedvirkning og kontinuitet i tjenestene. Den enkeltes ønsker og behov inngår i forløpsplanene, med forståelse for at disse kan endre seg gjennom ulike faser i livet. Les mer om forløpsplaner i kapittel 9.2.



Bilde 13: Drømmeriet. Foto: Marius Beck Dahle/Beck Studio AS

I Etat for tjenester til utviklingshemmede har tjenestemottakere, pårørende og ansatte årlige *kvalitetssamtaler*. Samtalen er et viktig verktøy for å kartlegge ønsker som den enkelte og pårørende har. Etaten ønsker å gjennomføre jevnlig bruker- og pårørendeundersøkelser for å få ytterligere informasjon om hvordan disse opplever kvaliteten på tjenestene. Dette har vist seg utfordrende å gjennomføre av hensyn til krav i personvernforordningen<sup>128</sup>. Etaten gjennomførte i 2021 en mindre personsensitiv pårørendeundersøkelse via pårørendeorganisasjoner som ble vurdert å ivareta personvern hensyn på en god måte. Etaten startet så, i 2022, arbeid med et prosjekt om pårørendesamarbeid og vil i 2023-2024 delta i et læringsnettverk om samme tema i regi av Utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester (USHT).

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal sørge for at personer med utviklingshemming kan medvirke på systemnivå*

Brukermedvirkning på systemnivå kan sikres på ulike arenaer. Ved begynnelsen av planperioden var det etablert fem brukerråd for personer med utviklingshemming i Bergen.<sup>129</sup> Bergen kommune vil i 2023 etablere brukerråd i alle enheter i Etat for tjenester til utviklingshemmede. For å styrke medvirkningsmulighetene til personer med utviklingshemming, sikre videre rekruttering til brukerråd og heve kompetanse hos dem som er, eller blir, brukerrepresentanter skal det arrangeres kurs til målgruppen. Personer med

<sup>128</sup> General Data Protection Regulation (GDPR)

<sup>129</sup> Det er etablert brukerråd i 2 bofelleskap (i Bergenhus og Årstad), samt ved Høyegården dagsenter, Christiegården dagsenter og ved stiftelsen Helgeseter.

utviklingshemming, som ønsker å bli brukerrepresentant, vil gjennom slik kursing lære mer om selvbestemmelse, brukermedvirkning og demokrati.

Kommunalt råd for personer med funksjonsnedsettelse<sup>130</sup> er et lovpålagt råd som arbeider for å styrke personer med funksjonsnedsettelse sin deltakelse og medvirkning på alle samfunnsområder.<sup>131</sup> Målsettingen er full deltakelse og likestilling for personer med funksjonsnedsettelse i samfunnet. Rådet er rådgivende i forhold til alle saker som gjelder levekår for personer med funksjonsnedsettelse.

Medvirkning foregår i tillegg på flere arenaer i mer uformelle former. Eksempelvis gjennomføres det beboermøter eller husmøter i flere bofellesskap.

For å øke grad av brukermedvirkning skal man spre kunnskap om viktige tiltak i plan for tjenester til personer med utviklingshemming til dem tjenestene angår aller mest. Det skal utarbeides et lettlest sammendrag av planen som vil vise til viktige satsingsområder og tiltak i planen. Informasjon om tiltak og satsingsområder vil bli formidlet via flere kanaler for å sikre at flere personer med utviklingshemming får kjennskap om planens innhold.

<b>Mål: Personer med utviklingshemming opplever selvbestemmelse og medvirkning</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
45	informere personer med utviklingshemming om satsingsområder og tiltak i aktuelle plan	BHO	2024
46	gjennomføre bruker- og pårørendeundersøkelser for personer med utviklingshemming og deres pårørende	BHO (krever finansiering)	2025
47	etablere kurs for personer med utviklingshemming som ønsker å bli brukerrepresentant eller som ønsker å lære mer om selvbestemmelse, brukermedvirkning og demokrati	BHO	2024

## 8.5 Mestring i hverdagen og habilitering

Personer med utviklingshemming har som alle andre behov for å oppleve at det er områder i livet de mestrer. Dette kan være deltakelse i et sosialt fellesskap, arbeid og/eller fritidsaktiviteter. For andre er det viktig å mestre hverdagslige gjøremål, som husarbeid eller personlig økonomi.

«Det verste en kan gjøre mot et menneske er å frata det ansvar og begrunne det i omsorg»

Søren Kierkegaard

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming*

*Kommunen skal bistå personer med utviklingshemming med å mestre personlig økonomi*

<sup>130</sup> Bergen kommune. [Kommunalt råd for personer med funksjonsnedsettelse](#)

<sup>131</sup> Endringslov til kommuneloven m.m. § 10 b

Mestring kan forstås som et uttrykk for ressursene til den enkelte og samspillet mellom vedkommende og familie, nettverk, støtteapparat og samfunn.<sup>132</sup> Fokus på mestring innebærer at man jobber målrettet for å styrke den enkeltes ressurser og setter den enkelte i stand til å nå sine mål og mestre flere oppgaver. Slike mål kan være å lære seg å lese, lage mat selv, spille fotball eller begynne i arbeid. Den enkeltes mål og ønsker for eget liv skal stå i sentrum når tjenesten legger til rette for nødvendig bistand.



Bilde 14: Drømmeriet. Foto: Marius Beck Dahle/Beck Studio AS

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen og habiliteringstjenesten i spesialisthelsetjenesten skal samarbeide om  
habilitering*

Det er et mål at personer med utviklingshemming skal få mulighet til å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet. For å få dette til krever det et samarbeid mellom den enkelte, pårørende og tjenesteytere på relevante arenaer. Slike prosesser kalles habilitering.<sup>133</sup> Personer med behov for habilitering er barn, unge og voksne med medfødte eller tidlig ervervede funksjonsnedsettelse.<sup>134</sup> Forskjellige sektorer kan være involvert i habiliteringsprosesser, herunder barnehage, skole, arbeidsplass og helse- og omsorgstjenesten.

I Etat for tjenester til utviklingshemmede jobbes det miljøterapeutisk målrettet med tjenestemottakerne i den hensikt å opprettholde, øke og reetablere mestring hos disse. Etaten vil framover også ta i bruk opplæringsprogram om hverdagsmestring, endringsmetodikk (for eksempel *motiverende intervju*) og

### **Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne**

#### **Artikkel 26: Habilitering og rehabilitering**

Partene skal treffe effektive og hensiktsmessige tiltak, herunder gjennom likemannsarbeid, slik at mennesker med nedsatt funksjonsevne kan oppnå og beholde størst mulig selvstendighet, utnytte sitt fysiske, mentale, sosiale og yrkesmessige potensial fullt ut, og oppnå full inkludering og deltakelse på alle livets områder.

<sup>132</sup> Nasjonal kompetansetjeneste for læring og mestring innen helse (2018) [Mestring](#)

<sup>133</sup> Forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinatør § 3.

<sup>134</sup> Helse- og omsorgsdepartementet (2017–2019) [Opptreppingsplan for habilitering og rehabilitering](#). Særtrykk til Prop 1 S (2016-2017)

kultursensitivitet for å heve kompetansen om mestring og habilitering<sup>135</sup>.

<b>Mål: Personer med utviklingshemming skal få mulighet til å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
48	implementere opplæringspakke beskrevet i handlingsplan for habilitering og rehabilitering. Opplæringspakken inneholder temaene hverdagsmestring, endrings-metodikk og kultursensitivitet	BHO	2025

## 8.6 Helse og helseoppfølging

Den enkeltes helsetilstand er et resultat av et komplekst samspill mellom ulike faktorer – fra generelle og bakenforliggende samfunnsforhold som økonomisk utvikling, miljøbetingelser, levekår, utdanning og arbeidsforhold, til individuelle valg og sosiale forhold, genetikk med mer.<sup>136</sup>

Samfunnet kan påvirke den enkeltes helsetilstand for eksempel ved å etablere en helse- og omsorgstjeneste av god kvalitet. Mange personer med utviklingshemming har helseplager, og vil ha behov for oppfølging fra flere deler av helse- og omsorgstjenesten.

Som gruppe har personer med utviklingshemming blant annet særlig økt forekomst av epilepsi, hudsykdommer, nevrologiske sykdommer, nedsatt hørsel og syn, søvnforstyrrelser og moderat til alvorlig overvekt. Det er også økt forekomst av livsstilsrelaterte sykdommer, og større risiko for psykisk sykdom.<sup>137</sup> For mer informasjon om psykisk helse vises det til kapittel 8.8.



Figur 10: Den sosiale helsemodellen (Whitehead og Dahlgren, 1991)

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal arbeide for å fremme helsekompetanse hos personer med utviklingshemming*

<sup>135</sup> Tiltaket er nærmere beskrevet i [Mestring og medvirkning – Handlingsplan for habilitering og rehabilitering i Bergen kommune 2018-2021](#). Vedtatt i bystyret 22.11.2017 sak 277/17.

<sup>136</sup> Bergen kommune (2025) [Folkehelseplan for Bergen kommune 2015-2025. Aktiv by - friskere bergensere](#) s.9. Vedtatt i bystyret 28.05.2015 sak 118-15.

<sup>137</sup> NOU 2016:17 *På lik linje* s. 100

---

*Gode helse- og omsorgstjenester for personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal bistå personer med utviklingshemming med legemiddelhåndtering*

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal fange opp tegn på mistilpasning og sykdom hos personer med utviklingshemming*

Personer med utviklingshemming kan ha vansker med å uttrykke sine helseplager. Det er derfor ekstra viktig at familien og ansatte i helse- og omsorgstjenesten er oppmerksom på, og søker å avdekke, eventuelle helseplager hos den enkelte.

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal forberede og følge opp medisinsk utredning, behandling, habilitering og rehabilitering*

I NOU 2016:17 *På lik linje* vises det til at personer med utviklingshemming ikke har lik tilgang til helsetjenester av god kvalitet som resten av befolkningen. Det vises til at manglende personell i kommunale habiliteringstjenester og ved spesialisthelsetjenestene fører til at personer med utviklingshemming ikke får nødvendig oppfølging og behandling. Det vises også til at fastlegeordningen ikke fungerer godt nok for personer som ikke selv oppsøker fastlegen, og som har vanskelig for å oppdage egen helsesvikt. For tiden er det også mangel på fastleger i Bergen, noe som medfører at det kan være uforholdsmessig lang ventetid for å få fastlege ved for eksempel flytting til kommunen. Personer som ikke har fastlege, kan få legetimer på et kommunalt legekantor.<sup>138</sup>

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen og fastlegen skal sammen legge til rette for årlig helsekontroll for personer med utviklingshemming*

For å bedre helseoppfølgingen av personer med utviklingshemming anbefaler Helsedirektoratet regelmessige helseundersøkelser av personer med utviklingshemming. I tråd med anbefalinger fra Helsedirektoratet tilbys voksne personer med utviklingshemming som bor i bofellesskap årlig helsesjekk hos fastlege. Etat for tjenester til utviklingshemmede informerer pårørende om anbefalingen gjennom årlige kvalitetssamtaler.

Byrådsavdeling for helse og omsorg sikret i 2022 en fast medisinskfaglig rådgiver for tjenester til personer med utviklingshemming i Seksjon for kommuneoverleger. Den assisterende kommuneoverlegen bistår blant annet i dialog med fastleger og spesialisthelsetjenesten – både i enkeltsaker og i strukturelle saker relatert til for eksempel anbefaling om årlig helsesjekk, samarbeid på tvers av ulike helsetjenester med mer.

---

<sup>138</sup> Bergen kommune (2023) [Fastlege](#)



---

*Gode helse- og omsorgstjenester for personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal legge til rette for god munn- og tannhelse hos personer med utviklingshemming*

Personer med utviklingshemming har økt risiko for dårlig tannhelse. Ulike forhold kan gi vanskeligheter med å ivareta daglig munn- og tannhygiene og å gjennomføre tannbehandling. Eksempler er nedsatt funksjonsevne, redusert egenomsorgsevne, ernæringsutfordringer og medisinbruk.<sup>139</sup> Personer med utviklingshemming har rett til fri tannbehandling hele livet, og det anbefales årlig kontroll hos tannlege i tillegg til fastlege. Alle voksne personer med utviklingshemming som bor i bofellesskap i Bergen tilbys årlig tannhelsekonsultasjon. For å bedre tannhelsen er det også etablert et samarbeid mellom Etat for tjenester til utviklingshemmede og tannhelsetjenesten i Vestland. Samarbeidsavtalen fra 2021 bidrar til å sikre samarbeid om god tannhelse for tjenestemottakerne både ved behandling hos tannlege og gjennom god daglig munnhygiene. Kompetanseheving hos ansatte i de kommunale helse- og omsorgstjenestene skal bidra til dette.

**Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne**

**Artikkel 25:  
Helse**

...sørge for at mennesker med nedsatt funksjonsevne tilbys helsetjenester og -programmer, kostnadsfritt eller til en overkommelig pris, som dekker det samme spekteret og holder den samme kvalitet og standard som hva som tilbys andre, også med hensyn til seksuell og reproduktiv helse og folkehelseiltak rettet mot befolkningen.

## 8.7 Ernæring og fysisk aktivitet

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal legge til rette for god ernæring for personer med utviklingshemming*

Den enkeltes helse bygges opp på viktige hjørnesteiner som kosthold, fysisk aktivitet, sosial deltakelse og annen helserelatert adferd.<sup>140</sup> Personer med utviklingshemming har i større grad enn normalbefolkningen utfordringer når det kommer til ernæring. Spesielt er dette knyttet til overvekt, men personer med utviklingshemming av alvorlig og dyp grad har også høyere forekomst av undervekt.<sup>141</sup>

---

<sup>139</sup> Helsedirektoratet (2023) *Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming. Kapittel 6. Helseoppfølging*

<sup>140</sup> Bergen kommune (2015) *Folkehelseplan for Bergen kommune 2015 – 2025 Aktiv by - friske bergensere*

<sup>141</sup> Hove, O. (2004) *Weight survey on adults with mental retardation living in the community.*



### 8.7.1 Ernæring

Flere helsetjenester gir råd om et sunt og helsefremmende kosthold. Både helsestasjon, skolehelsetjenesten, habiliteringstjenesten, fastlege og Frisklivssentralen med flere bidrar. Dersom et barn eller ungdom er i ferd med å utvikle overvekt, bør det iverksettes tiltak så tidlig som mulig i tråd med nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten<sup>142</sup>

Foresatte og den det gjelder, kan i slike tilfeller ha behov for veiledning både knyttet til ernæring, fysisk aktivitet, rutiner og familiedynamikk. Bergen kommune vil gi veiledning til familier med barn og unge med utviklingshemming for å forebygge og behandle overvekt. Det er et felles ansvar for helse- og omsorgstjenesten å bidra til at familier får slik veiledning når et barn er i risiko for å utvikle overvekt. Her vil *Kostverktøyet*<sup>143</sup>, være en ressurs til bruk for både familier og helsepersonell. Barn skal i hovedsak følges opp av foreldre og helsesøster. Dersom det avdekkes risiko for overvekt eller underernæring skal det være tett oppfølging også av fastlege og spesialisthelsetjenesten. I Etat for tjenester til utviklingshemmede har man satset på bedre ernæring gjennom en egen utarbeidet ernæringsstrategi *God ernæringspraksis til personer med utviklingshemming*.<sup>144</sup> Ernæringsstrategien for personer med utviklingshemming ble utarbeidet av Bergen kommune i 2016, ved Etat for tjenester til utviklingshemmede, i samarbeid med Utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester i Vestland (Hordaland) (USHT). Lindås kommune har deltatt i deler av prosjektet som har vært delfinansiert av Helsedirektoratet.

Som ledd i satsingen på ernæring er det oppnevnt ernæringsveiledere på enhetsnivå og ernæringskontakter på tjenestenivå. Personer med utviklingshemming og ansatte har fått kursing i ernæring, og de som har behov for ekstra oppfølging får en tilrettelagt kostholdsplan. Etatens ernæringsnettverk gjennomfører flere ganger i året ulike matlagings- og ernæringskurs både for personer med utviklingshemming og ansatte tjenestene.

Slike kurs inngår blant flere tiltak i *Maten servert - handlingsplan for mat, måltider og ernæringsarbeid i pleie- og omsorgstjenesten 2018-2023*. *Maten servert* har i femårsperioden prioritert fire tiltaksområder:

Slike kurs inngår blant flere tiltak i *Maten servert - handlingsplan for mat, måltider og ernæringsarbeid i pleie- og omsorgstjenesten 2018-2023*. *Maten servert* har i femårsperioden prioritert fire tiltaksområder:



Bilde 15: Ernæringsstrategi. Bergen kommune / USHT

<sup>142</sup> Helsedirektoratet (2010) [Nasjonale faglige retningslinjer for primærhelsetjenesten. Forebygging og behandling av overvekt og fedme hos barn og unge](#)

<sup>143</sup> St. Olavs Hospital, Regionalt senter for fedmeforskning og innovasjon: [Kostverktøyet](#)

<sup>144</sup> USHT (2017) [Ernæringsstrategi - God ernæringspraksis til personer med utviklingshemming](#)

---

### 1 God ernæringspraksis

I tillegg til sin egen ernæringsstrategi, har Etat for tjenester til utviklingshemmede i Bergen utarbeidet en prosedyre for god ernæringspraksis og et kartleggingsverktøy for å kunne vurdere å følge opp ernæringsstatus på en forsvarlig måte.

### 2 Brukerens ønsker for det gode måltid

Et godt mattilbud, et hyggelig måltidsmiljø og opplevelsen av å håndtere og mestre mat og måltidsituasjoner er sentralt for helse og trivsel. For personer med utviklingshemming kan matinnkjøp og matlaging være ekstra utfordrende. Noen er gjerne avhengig av faste rutiner og struktur i hverdagen, og de kognitive vanskene gjør at det blir viktig med veiledning for å sikre et godt kosthold.

### 2 Et bærekraftig kjøkken

Å tilberede mat til én person er vanlig i tjenester til utviklingshemmede noe som kan gi økt risiko for matsvinn, fordi de fleste forpakninger i dag er beregnet for å lage mat til flere. Det er viktig at de ansatte som hjelper til med tilberedning av mat har kunnskap om hvordan rester kan bli til nye retter.

### 4 Tilstrekkelig og rett kompetanse

Godt, kvalitetssikret, tydelig ansvarsforankret og kunnskapsbasert ernæringsarbeid er avhengig av tilstrekkelig og rett kompetanse. Undervisning må gjentas regelmessig i tillegg til jevnlig veiledning for å ivareta fokus på ernæring.

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal legge til rette for fysisk aktivitet for personer med utviklingshemming*

## 8.7.2 Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet er helsefremmende, gir overskudd og bidrar til forebygging av ulike helseproblemer. Kommunen skal legge til rette for at barn, unge, voksne og eldre med utviklingshemming kan være fysisk aktive i tråd med nasjonale faglige råd om fysisk aktivitet.<sup>145</sup>

Barn bør være i aktivitet tilpasset sin alder og begrense stillesitting. Voksne bør være fysisk aktive i minst 150 til 300 minutter pr uke med moderat intensitet eller minst 75 til 150 minutter pr uke med høy intensitet, eller en kombinasjon av moderat og høy intensitet. Aktiviteten må tilpasses funksjonsevne og alder, og stimulere til bevegelsesglede. For personer med nedsatt funksjonsevne eller redusert helse, og som ikke kan følge rådene, oppfordres til å være så aktive som evne og helsetilstand tillater, og at aktivitetsnivå justeres etter hvert som den fysiske formen endres eller bedres. Vurdering av passende aktivitetsnivå kan gjøres i samråd med lege eller annet kvalifisert helsepersonell.<sup>146</sup>

---

<sup>145</sup> Helsedirektoratet (2021) *Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming*. [Kapittel 5. Habilitering og bistand i dagliglivet](#)

<sup>146</sup> Helsedirektoratet (2019, oppdatert i 2023) [Fysisk aktivitet i forebygging og behandling](#)

Gjennom fysisk trening og bedre fysisk form får personer med utviklingshemming mer krefter til å klare dagens gjøremål og i tillegg får de en aktiv fritid. Studier har vist at god fysisk form hos utviklingshemmede er viktig for å kunne overvinne diskriminering og få sosial kompetanse. Det viser seg dessuten at personer med en utviklingshemning som har dårlig motorikk og et negativt selvbilde ofte finner glede og suksess gjennom å mestre fysisk aktivitet. Slike positive opplevelser er viktig for utvikling av et bedre selvbilde.<sup>147</sup>

Selv om fysisk aktivitet har mange fordeler, ser man at voksne personer med utviklingshemming har et fysisk aktivitetsnivå som er under det som er vanlig i resten av befolkningen. I en undersøkelse fra 2010 drev personer med utviklingshemming i gjennomsnitt med mosjon, sport eller idrett i overkant av en gang i måneden.<sup>148</sup>

Det kan være flere årsaker til at personer med utviklingshemming kan ha lavere fysisk aktivitetsnivå. Årsaker kan være mangel på tilrettelagte tilbud, og begrensninger utenfor selve tilbudet, særlig tilknyttet muligheter til transport, ledsager, hjelpemidler og foreldrenes ressurser og kapasitet.<sup>149</sup> Andre studier viser til årsaker som begrensninger i tilgang til områder for aktivitet, kunnskap blant ansatte og økonomiske rammer knyttet til boform som kan forklare vektlegging av eller nedprioritering av sunne aktiviteter.<sup>150</sup>

Flere tiltak er nødvendig for at personer med utviklingshemming skal få et økt fysisk aktivitetsnivå. Samfunnet må legge til rette for sunne levevaner og fysisk aktivitet på flere arenaer som i barnehage, skole og på fritidsarenaer. Familier må få tilstrekkelig veiledning slik at sunne levevaner implementeres i ung alder.

De kommunale helse- og omsorgstjenestene legger til rette for fysisk aktivitet i dagsenter, avlastningsboliger, og i botilbud tilrettelagt for personer med utviklingshemming. Bergen kommune vil legge til rette for mer fysisk aktivitet i dagsentertilbudet, og det ble i 2018 etablert et aktivitetsteam i dagsentertjenesten som legger til rette for helsefremmede aktiviteter og bassengtrening. Mange personer med utviklingshemming deltar i fysisk aktivitet gjennom fritidsaktiviteter. Disse er nærmere beskrevet i kapittel 8.2. Bredden og omfanget av tilbud om fysisk aktivitet tilrettelagt for personer med utviklingshemming, og antall deltakere per aktivitetstype, ble nylig gjort rede for i statusmelding for 2022<sup>151</sup>.

**Mål: Alle personer med utviklingshemming skal ha et tilbud om fysisk aktivitet og tilrettelagt informasjon om ernæring og tilgang til gode hjelpetiltak som kan forebygge og behandle overvekt**

Tiltak	Bergen kommune vil:	Ansvar	Start
55 (justert)	sikre at barn med utviklingshemming og deres pårørende får god veiledning om kosthold og fysisk aktivitet	BHO	2024

<sup>147</sup> Sosial- og helsedirektoratet (2004) *Fysisk aktivitet for mennesker med funksjonsnedsettelse* s.114

<sup>148</sup> NOU 2016:17 *På lik linje* s.157

<sup>149</sup> NOU 2016:17 *På lik linje* s. 158

<sup>150</sup> NAKU (2007) Helseoppfølging av mennesker med utviklingshemming. S.16.

<sup>151</sup> Bergen kommune (2023) [Statusmelding for tjenester til personer med utviklingshemming 2022](#)

---

## 8.8 Psykisk helse og rusavhengighet

*Gode helse- og omsorgstjenester for personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal legge til rette for god psykisk helse hos personer med utviklingshemming*

### 8.8.1 Psykisk helse

Det anslås at risiko for psykisk sykdom er doblet for personer med lett til moderat utviklingshemming, og tredoblet for personer med moderat til alvorlig utviklingshemming.<sup>152</sup> Personer med utviklingshemming utvikler de samme psykiske lidelsene som andre mennesker, men symptomuttrykket på lidelsene kan være annerledes.<sup>153</sup> Angstlidelser, depresjoner, bipolare stemningslidelser, psykotiske lidelser, tvangslidelser, posttraumatisk stresslidelser er noen av de lidelsene som forekommer.

Det kan være vanskelig å avdekke psykisk sykdom hos personer med utviklingshemming. Utredning av psykisk lidelse baserer seg vanligvis på to kilder: At personen selv forteller om sine plager og symptomer, og observasjon av endret atferd. Personer med utviklingshemming kan ha vanskelig for å fortelle om sine plager, for eksempel opplevelse av angst eller sansebedrag. Samtidig kan endret atferd som uro, irritabilitet eller aggresjon bli ansett som en konsekvens av utviklingshemmingen, fremfor tegn på psykisk lidelse.<sup>154</sup>

I kommunens plan for psykisk helse<sup>155</sup> vises det til betydningen av at nærpåsonene som står for den daglige tjenesteytingen har den nødvendige kompetansen om psykisk utviklingshemming og psykisk helse. Dette både når det gjelder forebyggende arbeid og for å avdekke psykiske vansker. Beskyttelsesfaktorer som kan forebygge utvikling av psykiske lidelser er gode og planlagte overganger, tilpasset hjelp og støtte og meningsfylt innhold i hverdagen. I Etat for tjenester til utviklingshemmede har det vært en satsing på psykisk helse, blant annet gjennom bruk av en kompetansegruppe på området til veiledning i tjenestene.

Det er også nødvendig at fastlegene har kompetanse om utviklingshemming og psykiske vansker, og at pårørendes erfaringer og kunnskap blir benyttet. En god tverrfaglig organisering og samarbeid både i, og mellom, kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten må til for å kunne gi gode psykiske helsetjenester for personer med utviklingshemming.<sup>155</sup>

I plan for psykisk helse er det målsettinger om å styrke kompetansen på utviklingshemming i de psykiske helsetjenestene, slik at personer med lett utviklingshemming kan få relevant hjelp der når de trenger det. Det er også en målsetting i nevnte plan å utvikle bedre samarbeid med psykisk helsevern omkring utredning, behandling og veiledning for personer med utviklingshemming og psykiske lidelser.

---

<sup>152</sup> NOU 2016:17 *På lik linje* s. 101

<sup>153</sup> NAKU (2016) [Psykiske lidelser- og/eller ruslidelser blant personer med utviklingshemming](#) s. 7

<sup>154</sup> NOU 2016:17 *På lik linje* s. 101

<sup>155</sup> Bergen kommune (2016) [Plan for psykisk helse 2016-2020 – Gode liv i et inkluderende samfunn](#).

Vedtatt i bystyret 19.10.2016 sak 267-16.

---

Det er en utfordring for tjenestene å sikre god oppfølging av personer med utviklingshemming som også har psykiske lidelser og/eller rus- og atferdsproblematikk. For å bedre tilbudet til målgruppen har spesialisthelsetjenesten og Bergen kommune et etablert samarbeidsorgan gjennom helsefellesskapet, og underutvalg. I dette samarbeidet søker en å sikre god samhandling rundt, og forbedring av tilbudet til, utviklingshemmede med omtalte problemstillinger.

### 8.8.2 Rusavhengighet

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal arbeide systematisk for å forebygge rusmiddelproblemer hos personer med utviklingshemming*

Blant målgruppen er det i hovedsak personer med lett psykisk utviklingshemming som bruker rusmidler og som også utvikler problemer knyttet til bruken. I tillegg til lettere grad av utviklingshemming, er det en rekke risikofaktorer som kan føre til problematisk bruk av rusmidler hos personer med utviklingshemming. Her nevnes: mann, ung alder, samtidig psykisk lidelse eller atferdsvansker, personlighetstrekk med angst, høy grad av negativ tenkning, impulsiv og spenningssøkende atferd, andre i familien med rusmiddelbruk, å bli utsatt for alkohol i svangerskapet, temperament, sårbarhet for sosialt press, begrensede sosiale evner og manglende evne til å forstå de alvorlige konsekvensene som kan følge av rusmiddelbruk.<sup>156</sup>

Bergen kommune erfarer en økt tilflyt av personer med psykiske lidelser, rusproblematikk og lett utviklingshemming til tjenestene. Etat for tjenester til utviklingshemmede erfarer oftere at spesialisthelsetjenesten, kriminalomsorgen, Bufetat, den kommunale barneverns- og sosialtjenesten henvender personer med rus- og psykiske lidelser (ROP-lidelser) til etaten. Dette er personer som gjerne også utviser en høyrisikopreget, og i noen tilfeller, kriminell atferd. Etaten rapporterer også at flere personer med psykiske lidelser og rusproblematikk diagnostiseres med lett utviklingshemming i voksen alder til tross for at dette betinges gjort før fylte 18 år. Tjenestene vil vanskelig kunne integrere denne målgruppen i eksisterende tjenestetilbud da det vil medføre risiko for at andre sårbare tjenestemottakere lider overlast. Det vil være viktig framover å sikre personene dette gjelder riktig hjelp fra rette kommunale instans.

Etat for psykiske helse og rustjenester innehar god kompetanse på psykisk helse- og rusproblematikk. Denne etaten har en viktig kompetanse som også er relevant for personer med bistandsbehov som i større grad skyldes personens psykiske helsetilstand og rusproblematikk enn personens kognitive funksjonssvikt. Dette omhandler hovedsakelig personer med et kognitivt funksjonsnivå like under normalområdet.

For å lykkes i bistanden til personer med utviklingshemming som utvikler et rusproblem kreves det kompetanse på rus, kognitive funksjonsnedsettelse og psykiske lidelser. Dette er

---

<sup>156</sup> NAKU (2023) [Rus: Forskning](#)

tjenestemottakere som trenger tværfaglige og sømløse tjenester. Tett samarbeid, både internt i kommunen og mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten, vil bidra til et godt helhetlig tjenestetilbud.

Rustjenestene, både i kommune- og spesialisthelsetjenesten, opplever at vanlige hjelpetiltak og behandlingsmetoder er utilstrekkelige for denne gruppen. Personer med utviklingshemming rapporterer også en negativ opplevelse i møte med standardiserte kommunale tjenester og standardisert rusbehandling. Bergen kommunes plan for rusfeltet har målsetting om at alle tjenester i kommunen som arbeider med rus- og avhengighetsproblematikk skal øke kompetanse på utfordringer knyttet til samtidig utviklingshemming og rusbruk.<sup>157</sup> I plan for psykisk helse er det fra før en målsetting om at kommunen skal utvikle bedre tjenester for personer med utviklingshemming i kombinasjon med psykiske lidelser og/eller rusproblemer.<sup>155</sup>

<b>Mål: Personer med utviklingshemming skal få godt koordinerte tjenester når de har psykisk lidelse og/eller rusavhengighet</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
58 (justert)	styrke samarbeid internt i kommunen, og mellom kommune og spesialisthelsetjeneste, for å sikre personer med utviklingshemming og samtidig psykiske lidelser og/eller rusavhengighet tjenester av god kvalitet. Dette gjennom strategisk bruk av samarbeidsfora i Helsefellesskapene, og ved å tydeliggjøre ansvars plassering mellom tjenestene. Kommunen opplever at det foreligger behov for at kapasiteten i spesialisthelsetjenestens sengeposter økes om målgruppens behov for utredning, diagnostisering og behandling skal kunne ivaretas. Kommunen vil formidle dette formelt, og i aktuelle samarbeidsfora.	BHO + BBS	2025

## 8.9 Velferdsteknologi

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal legge til rette for bruk av velferdsteknologi for personer med utviklingshemming*

Velferdsteknologi er teknologisk assistanse som bidrar til økt trygghet, sikkerhet, sosial deltakelse, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet, og styrker den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt

<sup>157</sup> Bergen kommune (2017) [Samarbeid, mestring og verdighet. Plan for rusfeltet 2018-2022](#). Vedtatt i bystyret 22.11.2017 sak 278/17



funksjonsevne. Velferdsteknologi kan i tillegg være en støtte for pårørende og bidra til å forbedre tilgjengelighet, ressursutnyttelse og kvalitet på tjenestetilbudet.<sup>158</sup>

Det er mange tekniske løsninger som benyttes for å gjøre hverdagen enklere og sikrere. Med moderne telefoner har man både kalender, kart og apper tilgjengelig og kan med letthet kommunisere med omverdenen. Flere personer med utviklingshemming kan ha nytte av det folk flest bruker av apper og nettbrett og det er laget veiledere for å gjøre både slik teknologi, og annen velferdsteknologi, lettere tilgjengelig for personer med utviklingshemming.<sup>159</sup>

Velferdsteknologi kan være hjelpemidler som den enkelte håndterer selv, eller teknologi som varsler ansatte og/eller pårørende. Før man tar i bruk velferdsteknologi skal alltid nytten, brukers ønske og behov, lovverk og etiske betraktninger vurderes. Ved bruk av inngripende teknologi overfor personer med utviklingshemming, det vil si sporings-, lokaliserings-, overvåkings- og sorterteknologi som sender informasjon til en tredjeperson uten at personen selv initierer det, skal rettsikkerheten til personer med utviklingshemming ivaretas i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 om bruk av tvang.

Bergen kommune tilbyr forskjellige typer av velferdsteknologi, som alarmsystemer, GPS<sup>160</sup>, datateknologisk utstyr for kommunikasjon med mer. Et eksempel på konkrete løsninger er epilepsimatter som varsler om en person får et epileptisk anfall.

Personer med utviklingshemming kan benytte velferdsteknologi for å bli mer selvstendig. Flere kan ha et ønske om å oppsøke for eksempel fritidsaktiviteter, eller reise til og fra skole eller jobb på egen hånd, men har behov for noe veiledning og støtte for å finne frem. I slike tilfeller vil man ofte øve på å bli mer selvstendig sammen med pårørende eller ansatte. Velferdsteknologi som GPS kan benyttes for å trygge den enkelte i slike situasjoner. Dersom man skulle velge feil vei, kan GPS benyttes til å varsle ansatte og/eller pårørende.

Samtidig kan slik velferdsteknologi oppleves problematisk med hensyn til personvern. Når det gjelder særlige forhold knyttet til personvern, utarbeides det en risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse) før slike velferdsteknologiløsninger tas i bruk. Ved innføring av velferdsteknologi der det er behov for avklaringer om personvern, samarbeides det internt blant annet med *Seksjon for digitalisering og innovasjon* og *Personvernombudet*.

Bergen kommune vil prøve ut ulike hjelpemidler for personer med utviklingshemming som ønsker å bli mer selvstendig i hverdagen. Etat for tjenester til utviklingshemmede gjør bruk av en etablert ressursgrupper der ansatte med kompetanse på velferdsteknologi for å fremme økt bruk av slik teknologi i tjenestene.

### Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne

#### Artikkel 26: Habilitering og rehabilitering

Partene skal fremme tilgangen til, kunnskapen om og bruken av tekniske hjelpemidler, og teknologi utviklet for habilitering og rehabilitering av mennesker med nedsatt funksjonsevne.

<sup>158</sup> NOU 2022:11 [Innovasjon i omsorg](#) s. 99

<sup>159</sup> Karde AS (2017) [Velferdsteknologi i fritiden: IDÉHEFTE og VEILEDER](#)

<sup>160</sup> Global Positioning System (Globalt posisjonssystem)

*Responsssenteret*<sup>161</sup> i kommunen overvåker og tar imot alarmer fra forskjellige typer velferdsteknologi som trygghetsalarm med sensorer, GPS, medisineringsstøtte eller kamera. Senteret er døgnbemannet med helsepersonell og fungerer som et kompetansesenter for bruk av velferdsteknologi.

<b>Mål: Velferdsteknologi skal benyttes for å gi personer med utviklingshemming trygghet, mestring og mulighet til å leve et mer selvstendig liv</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
60	tilby velferdsteknologi til personer med utviklingshemming for å bidra til økt grad av selvstendighet, deltakelse, pasientsikkerhet og mestring	BHO	2019
61	heve kompetansen om velferdsteknologi blant ansatte i Etat for tjenester til utviklingshemmede gjennom kursing og etterutdanning	BHO	2018

## 8.10 Seksualitet

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal legge til rette for god seksuell helse hos personer med utviklingshemming*

Barn, ungdom og unge voksne med utviklingshemming har behov for tilrettelagt og konkret opplæring og veiledning om kropp, seksualitet, seksuell helse og kjønnsidentitet og andre nærliggende tema. Voksne og eldre kan ha tilsvarende behov for veiledning og tilrettelegging.<sup>162</sup>

Økt kompetanse om seksualitet blant personer med utviklingshemming og nærpersoner er sentrale virkemidler for å realisere muligheten for et seksualliv og samtidig forebygge seksuelle overgrep.<sup>163</sup> Det er særlig viktig at personer med utviklingshemming får tilpasset opplæring om kropp og seksualitet i skolen.<sup>164</sup> Tilrettelagt opplæring i seksuell helse er også viktig for å unngå uønsket graviditet og seksuelt overførbare sykdommer.

Bergen kommune utarbeidet i 2019 en *plan for seksuell helse, seksualopplysning og seksualitetsundervisning*<sup>165</sup>. Planen fastslår at seksualitetsundervisning i skolen må ta hensyn til elever med ulikt kognitivt funksjonsnivå, og at kompetanse om seksualitet hos

<sup>161</sup> Bergen kommune (2023) [Responsssenter](#)

<sup>162</sup> Helsedirektoratet (2021) *Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming. Kapittel 5*

<sup>163</sup> NOU 2016:17 *På lik linje* s. 163

<sup>164</sup> NOU 2016:17 *På lik linje* s. 162

<sup>165</sup> Bergen kommune (2019) [Plan for seksuell helse, seksualopplysning og seksualitetsundervisning](#). Vedtatt i bystyret 10.04.2019 sak 94/19.

personer med utviklingshemming må, og skal, økes hos de som underviser ungdom om seksualitet.

For foreldre og pårørende til ethvert barn eller ungdom kan seksualitet være et utfordrende tema. Dersom barnet eller tenåringsen i tillegg har en fysisk eller kognitiv funksjonsnedsettelse kan det være ekstra krevende. Det er utviklet en e-læringsplattform gjennom ELPIDA-prosjektet med «mål å tilby familiemedlemmer til personer med utviklingshemming nødvendige ferdigheter og kunnskaper, og kunne kjenne seg trygge på å tilrettelegge for og styrke sine barn, uansett alder».

Seksuell helse er en av seks moduler i e-læringsplattformen, og tar sikte på «å styrke foreldres (og andres) kompetanse i å snakke med personer med utviklingshemming om seksuell helse, så vel som å styrke autonomien og kunnskapen til personer med utviklingshemming.»<sup>166</sup>



Bilde 16: Drømmeriet. Foto: Marius Beck Dahle/Beck Studio AS

Flere ulike kommunale tjenester har ansvar på området seksualitet og seksuell helse:

- **Barnehagen** og **skolen** har en helsefremmende og forebyggende funksjon, og skal bidra til barns trygghet på egen kropp, lære barn om følelser med mer
- **Helsestasjonen** tilbyr foreldreveiledning om barns seksualitet og hvordan barna kan sette egne grenser
- **Skolehelsetjenesten** kan bistå skolens ansatte i seksualundervisning og eventuelt individuelt tilpasset undervisning

I tillegg har fastleger ansvar for den somatiske siden av seksualiteten, for eksempel ved behov for prevensjon, å utrede og behandle sykdom, og henvise til spesialisthelsetjenesten ved behov.

Når det dukker opp spørsmål om seksualitet, vil tjenesteyterne vurdere sin egen kompetanse til å gi tilpasset opplæring og råd. Ved behov for mer spesialisert kompetanse på seksualitet og utviklings- eller funksjonshemming vil kommunen i samarbeid med den enkeltes fastlege sørge for henvisning til spesialisthelsetjenesten. Dette kan være aktuelt når det gjelder for eksempel veiledning, opplæring og beslutningsstøtte knyttet til ulike former for prevensjon, samtaler om det å bli gravid eller om å bli foreldre, seksualtekniske hjelpemidler med mer.<sup>162</sup>

Dersom en person med utviklingshemming blir gravid, er det viktig med god oppfølging og veiledning fra ulike hjelpeinstanser. Det må vurderes behov for opprettelse av ansvarsgruppe rundt mor så tidlig som mulig i graviditeten for i best mulig grad å kunne planlegge fram mot fødsel, og for tiden etterpå. Ved fysiske funksjonsnedsettelse der det vil være behov for hjemmebaserte tjenester etter hjemkomst vil også disse være aktuelle deltagere. Familieråd

<sup>166</sup> ELPIDA [E-Learning Platform for Intellectual Disability Awareness](#)

der familie og nettverk er med på å konkretisere hva de kan bidra med, vil være til stor hjelp for å sikre støtte og hjelp etter hjemkomst fra klinikken.

Alle gravide med utvidet behov får ekstra oppfølging i graviditeten, og en vurdering av omsorgsevne vil inngå i denne oppfølgingen. I graviditeten kan jordmor eller fastlege foreslå at barneverntjenesten blir kontaktet for å presentere hva de kan bidra med hvis det er usikkerhet rundt mor/foreldre sin mulighet til å ivareta omsorgen for barnet. Hvis omsorgsevnen for øvrig er vurdert som god nok, kan det som i alle andre barnevernssaker settes inn frivillige hjelpetiltak slik som råd og veiledning, besøkshjem og lignende.

I barnevernloven<sup>167</sup> heter det at dersom mindre inngripende tiltak ikke kan skape tilfredsstillende forhold for barnet, og det er nødvendig ut fra barnets situasjon, kan det treffes vedtak om omsorgsovertakelse i ulike tilfeller. Et av disse tilfellene er når det er overveiende sannsynlig at barnets helse eller utvikling kan bli alvorlig skadet fordi foreldrene vil være ute av stand til å ta tilstrekkelig ansvar for barnet. Dersom barnet kommer under omsorg og bor i fosterhjem blir det i den enkelte sak vurdert hvordan man kan legge til rette for samvær med biologiske foreldre.

I Etat for tjenester til utviklingshemmede er det etablert en kompetansegruppe med ansatte som har kompetanse på seksualitet og overgrepssproblematikk. Alle tjenestesteder i etaten har implementert veileder til retningslinjer ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming fra *Bufdir*.<sup>168</sup> Etaten deltar i *Konsultasjonsteamet* på *Statens Barnehus*. Konsultasjonsteamet gir råd og veiledning både til fagfolk og privatpersoner med bekymring om vold og seksuelle overgrep mot personer med utviklingshemning, og andre særlig sårbare med utviklingsforstyrrelse over 16 år. Se kapittel 8.11 for mer informasjon om konsultasjonsteamet.

For å forebygge overgrep skal det gjennomføres kurs for personer med utviklingshemming i grensesetting og nettvett. Dette forutsetter et samarbeid med *Habiliteringsavdelinga for voksne* i *Helse Bergen*.

<b>Mål: God kunnskap om seksualitet og seksuell helse blant personer med utviklingshemming og ansatte som gir tjenester til målgruppen</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
64	gjennomføre kurs for personer med utviklingshemming om grensesetting og nettvett med den hensikt å forebygge overgrep	BHO	2026

<sup>167</sup> Barnevernsloven § 5-1

<sup>168</sup> Bufdir (2014) [Veileder ved seksuelle overgrep mot voksne med utviklingshemming](#)

## 8.11 Forebygge aggresjon, vold og overgrep

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal arbeide systematisk for å beskytte personer med utviklingshemming mot vold og overgrep*

Personer med utviklingshemming er i en særskilt risiko for å bli utsatt for vold og overgrep. Sårbarheten kan ha mange ulike forklaringer, som for eksempel belastende familiesituasjoner, vansker med å forstå at man blir utnyttet eller misbrukt, behov for hjelp til personlig hygiene, lært hjelpeløshet, ubetinget lydighet, og manglende opplæring i selvbestemmelse.<sup>169</sup>

Forebyggende arbeid må foregå kontinuerlig. På bakgrunn av dette har Etat for tjenester til utviklingshemmede utarbeidet to prosedyrer som er implementert på alle tjenestesteder for å hindre overgrep mot henholdsvis barn og voksne med utviklingshemming, og da med utgangspunkt i verktøy fra Bufdir.

Det ble i 2017 utarbeidet en veileder om forebygging og håndtering av aggresjon og vold<sup>170</sup>. Veilederen gir en forståelse for hvorfor personer med utviklingshemming kan ty til aggresjon og vold. I tillegg viser den hvordan man kan forebygge, vurdere risiko og håndtere aggresjon og vold.

Etat for tjenester til utviklingshemmede har gjennomført flere tiltak for å styrke ansattes kompetanse om forebygging og håndtering av aggresjon og vold. Det har vært gjennomført fagdager om temaet, og i 2022 startet etaten arbeidet med å implementere metodikken *Møte med aggresjonsproblematikk* (MAP) i tjenestene. MAP er et helhetlig opplæringsprogram for å forebygge og håndtere aggresjons- og voldsproblematikk i helse- og sosialsektoren. Hensikten med opplæring i MAP er å forhindre vold og sørge for at pasienter og personale opplever seg trygge.<sup>171</sup> Utvalgte ansatte i etaten har gjennomført utdanning som MAP-instruktør. Etaten gjennomfører i 2023 MAP grunnkurs for øvrige ansatte i tjenestene hvor etatens egne MAP-instruktører underviser i de ulike modulene i MAP og videre vil vedlikeholde denne kompetansen i tjenestene.

Det er etablert et *konsultasjonsteam* som tilbyr anonyme drøftinger til privatpersoner og ansatte, når det foreligger mistanke om vold og seksuelle overgrep mot voksne personer med utviklingshemming. Teamet er sammensatt av personer fra Statens Barnehus Bergen,

**Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne**

**Artikkel 16:  
Frihet fra utnyttning, vold og misbruk.**

Partene skal treffe alle egnede lovgivningsmessige, administrative, sosiale, opplæringsmessige og andre hensiktsmessige tiltak for å beskytte mennesker med nedsatt funksjonsevne mot alle former for utnyttning, vold og misbruk, både i og utenfor hjemmet, herunder kjønnsbasert utnyttning, vold og misbruk.

<sup>169</sup> NOU 2016:17 *På lik linje*. s. 176

<sup>170</sup> Bjønnum, S. og Myklebustad, H. (2017). [Veileder. Forebygging og håndtering av aggresjon og vold](#). Stiftelsen SOR.

<sup>171</sup> Nasjonalt kompetansesenternettverk for sikkerhets-, fengsels- og rettspsykiatri. [MAP](#)

---

Autismeteamet, Kronstad DPS og Etat for tjenester til utviklingshemmede. I teamet har det vært drøftet saker der personer har vært vitne til vold, utsatt for vold og der personer har vært utsatt for seksuelle overgrep. Flere instanser kan i sin oppfølging få mistanke om overgrep, eksempelvis tannhelsetjenesten.

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal vurdere tillitsskapende tiltak overfor tjenestemottakere som takker nei til nødvendig bistand*

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal arbeide systematisk for å forebygge utvikling av utfordrende atferd hos personer med utviklingshemming*

Det er et overordnet mål i tjenestene til utviklingshemmede å skape tillit både til tjenestemottakerne og til deres pårørende. Det hender at tjenestemottakere motsetter seg tiltrengte helse- og omsorgstjenester. I slike tilfeller søker tjenesten på ulike relasjonsorienterte og fagfundamenterte måter å få tjenestemottaker til å ta imot bistand. Dette spesielt gjennom god og trygghetsskapende dialog og informasjon, og gjennom en gradvis tilnærming til tjenester. I slike situasjoner gjør tjenesten også aktiv bruk av representativ ansvarsgruppe med medlemmer som kjenner vedkommende godt, og som tjenestemottaker er trygg på. Det hele med et overordnet mål om å unngå unødig bruk av tvang etter kapittel 9 i Helse- og omsorgstjenesteloven.

Personer med utviklingshemming er en svært differensiert målgruppe med ulike ønsker, behov, evner og interesser. Det er også en gruppe mennesker som, i ulik grad, klarer å forstå og å gjøre seg forstått. For mange medfører disse utfordringene stor frustrasjon og fortvilelse, og kan medføre verbal og fysisk utfordrende atferd. Dette er kjente problemstillinger for ansatte i Etat for tjenester til utviklingshemmede og inngår i deres arbeid med å observere, kartlegge og tilpasse tjenestene etter tjenestemottakers behov. Gjennom miljøterapeutisk arbeid, herunder MAP, lykkes etaten i stor grad å redusere eller fjerne denne typen risikoatferd. I noen tilfeller er det vanskelig og/eller umulig og det vil det være nødvendig å gjøre bruk av tvang etter Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 for å sikre tjenestemottaker sine grunnleggende behov, eller i den hensikt å avverge skade. Det er en viss sammenheng mellom utfordrende atferd og bruk av tvang etter kapittel 9 i Helse- og omsorgstjenesteloven. Etaten yter tjenester til nær 1400 tjenestemottakere, og kun 132 av disse har vedtak om tvang. Omfanget av personer med vedtak om tvang har vist seg å være svært stabilt over en årrekke. Dette gir grunn til å vurdere at etaten, gjennom sine miljøterapeutiske tiltak, i stor grad lykkes i å unngå, redusere eller fjerne utfordrende atferd hos den store majoriteten av tjenestemottakerne.



---

## 8.12 Tvang

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal sørge for at tjenesteyterne kjenner reglene om samtykke til helse- og omsorgstjenester*

Å få bestemme over eget liv er en grunnleggende menneskerettighet og en viktig forutsetning for egen utvikling. Å prøve og feile bidrar til at man etter hvert lærer å treffe egne valg. Samtidig kan personer med utviklingshemming, avhengig av graden av utviklingshemming og situasjonen, ha vanskelig for fullt ut å vurdere konsekvensene av ulike handlingsalternativer. I slike situasjoner er det en viktig oppgave for ansatte å legge forholdene til rette slik at tjenestemottakerne så langt som mulig kan foreta valg ut fra egne forutsetninger.<sup>172</sup>

Å forebygge bruk av tvang krever god kjennskap til tjenestemottaker, og etisk refleksjon hos ansatte. Når krevende situasjoner oppstår skal man vurdere om motivasjon og medvirkning kan forhindre bruk av tvang. Pårørendes kunnskap om sitt familiemedlem er viktig for at tjenesteyterne skal kunne gi gode tjenester. God kjennskap til tjenestemottaker og pårørende, kan gi en større forståelse av den utfordrende adferden og bidra til å finne alternativer til bruk av tvang.

God kunnskap om lover som regulerer bruk av tvang, og krav til dokumentasjon og oppfølging, er svært viktig. I Etat for tjenester til utviklingshemmede er det utarbeidet tydelige rutiner ved bruk av tvang, og alle nyansatte kurses på området. Det er etablert en egen ressursgruppe med kompetanse innen tvangsbruk og det er et kontinuerlig forbedringsarbeid innen forebygging og bruk av tvang. Et slikt forbedringstiltak er utarbeiding av et e-læringskurs om hvordan ansatte skal dokumentere bruk av tvang. Det er i tillegg ansatt en fagrådgiver i hver enhet med særlig ansvar for å følge opp tvangslovgivingen. Dette er et viktig tiltak for å øke kompetanse og dermed forebygge bruk av tvang og makt, samt å sikre forsvarlige tjenester også dersom det er nødvendig å bruke tvang. På hvert tjenestested skal det i tillegg være en ansatt som har hovedansvar for oppfølging av blant annet tvangslovgivning.

For å gjennomføre planlagte tvangsvedtak stilles det krav om kompetanse, slik som krav om bestått utdanning i helse-, sosial- eller pedagogiske fag på høyskolenivå. Det er en utfordring å rekruttere tilstrekkelig ansatte med slik utdanning. Den særs krevende bemanningsutfordringen helse- og omsorgstjenestene vil oppleve framover gjør det nødvendig å gå i dialog med nasjonale myndigheter om hvordan personer med utviklingshemming kan sikres forsvarlige tjenester med hensyn til lovkrav for bruk av tvang<sup>173</sup>.

---

<sup>172</sup> Helsedirektoratet, Rundskriv IS-10/2015 [Rettsikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med utviklingshemming](#). s. 27

<sup>173</sup> Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9

<b>Mål: Bruk av tvang skal i minst mulig grad medføre avvik fra kompetansekrav satt i helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 9 (NYTT)</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
89 (nytt)	gå i dialog med KS og Statsforvalter og drøfte hvordan vi kan møte utfordringer med økning i avvik fra kompetansekravet som følger av økt mangel på helsepersonell i helse- og omsorgstjenestene.	BHO	2024

### 8.13 Personer med utviklingshemming og innvandrerbakgrunn

I en rapport fra Helse Vest<sup>174</sup> trekkes det frem noen grupper av barn og unge som ble vurdert til ikke å få et tilstrekkelig tilbud om habilitering, deriblant barn med minoritetsbakgrunn og utviklingshemming. Flere forhold kan bidra til at det er vanskelig å gi tjenester til denne målgruppen. Det kan være utfordringer knyttet til språk og kommunikasjon, kulturelle forskjeller og manglende informasjon om rettigheter og hjelpetilbud.

I Bergen kommune er det flere aktører som har tilbud til nyankomne flyktninger og personer med innvandrerbakgrunn: *Introduksjonscenteret for flyktninger*, *Nygård skole* og innføringsklasser ved noen utvalgte skoler. Når familier har barn eller voksne med en utviklingshemming, må familien sikres informasjon om rettigheter og hvilke hjelpetiltak som er aktuelle.

Etat for tjenester til utviklingshemmede samarbeider med *Etat for inkludering* om informasjon om tjenestetilbudet til personer med utviklingshemming og kartlegging av barrierer som hindrer at personer med innvandrerbakgrunn bruker disse tjenestene. Etatene vil gå i dialog med innvandrersorganisasjoner og -miljøer i det videre arbeidet. Det er startet arbeid med å utvikle et kurstilbud for ansatte i Etat for tjenester til utviklingshemmede i interkulturell kommunikasjon for slik å styrke kultur- og kommunikasjonskompetansen hos ansatte.

<b>Mål: God kompetanse på interkulturell kommunikasjon i møte med personer med utviklingshemming og deres familier</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
70 (justert begrepsbruk)	jfr. <i>Verden i Bergen - plan for inkludering og mangfold 2018-2022</i> : utvikle et kurstilbud for ansatte i Bergen kommune om interkulturell kommunikasjon. Kursene skal arrangeres av den enkelte tjenesten i samarbeid med HR-seksjonen og Byrådsavdeling for kultur, frivillighet og inkludering.	BHO + BFNE + BKFI	2022
72 (justert begrepsbruk)	etablere kontakt med Vestland innvandrerråd og ulike innvandrermiljø for å informere om tjenestetilbudet som finnes for personer med utviklingshemming, og for å kartlegge om det er barrierer som hindrer bruk av disse tjenestene	BHO + BKFI	2022

<sup>174</sup> HelseVest (2014) *Sluttrapport frå regionalt prosjekt om barnehabiliteringstenestar og intensiv tverrfagleg habilitering*

## 8.14 Brukerstyrt personlig assistent

Brukerstyrt personlig assistanse (BPA) er en alternativ måte å organisere praktisk og personlig bistand til personer med nedsatt funksjonsevne og omfattende behov for bistand i dagliglivet, både i og utenfor hjemmet.

BPA er en tjeneste hvor bruker selv eller en nærstående person eller verge/ fullmektig har ansvar for arbeidsledelse av assistenter som utfører praktisk bistand. Det er få personer med utviklingshemming som har brukerstyrt personlig assistent, men det har vært en økning i løpet av første halvdel av planperioden fra 12 personer i 2018 til 29 personer i 2022.

Brukere som får tildelt BPA kan i utgangspunktet selv velge hvem som skal ha arbeidsgiveransvar for assistentene - Bergen kommune eller private leverandører som er godkjent av kommunen. Kommunene har et overordnet ansvar for at alle som leverer BPA-tjenester sikrer at disse er forsvarlige, og at regelverket overholdes. Dersom det oppstår problemer, vil kommunen søke å løse disse sammen med bruker.

Det er flere kriterier som må være oppfylt for å kunne tildeles BPA. Personer som tildeles tjenesten må være i stand til å ta arbeidslederrollen eller ha en nærstående person som kan være arbeidsleder. Personer under 67 år med langvarig og stort behov for personlig assistanse, definert som 32 timer eller mer per uke ut over 2 år, har rett til å få sine tjenester organisert som BPA. Personer som er tildelt minst 25 timer per uke har likevel rett til å få tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistanse, med mindre kommunen kan dokumentere at slik organisering vil medføre vesentlig økt kostnad for kommunen.<sup>175</sup>

Foreldre som har hjemmeboende barn under 18 år med nedsatt funksjonsevne, har rett til å få avlastningstiltak organisert som BPA etter samme kriterier om varighet og omfang.



Bilde 17: Drømmeriet. Foto: Marius Beck Dahle/Beck Studio AS

<sup>175</sup> Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 d

---

## 9 Overganger, koordinering og samhandling

---

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal sørge for tverrfaglig samarbeid*

### 9.1 Koordinator og individuell plan

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal sørge for individuell tilrettelegging av tjenester til personer med utviklingshemming*

Det kan være vanskelig for den enkelte å måtte forholde seg til mange ulike instanser. Foreldre kan oppleve at de ikke vet hvor eller hvem de skal kontakte for å få veiledning og hjelp. God koordinering av ulike tjenester er viktig både for at tjenestemottaker skal få godt utbytte av det samlede tilbudet, for at familien skal være godt ivaretatt og for en effektiv organisering av det offentlige tilbudet. For personer med utviklingshemming og deres familier kan overgangssituasjoner være ekstra utfordrende og ofte må man starte planlegging av overgangen tidlig.

Kommunen har et ansvar for å sørge for at den enkelte tjenestemottaker får et samordnet tjenestetilbud.<sup>176</sup> Alle som har behov for langvarige og koordinerte tiltak eller tjenester, har rett til å få en koordinator og å få utarbeidet en individuell plan.<sup>177</sup> Koordinator skal sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte og sikre samordning av tjenestetilbudet og fremdrift i arbeidet med individuell plan. Man har også rett på koordinator, selv om man ikke ønsker å få utarbeidet individuell plan.<sup>178</sup> Andre instanser som gir tjenester til tjenestemottaker har plikt til å stille på møter som koordinator innkaller til.

I Handlingsplan for habilitering og rehabilitering 2018-2021<sup>179</sup> var et av satsingsområdene å etablere en synlig, velfungerende og tilgjengelig Koordinerende enhet (KE)<sup>180</sup> og etablere et felles opplæringsprogram for koordinatorene. I 2017 ble det ansatt en systemkoordinator som har i oppgave å videreutvikle koordinerende enhet og utarbeide kurs for de som innehar koordinatorrollen. Etat for tjenester til utviklingshemmede tilbyr koordinatorene fra egen etat

---

<sup>176</sup> Barnevernsloven § 15-8, familievernkontorloven § 1 a, opplæringsloven § 15-8, privatskoleloven § 3-6 a, barnehageloven § 2 b, krisesenterloven § 4, sosialtjenesteloven § 13, helse- og omsorgstjenesteloven § 3-4, integreringsloven § 50

<sup>177</sup> Forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinator, Forskrift om individuell plan ved ytelse av velferdstjenester, Barnevernsloven § 15-8 og § 15-9, Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1, § 7-2 og § 7-2 a, Sosialtjenesteloven § 28, NAV-loven § 15, Opplæringsloven § 4A-14 og § 15-8.

<sup>178</sup> Forskrift om habilitering, rehabilitering og koordinator § 16

<sup>179</sup> Bergen kommune (2017) *Mestring og medvirkning – Handlingsplan for habilitering og rehabilitering i Bergen kommune 2018-2021*. Vedtatt i bystyret 22.11.2017 sak 277/17.

<sup>180</sup> Koordinerende enhet skal bidra til å sikre helhetlige og koordinerte tilbud til pasienter og brukere med behov for tjenester fra flere fagområder, nivåer og sektorer.

---

gjennom tjenestekoordinatorer i avlastningsenheten som bistår tjenestemottakere og pårørende i foreldre-/familiehjem. Likeledes til tjenestemottakere i bofellesskap gjennom tjenestekoordinatorer i botjenestene.

Familier som har eller venter barn med alvorlig sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne, og som vil ha behov for langvarige og sammensatte eller koordinerte helse- og omsorgstjenester og andre velferdstjenester, har siden 1. august 2022 rett til *barnekoordinator* fra kommunen.<sup>181</sup> Barnekoordinator skal sikre mer sammenhengende og bedre koordinerte tjenester til barn og ungdom, og bistå og avlaste foreldrene, gjennom ulike faser av livet.<sup>182</sup>

Barn og ungdom med utviklingshemming har gjerne et omfattende bistandsbehov som krever tett oppfølging fra flere kommunale og statlige instanser over lengre tid. Kommunen kan i slike tilfeller tildele familien barnekoordinator for ekstra støtte og veiledning.

## 9.2 Forløpsplan

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal sørge for at personer med utviklingshemming og nærmeste pårørende får medvirke i planlegging, utforming, gjennomføring og evaluering av egne tjenester*

I det første møtet mellom tjenestemottaker og Etat for tjenester til utviklingshemmede tildeles vedkommende en kontaktperson i kommunen, en *tjenestekoordinator*. For tjenestemottakere tilknyttet bofellesskap vil koordinatorrollen som regel tillegges tjenestemottakers primærkontakt, mens tjenestekoordinatorene i avlastningstjenesten innehar denne rollen for tjenestemottakere i foreldre/familiehjem. Tjenestekoordinatoren oppretter i løpet av de første møtene med tjenestemottaker en *forløpsplan*.

Målet med forløpsplan er å forberede tjenestemottaker og pårørende på overganger som kommer i livet. Forløpsplanen sikrer også treffpunkt mellom utfører av tjenestene i Etat for tjenester til utviklingshemmede og tjenestemottaker/pårørende. Treffpunktene skal sikre at rett informasjonen gis til rett tid og at tjenester iverksettes i tråd med vedtak. Forløpsplanen bidrar også til planlegging av overganger i livet som kan være vanskelige.

Forløpsplanen er et viktig verktøy for brukermedvirkning og samarbeid. Forløpsplanen i seg selv gir ingen rettigheter til tjenester, men den gir informasjon om hvor en kan få oppfylt slike rettigheter. Et eksempel på dette er retten til 4. og 5. skoleår og kontakt med NAV for arbeid. I tillegg er forløpsplanen et verktøy for å avdekke behov for tjenester, samt planlegging av disse, for eksempel økt avlastning.

---

<sup>181</sup> Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-5 c

<sup>182</sup> Helsedirektoratet (2022) *Veileder om samarbeid om tjenester til barn, unge og deres familier*, [kapittel 5. Barnekoordinator](#) (Sist faglig oppdatert 23. august 2023)

Samarbeidet vil bidra til bedre kontinuitet i tjenestene. Forløpsplanen vil fortsette uavhengig av om det eventuelt blir et bytte av tjenestekoordinator/kontaktperson. Dette betyr at historikk og allerede meldte ønsker og behov ikke trengs gjentas. Ny tjenestekoordinator/kontaktperson har gjennom forløpsplanen nødvendig informasjon for videre samarbeid.

### 9.3 Informasjon på kommunens nettsider

Bergen kommune jobber kontinuerlig for å gjøre det lett for den enkelte innbygger å finne frem til riktig informasjon om kommunens tjenestetilbud. I 2019 lanserte Bergen kommune *Innbyggerhjelpen*, som er en ny og mer brukervennlig informasjonsplattform på kommunens nettsider. Innbyggerhjelpen gir innbyggere, bedrifter og organisasjoner riktig og relevant informasjon om kommunens tjenester på en enkel måte, og legger til rette for selvbetjening. Den er i tillegg en viktig kunnskapsbase for ansatte i kommunen i deres arbeid med å veilede og informere innbyggerne om det kommunale tjenestetilbudet.

I 2023 startet Bergen kommune et arbeid med å etablere en *målgruppeinngang* på Innbyggerhjelpen. Dette innebærer at informasjon som er relevant i ulike livsfaser og/eller for grupper i befolkningen blir samlet i ulike kategorier. Dette gjør det enklere å finne relevant informasjon gjennom valgmulighetene som ligger i å kunne velge en egnet «kategori» på nettsiden. Byrådsavdeling for helse og omsorg deltar i dette arbeidet med sikte på å utvikle gode løsninger som ivaretar blant annet personer med utviklingshemming og deres pårørendes behov for informasjon.

Informasjonsbehovet kan være ekstra stort i overgangssituasjoner i løpet av livet. Gjennom utvikling av nettsidene tar kommunen sikte på at det skal være enkelt å finne riktig og relevant informasjon for neste livsfase, eller informasjon knyttet til nye behov som kan oppstå gjennom livet. Utvikling av mer brukervennlig nettside kan bidra til at informasjon er lettere tilgjengelig for personer og familier som har få eller ingen tjenester fra kommunen, og som dermed sjeldnere har en koordinator som kan gi veiledning. Gjennom samarbeid med andre byrådsavdelinger, herunder Seksjon kommunikasjon, Ansattservice og Seksjon for digitalisering og innovasjon, gjennomføres utvikling av nettsidene i tråd kommunens overordnede retningslinjer. Interesseorganisasjoner og andre relevante instanser vil være viktige bidragsytere for å få en god og brukervennlig informasjonsside.

<b>Mål: Personer med utviklingshemming, familier og ansatte skal sikres gode og trygge overgangssituasjoner og skal få lett tilgjengelig informasjon om tjenestetilbudet</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
76	etablere en brukervennlig informasjonsside med oversikt over aktuelle tjenester og tilbud for personer med utviklingshemming og deres pårørende	BHO i samarbeid med byrådsavdelinger og eksterne aktører	2018



---

## 9.4 Samhandling på tvers

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal sørge for tverrfaglig samarbeid*

I *NOU 2016:17 På lik linje*<sup>183</sup> vises det til mangelfull koordinering i overgangssituasjoner, mellom løpende tjenester internt i kommunen, og mellom kommune, fylkeskommune og stat. Utredningen peker på flere områder med særlig manglende koordinering, hvorav flere områder er relatert til overgangen fra ungdom til ung voksen. I slike overganger kan det oppleves utfordringer knyttet til for eksempel det å flytte inn i egen bolig, og overgang fra skole til arbeid eller annet dagtilbud. Overgangene kan være krevende både for den det gjelder, for familien og for hjelpeapparatet. Interesseorganisasjoner beskriver også overgangssituasjonene som en stor utfordring for mange familier.

For personer med utviklingshemming kan det være behov for samhandling mellom forskjellige aktører for å sikre gode overgangssituasjoner.

Overgangene Bergen kommune vil fokusere særskilt på er;

1. Overgang fra graviditet til spedbarnsfase
2. Fra spedbarnsfase til eventuell barnehagestart
3. Overgangene i helsevesenet: utredning, diagnostisering, behandling og oppfølging
4. Overgang fra barnehage til skole
5. Overgang fra grunnskole til videregående skole
6. Overgang fra videregående skole til dagsenter eller arbeidsliv
7. Overgang fra barndomshjem til egen bolig
8. Overgang fra arbeid til tilpasset aktivitetstilbud

Bergen kommune jobber for å styrke samhandling mellom ulike aktører i overgangssituasjoner for personer med utviklingshemming. Gode overganger fordrer tett samhandling med den enkelte, pårørende, interesseorganisasjoner og på tvers av byrådsavdelinger. Likeledes med eksterne aktører som blant annet spesialisthelsetjenesten, NAV stat, fylkeskommunen, politiet og kriminalomsorgen.

---

<sup>183</sup> NOU 2016:17 *På lik linje* s. 208

Personer med utviklingshemming kan ha behov for oppfølging der det sikres et samarbeid mellom flere instanser. Det er viktig at den enkelte som møter barn, ungdom og voksne med utviklingshemming først og fremst fokuserer på å kartlegge den enkeltes ressurser og behov for oppfølging, heller enn å fokusere på diagnosen. Personer med utviklingshemming er først og fremst innbyggere i samfunnet, på lik linje med andre, og med varierende behov for oppfølging fra flere instanser. Gjennom samhandling rundt personer med sammensatte behov kan de ulike instanser ofte oppdage at de selv rår over den kunnskap og de virkemidler de er i behov for. Hver enkelt instans gis gjennom slikt samarbeid også mulighet for å få tilført tiltrengt informasjon, noe som igjen øker kvaliteten i tjenestene til den enkelte. Samhandlingen bedres også når de ulike instanser får en felles forståelse for hverandres bidrag, rolle og ansvar.



Figur 11: Drømmeriet. Foto: Marius Beck Dahle/Beck Studio AS

Bergen kommune har i første del av planperioden etablert flere samarbeidsavtaler med andre offentlige instanser for å sikre gode og helhetlige tjenester:

#### 9.4.1 Samarbeid med tannhelsetjenesten

Det ble i 2021 utarbeidet en overordnet samarbeidsavtale om tannhelsetjenester mellom Bergen kommune og Vestland tannhelsetjenester. Avtalen bygger på kommunen og fylkeskommunens felles ansvar for å sørge for at alle innbyggere får nødvendig tannhelsehjelp. Avtalen presiserer at grunnlaget for den gode tannhelsen legges gjennom god forebygging og behandling, med fokus på tidlig innsats. I tillegg til den overordnede avtalen ble det utarbeidet samarbeidsavtale for særlige målgrupper, herunder barn og unge 0-20 år, personer med utviklingshemming over 18 år, og langtidssyke i institusjon og hjemmetjenester.

#### 9.4.2 Samarbeid med kriminalomsorgen

I 2022 ble det utarbeidet en samarbeidsavtale mellom Bergen kommune og kriminalomsorgen. Avtalen skal blant annet sikre at domfelte og innsatte får tilrettelegging av ytelser og tjenester de har krav på under straffegjennomføring, ved løslatelse og etter endt straffegjennomføring. I dette ligger også å sikre gode overganger. Det jobbes videre med å utforme etatsspesifikke rutiner for samarbeid mellom kriminalomsorgen og aktuelle etater. Etat for tjenester til utviklingshemmede er involvert i arbeidet med en rutine for sine tjenester.

---

### 9.4.3 Samarbeid med spesialisthelsetjenesten

Samarbeidet mellom kommune og spesialisthelsetjeneste er på mange områder utfordrende. Tjenestene kjenner hverandre ikke godt nok, og dialogen har ofte vært orientert mot deling av ansvar og håndtering av økonomiske konsekvenser. Dette kan flytte oppmerksomheten bort fra felles utvikling av bedre tjenester.<sup>184</sup> Et hovedgrep i *Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023* opprettelse av regionale *helsefellesskap*. Helsefellesskapene består representanter fra helseforetak, tilhørende kommuner, fastleger og brukere som møtes for å planlegge og utvikle tjenestene sammen. Gjennom helsefellesskapet skal spesialisthelsetjenesten og kommunene samarbeide enda tettere, og gå fra å være parter til å bli partnere.<sup>185</sup>

Det ble i forbindelse med opprettelse av helsefellesskap utarbeidet en ny overordnet samarbeidsavtale mellom kommuner og spesialisthelsetjenester i Helse Bergen sitt foretaksområde i 2022. Den nye overordnede samarbeidsavtalen har definert mål om tjenester som er virksomme, trygge og sikre, involverer brukere og legger til rette for medvirkning, er samordnet og preget av kontinuitet, gjør bruk av ressursene på en god måte, og er tilgjengelige og rettferdig fordelt.<sup>186</sup>

Bergen kommune vil gjennom helsefellesskapet fremme godt samarbeid og søke gode løsninger rundt felles utfordringer for målgruppen. I dette ligger å bidra til god og riktig ansvarsdeling og sikre målgruppen rett hjelp på rett nivå. Spesielt viktig blir det å bidra til at helseforetakets KRS får tiltrengt sengekapasitet til utredning, diagnostisering og behandling.

Herunder behandling og oppfølging av personer med utviklingshemming i kombinasjon med psykiske lidelser og/eller ruslidelser, samt overganger mellom helse- og omsorgstjenestene. Dette inkluderer kvalitetssikring av ledsagerordning ved opphold på sykehus. Se for øvrig kapittel 8.6 om Helse og helseoppfølging, 8.8 om Psykisk helse og rusavhengighet, 8.10 om Seksualitet, og 8.11 om å Forebygge aggresjon, vold og overgrep og for mer informasjon om tema som i særlig grad kan innebære samarbeid med spesialisthelsetjenesten.

### 9.4.4 Samarbeid internt i kommunen

Det er også behov for godt samarbeid innad kommunen. For å kunne sette tjenestene bedre i stand til å ha tjenestemottaker i sentrum er det iverksatt flere tiltak. Byrådsavdeling for helse og omsorg gjennomførte i 2017/2018 en omorganisering av underliggende etater i fire byområder. Alle etatene, inkludert Etat for tjenester til utviklingshemmede, fikk dermed lik geografisk inndeling av sine enheter. Lik organisering på tvers av etater skulle styrke samarbeidet på tvers av tjenestene og bidra til bedre styrings- og ledelseskultur. Det ble i tillegg iverksatt tiltak for å styrke koordinerende enhet for å bidra til et bedre samarbeid om tjenester til personer med langvarig og sammensatte hjelpebehov. Etat for tjenester til utviklingshemmede har senere erfart at denne felles organisasjonsstrukturen ikke bidro til måloppnåelse. Etaten har derfor satt i gang en evaluering av egen organisering og foreslått

---

<sup>184</sup> Meld. St. 7 (2019–2020) [Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023](#) s. 26

<sup>185</sup> Meld. St. 7 (2019–2020) [Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023](#)

<sup>186</sup> Saman.no (2023) [Overordnet samarbeidsavtale og tjenesteavtale 1](#)

---

en ny struktur. Etaten har for øvrig gjort flere tiltak for å sikre bedre samarbeid internt – se mer om dette i kapittel 10.1.1.

På oppvekstfeltet er det i Bergen etablert flere tiltak for bedre tverrfaglig og tverretattlig samarbeid. Det har blitt utarbeidet flere mer tverrfaglig orienterte planer på oppvekstfeltet i kommunen, som den helhetlige ungdomsplanen i 2022<sup>187</sup> og en strategi for oppvekst som utarbeides i 2023<sup>188</sup>.

I plan for tjenester til personer med utviklingshemming er det planlagt flere tiltak som skal styrke samarbeidet mellom ulike aktører. Tiltak beskrives i relevante kapitler.

---

<sup>187</sup> Bergen kommune (2022) [Ungdomsplan](#). Vedtatt i bystyret 26.10.2022 sak 269/22

<sup>188</sup> Bergen kommune (2023) [Strategi for oppvekst \(høringsutkast\)](#)

## 10 Attraktiv arbeidsplass og kvalitet i helse- og omsorgstjenesten

### 10.1 Organisering, styring og ledelse

Tillits- og faglighetsreformen ble innført i Byrådsavdeling for helse og omsorg i 2017<sup>189</sup>, og regjeringen har nå vedtatt en tillitsreform som skal gjelde for hele landet. Tillits- og faglighetsreformen<sup>190</sup> innebærer blant annet å bygge tillit mellom ledere, medarbeidere og brukere. Tjenestene skal være kunnskapsbaserte, med klare mål, og samtidig ha rom for at myndiggjorte medarbeidere kan bruke sin faglige kompetanse og finne gode løsninger i dialog med dem som bruker tjenestene.



Bilde 18: Innspillsverksted med ansatte i Etat for tjenester til utviklingshemmede. Foto: Siren Loy

Byrådsavdeling for helse og omsorg har 7 prinsipper for tillit og faglighet:

- 1) Ansatte skal få tillit og ansvar
- 2) Åpenhet, klare mål og dialog skal være utgangspunkt for oppgavene vi skal løse
- 3) Tjenestene skal bygge opp under brukernes egne ressurser og involvere pårørende
- 4) Ledelse og styring skal fokusere på mål og resultater
- 5) Utvikling og faglig handlingsrom skal være kunnskapsbasert
- 6) Utøvelse av tjenester skal bygge på kunnskap om hva som virker
- 7) Ledelse og engasjerte medarbeidere skal fremme innovasjon

Tillitsreformens prinsipper skal være et felles fundament for organisering og utvikling av tjenestene.

#### 10.1.1 Organisering av helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming

Personer med utviklingshemming har som andre rett på nødvendig helse- og omsorgstjenester. Forskning viser at personer med utviklingshemming generelt har dårligere helse enn resten av befolkningen,<sup>191</sup> og får sjeldnere hjelp for sin helsesvikt. Manglende kunnskap om utviklingshemming og uklare ansvarslinjer blir oppgitt som årsak til dette problemet.<sup>192</sup>

Både spesialisthelsetjenesten og kommunen har medansvar for innbyggernes helse. I Bergen kommune er flere av tjenestene som personer med utviklingshemming mottar

<sup>189</sup> Bergen kommune (2017) [Tillit og faglighet, avvikling av dagens normtidssystem og veien videre](#), behandlet i bystyret 25.10.2017 sak 259/17.

<sup>190</sup> Bergen kommune (2022) [Hva er tillit og faglighet?](#)

<sup>191</sup> NOU (2016:17) *På lik linje*

<sup>192</sup> NOU (2016:17) *På lik linje*



organisert i en egen etat. Fordeler med denne organiseringen er at det er lettere å bygge opp et mer spisset fagmiljø og lik praksis i tjenesten, og at brukergruppen får vurdert sine bistandsbehov uavhengig av andre målgrupper. De negative konsekvensene av etatsorganiseringen er at man får silofunksjoner som, i enkelte tilfeller, kan medføre at brukerne ikke gis tjenester fra andre etater som de ikke «hører til». Det gjør at det også kan være vanskelig å få engasjert kompetanse fra andre fagmiljø når dette menes å være til beste for bruker.



Bilde 19: Tavlemøte i Øvre Fantoftåsen bofelleskap:  
Foto: Andrew Buller

For personer med store og sammensatte behov oppfordres det til at tjenestene i større grad bør vektlegge funksjon fremfor diagnose.<sup>193</sup> Det er ikke den enkeltstående diagnosen i seg selv som skal utløse rett på tjenester, men funksjonsnivå og hvilket behov for hjelp den enkelte har. Dette vil også sikre at tjenestemottaker gis bistand fra retteste kommunale instans, og kanskje flere både på kommunalt og statlig nivå.

Organiseringen av tjenestene til utviklingshemmede i egen etat kan bidra til at diagnose vektlegges fremfor, og mer enn, funksjonsnivået og det bistandsbehovet som framkommer av dette. Dette kan være en ulempe for personer med utviklingshemming idet et for ensidig fokus på diagnosen; 'psykisk utviklingshemming' vil kunne overskygge andre diagnoser og i verste fall hindre rett behandling og tjenester fra rett instans.

Etatsorganiseringen kan også bidra til at personer med lignende funksjonsnivå, men uten diagnosen som utviklingshemmet, ikke får tilgang til de samme tjenestene.

Det å motta tjenester fra en diagnosespesifikk etat gjør også at målgruppen i større grad må identifisere seg med sin diagnose. Spesielt for personer med lett grad av utviklingshemming kan dette være krevende, da de ikke alltid identifiserer seg med diagnosen – og gjerne har et bistandsbehov forankret i andre diagnoser, herunder psykiske lidelser og/eller rusproblematikk.

Med dagens organisering skal personer med utviklingshemming primært gis nødvendige helse- og omsorgstjenester fra Etat for tjenester til utviklingshemmede. I enkelte tilfeller er det nødvendig å samarbeide på tvers av etater. I slike tilfeller er det åpnet opp for at kompetanse hentes inn fra andre etater med best kompetanse på området. I andre situasjoner kan det også være mer personelleffektivt at enkelte oppdrag utføres av en annen etat med tiltrengt kompetanse.

<sup>193</sup> Helsedirektoratet (2017) [Veileder om oppfølging av personer med store og sammensatte behov](#) (Sist faglig oppdatert: 11. februar 2019)



Etat for tjenester til utviklingshemmede startet i 2022 en prosess for evaluering av etatens organisering etter endringene i 2017/2018. Her evalueres blant annet endringen fra mindre bydelenheter til større bygeografiske enheter, satsingen på 'rendyrket lederskap'<sup>194</sup> og turnusprosjekt i regi av Smart Omsorg.<sup>195</sup> Det er i prosessen åpnet for mulighet for organisatoriske endringer i etaten. Evalueringen pågår fortsatt ved fristen for levering av denne rullerte planen til politisk behandling.

Etat for tjenester til utviklingshemmede yter i dag tjenester til et lite antall personer som ikke er diagnostisert med utviklingshemming. Dette gjelder i hovedsak personer med omfattende tjenestebehov som enten ikke har fått diagnose, eller som har ulike utviklingsforstyrrelser eller kognitive funksjonsnedsettelse knyttet til andre diagnoser.

Uavhengig av organisering er samhandling på tvers og god koordinering av tjenestene avgjørende for å få til et godt tjenestetilbud til gruppen.<sup>196</sup> Flere tiltak i denne planen, og planer for andre tjenesteområder i kommunen, har som mål å sikre en helhetlig oppfølging av personer med utviklingshemming.

### Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne

#### Artikkel 25: Helse

Partene erkjenner at mennesker med nedsatt funksjonsevne har rett til den høyest oppnåelige helsestandard uten diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne.

### 10.1.2 Bosenter

En del personer med utviklingshemming har tilleggsdiagnoser og -utfordringer som for befolkningen for øvrig ivaretas av andre etater når diagnosen(e) ikke er i kombinasjon med utviklingshemming. Dette gjelder for eksempel diagnoser knyttet til psykiske lidelser, ruslidelser og aldersrelaterte lidelser. Det er fordeler knyttet til at personer med utviklingshemming kan få hjelp til ulike behov fra én og samme etat, spesielt med tanke på spesialkompetansen som ligger på fagfeltet i Etat for tjenester til utviklingshemmede.

Etaten erfarer en økning i tilflyt av personer med omfattende bistandsbehov, som i størst grad er knyttet til deres psykiske lidelser, rus- og/eller risikoatferd, og i mindre grad til deres kognitive funksjonsnivå. Denne utviklingen må sees i lys av nedbyggingen av sengepostene i spesialisthelsetjenestens psykiske helsevern. Det må også sees i forhold til de statlige økonomiske insitamentene som ligger i overføringene av oppfølgingsansvar for denne målgruppen fra statlig til kommunalt nivå. Her vises det spesielt til dem med behov for, og som i mange år har vært ivaretatt i, det statlige psykiske helsevernets institusjonsomsorg.

<sup>194</sup> Rendyrket lederskap medførte at avdelingslederne avsluttet tidligere miljøterapeutiske oppgaver til fordel for 100 % ledelsesfunksjon. Det betydde som hovedregel at man som avdelingsleder ble leder for to eller tre bofellesskap.

<sup>195</sup> Turnusprosjektet hadde som mål å utvikle felles standarder, verktøy og turnusmodeller for å øke det som ble omtalt som «ansiktstid» med brukere som mottar tjenester. Det ble samtidig utarbeidet standard med «normtider» for oppgaver som ble regnet som «ikke-ansiktstid» (møter, overlapping, rapportskrivning med med).

<sup>196</sup> Helsedirektoratet (2017) *Veileder om oppfølging av personer med store og sammensatte behov* (Sist faglig oppdatert: 11. februar 2019)

Mange av disse tjenestemottakerne mangler boevne og klarer dårlig å orientere seg og nyttiggjøre seg den åpne kommunale omsorgen. Resultatet er at disse personene, med relativt høyt kognitivt og fysisk funksjonsnivå, spesielt grunnet sine psykiske lidelser må gis døgkontinuerlig oppfølging i den kommunale omsorgen. De lar seg også vanskelig integrere i bofellesskap sammen med sårbare personer med utviklingshemming, og profitterer helst på en boform med institusjonsrammer. Bosenter, som i dag benyttes i kommunens psykisk helse- og rustjeneste, er et eksempel på slik kommunal boliginstitution. Tjenestene til utviklingshemmede har etter HVPU-reformen, og nedbyggingen av institusjonsomsorgen for disse, vært gitt i private hjem – ofte i bofellesskap. Om Etat for tjenester til utviklingshemmede skal kunne ivareta målgruppen vi her snakker om må også denne etaten kunne gi tjenestene i bosenter. I dette ligger at etaten foreslås mulighet for etablering av bosenter som alternativ boform for målgruppen.

Parallelt med utvikling av mer differensierte tjenester må de kommunale helse- og omsorgstjenestene til personer med utviklingshemming og andre målgrupper, sikre at det ikke utvikles kommunale tjenester som det ligger til spesialisthelsetjenesten å gi.

<b>Mål: Bergen kommune skal ha et helhetlig og godt koordinert tjenestetilbud for personer med store og sammensatte behov</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
77	utrede hvordan tjenestene til personer med utviklingshemming og store og sammensatte behov bør organiseres til beste for denne brukergruppen	BHO	2022

### 10.1.3 Ledelse og styring

God ledelse er avgjørende for gode tjenester til tjenestemottakerne, gode arbeidsforhold for ansatte og god drifts- og økonomistyring for kommunen. God ledelse og lederferdigheter er også svært viktig for utvikling av tjenestene for å møte utfordringene helse- og omsorgsfeltet står overfor. Lederferdigheter er derfor prioritert som et av seks satsingsområder i *Strategisk kompetanseplan 2017 - 2027 for Byrådsavdeling for helse og omsorg*. Byrådsavdelingen jobber med å styrke ledernes kompetanse spesifikt innen endring og omstilling, og innen arbeid med etikk, holdninger og verdier. Kunnskap om arbeidsgiverrollen, internkontroll, forvaltningsrett og helserett vil være sentralt i tiden som kommer. Det samme gjelder økonomi- og budsjettoppfølging, samt gevinstrealisering.

Etat for tjenester til utviklingshemmede har i dag godt over 100 tjenestesteder. Dette innebærer at enhetslederne har et stort lederspenn med mange avdelingsledere i sin portefølje. 'Delt lederskap' og stort lederspenn har vært opplevd problematisk og omtalt i flere sammenhenger – senest i forvaltningsrevisjon av tjenester til personer med utviklingshemming i bofellesskap<sup>197</sup> og påfølgende høring i utvalg for helse og sosial i 2023. Enhetslederne har, i for liten grad, hatt mulighet til god oppfølging av avdelingsledere. Byrådsavdeling for helse og omsorg vurderer derfor nå å omstrukturere Etat for tjenester til

<sup>197</sup> Bergen kommune (2023) [Forvaltningsrevisjon av tjenester til personer med utviklingshemming i bofellesskap](#). Behandlet i bystyret 29.03.2023 sak 80/23.

utviklingshemmede etter en gjennomført evaluering av dagens organisering. Det vil være en målsetting å få etablert en mer funksjonell og bærekraftig organisasjonsstruktur som legger til rette for gode tjenester, gode arbeidsvilkår og godt lederskap på alle nivå i organisasjonen.

<b>Mål: Bergen kommune skal ha et tjenestetilbud av høy kvalitet med kompetente ansatte. Organisasjonen skal styres slik at man får forsvarlige tjenester og god økonomistyring.</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
78	kartlegge og utvikle kompetansebehov og anskaffe relevante lederprogrammer	BHO	2018

#### 10.1.4 Kvalitet i helse- og omsorgstjenesten

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten er tydelig på at god ledelse er helt avgjørende for en virksomhets kvalitet. Byrådsavdeling for helse og omsorgs elektroniske kvalitetsstyringssystem, *BkKvalitet*, er leders hjelpemiddel i dette arbeidet. Systemet består av en rekke styrende dokument, sjekklister, aktiviteter og beskrivelse av arbeidsprosesser. Eksempelvis rutine for ansettelse, rutine for legemiddelhåndtering, håndtering av avvik i tjenestene samt risikovurderingsprosesser. Kvalitetsstyringssystemet skal dermed bidra til at virksomheten gjør det den skal gjøre, på riktig måte og med god kvalitet. 'God kvalitet' innebærer at virksomheten til enhver tid oppfyller gjeldende krav i lovverk, faglige veiledere, og nasjonale og kommunale føringer.



Illustrasjon 13: André Myrlønn

Byrådsavdelingen og etaten arbeider kontinuerlig for å sikre god kvalitet på tjenestene til personer med utviklingshemming. I tillegg til kompetanseheving på ulike områder og implementering av kunnskapsbaserte miljøterapeutiske metodikker, skjer dette gjennom stadig videreutvikling av innholdet i kvalitetsstyringssystemet.

Etat for tjenester til utviklingshemmede gjør aktiv bruk av BkKvalitet og har alle sine styrende dokumenter samlet her lett tilgjengelig for ansatte. BkKvalitet brukes også til å melde og følge opp avvik og uønskede hendelser i tjenestene, samt til å foreta risikoanalyser. I forvaltningsrevisjonen for tjenester til personer med utviklingshemming i bofellesskap i 2023 ga revisor Deloitte generelt gode skussmål til etatens bruk av BkKvalitet i etatens kvalitetsarbeid. Spesielt ble avviksløsningen fremhevet som hensiktsmessig der ansatte melder fra om avvik og der ledere har et tydelig ansvar for å følge opp på lavest mulig nivå i linjen. Ved at overordnet ledelse får aggregert styringsinformasjon om avvikene som blir meldt gjennom systemet sikres informasjonen benyttet til utvikling og forbedring av rutiner og veiledere.<sup>198</sup>

<sup>198</sup> Deloitte (2023) [Forvaltningsrevisjon | Bergen kommune. Tjenester til utviklingshemmede i bofellesskap](#) s. 56

---

BkStyring er et digitalt verktøy som benyttes til rapportering, monitorering og dokumentering av målstyringen i Bergen kommune. Alle enheter har sitt eget styringskort i systemet. Ledere styrer mot strategiske mål innen perspektivene: Medarbeider, Kvalitet og Økonomi. Her inngår mål knyttet til sykefravær, budsjett rapportering, medarbeiderundersøkelser og risiko. Det digitale verktøyet gir også oversikt over uønskede hendelser, avvik og forbedringsforslag, vernerunder, risikoelementer og tiltak - og legger til rette for strukturert oppfølging av disse.

Etat for tjenester til utviklingshemmede er en stor organisasjon med rundt 3000 ansatte. Det krever god styring for å sikre at alle enheter jobber for samme overordnede strategier og mål. Etaten gjør derfor aktiv bruk av BkStyring for operasjonalisering av strategier, konkretisering av mål og målstyring. Etaten bruker også verktøyet til handlingsplaner og til å sikre oversikt over, og oppfølging av, tilsyn fra tilsynsmyndigheter.

Verktøyet gir, gjennom den aktive bruken, mulighet for å overvåke status til enhver tid, og iverksette tiltak når det synes tjenlig. Bruken inngår som del av etatens internkontroll der aktiv oppfølging av faglige, administrative og økonomiske tiltak bidrar til forbedringsarbeid i organisasjonen, og fremmer kvalitet i tjenestene og i arbeidsgiverrollen.

### 10.1.5 Dokumentasjonsplikt

*Gode helse- og omsorgstjenester for personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal sørge for relevant og nødvendig dokumentasjon av helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming*

Et prioritert forbedringsområde er ansattes dokumentasjonsplikt. Byrådsavdeling for helse og omsorg gjennomførte i 2018-2019 prosjektet *Smart arbeidshverdag – dokumentasjon* med fokus på å bedre kvaliteten og redusere tidsbruken knyttet til dokumentasjon i tjenestene. Gjennom prosjektet ble det laget et e-læringskurs for rapportering i Fagsystemet profil og testet mobile plattformer for rapportering. Evaluering av prosjektet viste at kvaliteten på det som blir rapportert bedres ved å bruke bærbare enheter. I tillegg har medarbeidere brukt mindre tid på å rapportere når de har kunnet rapportere på tiltaksbeskrivelser og skrive rapport med bærbare enheter der de er<sup>199</sup>.

En forutsetning for å ta i bruk mobile løsninger er teknologisk infrastruktur i form av trådløs internettilgang. Kommunale trådløse nettverk etableres på alle nye tjenestesteder i Etat for tjenester til utviklingshemmede, men etaten har et stort etterslep på etablering av digital infrastruktur på eldre tjenestesteder. Per 2023 mangler 78 av i alt 112 tjenestesteder (70 prosent) tilgang til trådløst nett. Det jobbes nå trinnvis med å sikre alle tjenestestedene tiltrengt trådløs nettilgang.

Foruten gevinstene beskrevet i *Smart arbeidshverdag*-prosjektet i 2018-2019 ser tjenestene nå i tillegg et potensiale for tettere samarbeid og oppfølging, og mindre reisetid, ved å gjøre

---

<sup>199</sup> Bergen kommune (2019) *Sluttrapport Smart arbeidshverdag - dokumentasjon*

det mulig for ansatte å delta i digitale møter, samarbeidsfora og kurs. Trådløst nett er også en forutsetning for å ta i bruk en del former for velferdsteknologi, som er nærmere beskrevet i kapittel 8.9.

Med 70 % av tjenestestedene uten trådløs internetttilgang og datateknologisk utstyr kompliseres dokumentasjonsplikten for ansatte i etaten. Dette medfører en risiko for dårlig kvalitet på dokumentasjonen når den må foretas forsinket ved stasjonære PCer. Alle prosedyrer og rutiner ligger tilgjengelig elektronisk for ansatte og når disse ikke er enkelt tilgjengelig ved mangel på bærbare PCer og internett, medfører dette også økt fare for avvik. Etat for tjenester til utviklingshemmede skal framstå innovativ og med teknologi som bidrar til høy kvalitet i tjenestene. Det vil derfor være nødvendig å satse på å sikre tjenestestedene trådløs internetttilgang, nødvendig informasjonsteknologisk utstyr og tiltrengt internetthastighet. Det hele vil bidra positivt på kvalitet, omdømme og rekrutteringsarbeid.

Det vil medføre kostnader å sikre alle tjenestestedene tiltrengt teknologi – totalt beregnet til kr. 3.7 millioner i investering. Her inngår tiltrengt oppgradering av utstyr og trådløst internett. En må også påregne driftskostnader knyttet til internetthastighet og lisenser, beregnet til totalt kr. 3,2 millioner pr år.

Dette vil inngå som tiltak i planen og kostnadene vil spilles inn i ordinær budsjettprosess.

<b>Mål: Bergen kommune skal ha et tjenestetilbud av høy kvalitet med kompetente ansatte</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
80 (justert)	etablere trådløs internetttilgang på samtlige tjenestesteder i Etat for tjenester til utviklingshemmede	BHO (krever finansiering)	2018

### 10.1.6 Økonomi

Tjenester til personer med utviklingshemming utgjør en stor del av den totale pleie- og omsorgstjenesten, og i budsjettet for 2023 var 8,5 prosent av kommunens totale bruttoutgifter fordelt til dette tjenesteområdet.

Det har de senere årene vært rapportert om betydelig kostnadsvekst innen kommunale pleie- og omsorgstjenester i landet. Flere kommuner rapporterer om særlig vekst i kostnader knyttet til tjenester til personer med utviklingshemming. Det ble i 2021 publisert en rapport fra *Nordlandsforskning* og *Universitetet i Oslo* på oppdrag fra *Kommunesektorens organisasjon (KS)* om *Årsaker til kostnadsvekst i kommunale pleie og omsorgstjenester*.<sup>200</sup> Utgangspunktet for studien som ligger til grunn for rapporten, var økningen i kostnader som ble observert fra 2017 til 2018, hvor kommunenes utgifter til sektoren økte med rundt åtte prosent på landsbasis. Denne veksten utgjorde nærmest en dobling fra de foregående årene. Rapporten beskriver at den tydeligste kostnadsdriveren for kommunene i perioden rundt 2017-2018 ser ut til å være knyttet til ressurskrevende helse- og omsorgstjenester, med vekst både i antall brukere og i antall timer per bruker. Personer med utviklingshemming utgjør en stor andel av denne kategorien tjenester. Endringer i den statlige refusjonsordningen for ressurskrevende

<sup>200</sup> Nordlandsforskning (2021) [Årsaker til kostnadsvekst i kommunale pleie- og omsorgstjenester](#)

---

helse- og omsorgstjenester fremheves som en stor utfordring for kommunens økonomi. Innslagspunktet for refusjonsordningen heves årlig, ofte utover lønnsveksten, og er slik medvirkende årsak til kostnadsveksten. Videre er lovfesting av retten til brukerstyrt personlig assistent fra 2015 nevnt som en økende kostnadsdriver.<sup>200</sup>

Bergen kommune deltar i et nettverk med landets 12 største kommuner om Aggregerte Styringsdata for Samarbeidende Storkommuner (ASSS-nettverket). Kommunene i nettverket samarbeider om årlig rapportering, analyse og erfaringsdeling. Rapporter fra ASSS viser at det de siste årene har vært en betydelig kostnadsvekst i tjenester til personer med utviklingshemming for gjennomsnittet av kommunene. Siden 2019 har kostnadsveksten vært noe svakere i Bergen enn snittet for ASSS-kommunene. Dette medfører at Bergen, som tidligere lå 17 prosent over snittet i 2019, nå (med 2022-tall) ligger kun 4 prosent over snittet.<sup>201</sup>

Det har vært gjennomført flere ulike tiltak for kontinuerlig å forbedre tjenestekvalitet og bidra til ressurseffektiv drift av kommunes tjenester til personer med utviklingshemming. *Smart omsorg* gjennomførte en rekke prosjekter i tilknytning til tjenesteområdet i perioden 2015-2018. Videre har etaten gjennomført en rekke forbedringsprosesser og prosjekter i samarbeid med IDE-programmet<sup>202</sup> i perioden 2019-2022, da etaten var underlagt tidligere Byrådsavdeling for arbeid, sosial og bolig. Dette bidro til å framskaffe faktabasert informasjon om årsaker til kostnadsveksten i tjenesten, større grad av kontroll og bedre faglig, administrativ og økonomisk styring av virksomheten. Det vil også i fortsettelsen jobbes aktivt med kontinuerlig forbedring av tjenester til personer med utviklingshemming i Bergen. Etat for tjenester til utviklingshemmede har flere ansatte som har fått kompetanseheving i forbedringsmetoder de siste årene, og søker samarbeid med Smart omsorg<sup>203</sup> til større prosjekter der det vurderes tjenlig.

### 10.1.7 Rekruttering og kompetanse

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal sørge for nok personell med rett kompetanse i helse- og omsorgstjenesten til personer med utviklingshemming*

«Personellet er ryggraden i helse- og omsorgstjenestene» står det i innledningen til *NOU 2023:4 Tid for handling — Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste*.<sup>204</sup> NOU'en beskriver mangelen på helsepersonell i dag og viser estimater for hvordan bemanningssituasjonen vil strammes til frem mot 2040. Mange kommuner står allerede i dag i en bemanningskrise i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. For å løse den umiddelbare og fremtidige bemanningskrisen beskrives det i NOU'en at helse- og

---

<sup>201</sup> Kostnadsvekst er beskrevet med utgangspunkt i indikatoren «*PLO Utgifter per utviklingshemmet (fratrukket refusjon ressurskrevende) (TTU) (kroner)*». Tallmaterialet er tilgjengelig på [asss.no](https://asss.no)

<sup>202</sup> IDE-programmet er en satsing på forbedringsarbeid med utgangspunkt i Lean-metodikk startet i 2019 av daværende Byrådsavdeling for sosial, bolig og inkludering.

<sup>203</sup> [Smart omsorg](#) er et innovasjons- og forbedringsprogram i Byrådsavdeling for helse og omsorg

<sup>204</sup> [NOU \(2023:4\) Tid for handling — Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste](#)



---

omsorgstjenestene må endre kurs og styres inn på et mer bærekraftig spor, og at dette vil kreve ny holdning og ny politikk for å lykkes.

Etat for tjenester til utviklingshemmede erfarer allerede nå en kritisk bemannings- og rekrutteringsutfordring. I 2023 har etaten opplevd å ha over 200 ledige stillinger. Dette til tross for stadige forsøk på å rekruttere nødvendig kompetanse i form av vernepleiere, sykepleiere og helsefagarbeidere. Rekrutteringsutfordringene medfører avvik i kompetansekrav til blant annet legemiddelhåndtering og ved bruk av tvang etter helse- og omsorgslovens kapittel 9. Situasjonen utfordrer tjenesteområdet også økonomisk, gjennom økte kostnader til både interne og eksterne vikarer, samt overtid for fast ansatte som må dekke inn vakter i ledige stillinger.

For å møte disse utfordringene er det vedtatt en *Strategisk rekrutteringsplan for Byrådsavdeling for helse og omsorg (2022 – 2027)*.<sup>205</sup> Denne bygger på fire rekrutteringsstrategier med aktiviteter tilknyttet hver strategi:

- Vi skal vise at vi er en attraktiv arbeidsplass
- Vi skal tilby gode arbeidsmiljø
- Vi skal satse på fagmiljø med kompetanse- og karriereutvikling
- Vi skal være framtidsrettet og endringsdyktig

Det videre arbeidet følger av strategiene og aktivitetene som omfattes av disse. I bunn ligger erkjennelsen av at kommunene må jobbe aktivt både for å rekruttere og beholde kompetente medarbeidere, samt i erkjennelsen av at det ikke er mulig å bemanne seg ut av alle utfordringer som helse- og omsorgstjenestene står overfor.<sup>206</sup> Det må derfor legges vekt på å jobbe innovativt med utprøving av nye måter å organisere arbeidet på.

I *Strategisk kompetanseplan 2017-2027 for Byrådsavdeling for helse og omsorg* beskrives visjonen for det langsiktige arbeidet med rekruttering og kompetanseutvikling som følger:

*«Byrådsavdeling for helse og omsorg skal gi gode og kunnskapsbaserte tjenester til byens befolkning og brukerne av tjenestene. Byrådsavdelingen skal benytte oppdatert kunnskap og nye arbeidsverktøy. Byrådsavdelingen skal være en attraktiv arbeidsgiver som evner å tiltrekke seg ønsket arbeidskraft og utvikle og anvende denne.»*

Byrådsavdelingen har gjennom strategiske kompetanseplan prioritert seks satsingsområder:

- Riktig fagkompetanse og kontinuerlig læring
- Lederferdigheter
- Forbedringskompetanse og brukerinvolvering
- Ferdigheter i bruk av teknologi
- Språk og kulturforståelse
- Etikk- og verdirefleksjon

---

<sup>205</sup> Bergen kommune (2022) [Strategisk rekrutteringsplan for Byrådsavdeling for helse og omsorg 2022 – 2027](#). Behandlet i byrådet 30.06.2022 sak 1197/22.

<sup>206</sup> NOU (2023:4) *Tid for handling* s. 15

---

Satsingsområdene følges og er godt implementert i Etat for tjenester til utviklingshemmede.

*Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal sørge for at tjenesteyterne har kompetanse på etisk refleksjon*

Etat for tjenester til utviklingshemmede har videre utarbeidet en sentral kompetanseplan for etaten, og lokale kompetanseplaner for enhetene. Planverkene i strategiske, sentrale og lokale kompetanseplaner legger føringer for kompetansetiltak som iverksettes i tjenestene. Med utgangspunkt i disse tilbys en rekke ulike studier og kurs til ansatte i etaten. Mange ansatte i etaten har i første halvdel av planperioden gjennomført blant annet: vernepleiestudier på deltid; sykepleiestudier på deltid; etterutdanning i veiledningspedagogikk, velferdsteknologi, helseledelse og forebygging av utfordrende atferd; master i helseledelse, kvalitetsforbedring og helseøkonomi; fagbrev på jobb; fagskole i utviklingshemming og aldring, helsefremmende kosthold for personer med utviklingshemming, psykisk helsearbeid, flerkulturell forståelse og kommunikasjon, og veiledning av lærlinger. For å sikre at medarbeidere uten formell kompetanse skal få en basiskunnskap om utviklingshemming har etaten i tillegg tatt i bruk kursmaterialet «Dette må jeg kunne».<sup>207</sup>

**FREMTIDSRETTET,  
satsing 6:**

«Bergen skal satse på kunnskap og kompetanse»

*Bergen 2030,  
Kommuneplanens  
samfunnsdel*

*Gode helse- og omsorgstjenester for personer med utviklingshemming:  
Kommunen skal ivareta taushetsplikten og unntakene fra denne*

For at tjenestemottakere skal få gode tjenester er det avgjørende å sikre tilgang på riktig fagkompetanse, og legge til rette for kontinuerlig læring på arbeidsplassene. Personer med utviklingshemming vil kunne få oppfølging av flere etater i Byrådsavdeling for helse og omsorg. I henhold til helsepersonelloven § 4 har helsepersonell en lovpålagt plikt til å holde seg oppdatert slik at yrket utføres faglig forsvarlig uavhengig av hvor i helsetjenesten en arbeider. Etater i Byrådsavdeling for helse og omsorg bør derfor i sine kompetanseplaner vurdere hvordan de kan opparbeide seg kunnskap om utviklingshemming, når de gir tjenester til denne målgruppen. I dette arbeidet inngår at ansatte er godt kjent med rammene som følger av taushetsplikten.

I Etat for tjenester til utviklingshemmede er flere yrkesgrupper representert, med en hovedvekt av ansatte med høyskoleutdanning. Ved utgangen av 2022 hadde etaten totalt 1887 årsverk<sup>208</sup> fordelt på 854 årsverk (45 prosent) i stillingskoder med krav om høyere utdanning, 615 årsverk (33 prosent) i stillinger med krav om videregående utdanning og 418

---

<sup>207</sup> Opplæringsmaterialet *Dette må jeg kunne* er utviklet av *Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse*

<sup>208</sup> Medregnet både faste og midlertidige stillinger, inklusiv studentkoder, eksklusiv avtale/oppdrag

årsverk (22 prosent) i stillinger uten krav til fagutdanning. I perioden 2018 til 2022 har det vært en økning på henholdsvis 43 prosent, 23 prosent og 24 prosent i årsverk, med henholdsvis krav til ingen, videregående og høyere utdanning. Fra 2021 til 2022 har det imidlertid vært en større økning i årsverk uten utdanningskrav (fra 340 til 418), men ingen økning i årsverk med krav til høyere utdanning (nedgang på 1 årsverk fra 855 til 854). Dette til tross for åpning av fire nye tjenestesteder i samme periode. Dette, i tillegg til det store antall ledige stillinger som er beskrevet over, viser at bemannings- og rekrutteringsutfordringene er akutte og tiltak for å håndtere disse vil bli høyt prioritert i årene som kommer.

Det er et mål å sikre at elever, studenter og lærlinger innen relevante helsefag på ulike nivå får mulighet til å gjennomføre sin praksis i kommunens tjenester til personer med utviklingshemming. Det er viktig å sikre at praksisperioder gjennomføres på en god måte som gir mersmak både for dem som er i praksis og dem som tar imot dem. Praksis er en viktig rekrutteringsarena som skal prioriteres fremover. Kommunens tjenester til personer med utviklingshemming vil følge opp tiltak i byrådsavdelingens rekrutteringsplan knyttet til dette, og i tillegg prøve ut flere informasjons- og rekrutteringskampanjer i dialog med utdanningsinstitusjonene i siste halvdel av planperioden.

For nyansatte har det å få en god start stor betydning for å bli værende i stillingen. Etat for tjenester til personer med utviklingshemming vil derfor, i tråd med strategisk rekrutteringsplan, sikre en god start for nyansatte gjennom strukturert opplæring, mentorordning og godt planlagte aktiviteter gjennom det første året. En god start bidrar til å beholde ansatte med nødvendig kompetanse, og videre til godt omdømme og flere søkere til nye stillinger.

<b>Mål: Bergen kommune skal ha et tjenestetilbud av høy kvalitet med kompetente ansatte</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
83 (justert)	gjøre bruk av informasjons- og rekrutteringskampanjer rettet mot studenter innen relevante fagretninger, og samarbeides tett med fylkeskommunen, høyskoler og universitet for å få flere i praksis og øke antall lære plasser i tjenester til personer med utviklingshemming	BHO BFNE	2018
90 (nytt)	sikre en god start for nyansatte i Etat for tjenester til utviklingshemmede gjennom bruk av mentorordning og opplærings- og aktivitetsplaner for den nyansatte	BHO	2024

---

### 10.1.8 Heltidskultur

I 2017 ble det i Bergen kommune formelt undertegnet en heltidserklæring der målet er å utvikle en heltidskultur. Målene med heltidskulturen, slik de er beskrevet i byrådssaken<sup>209</sup>, er tredelt:

- Kvaliteten i tjenestene skal økes gjennom at brukerne får kjente, kompetente ansatte, i faste og hele stillinger, som leverer tjenesten.
- Bergen kommune skal være en attraktiv arbeidsgiver som tilbyr ansatte faste hele stillinger. Kommunen skal bidra til at lærlinger som tar fagbrev får tilbud om jobb etter ferdig utdanning.
- Bergen kommune skal ha et system for bemanning, inkludert vikarinnhenting, som gir best mulig forutsetninger for at ressurser avsatt til drift av tjenestetilbudet i Bergen kommune bidrar til kvalitet for brukerne av tjenestene.

Etat for tjenester til utviklingshemmede har i dag i underkant av 3000 ansatte, og jobber aktivt for heltidskultur i sine tjenester. I løpet av første halvdel av planperioden har etaten økt gjennomsnittlig stillingsprosent i faste stillinger<sup>210</sup> fra 66,3 prosent stillingsstørrelse i 2019 til 68,3 prosent stillingsstørrelse i 2022. Prosentandel ansatte med 100 prosent stilling<sup>211</sup> er også økt i samme tidsrom, fra 34,4 prosent ansatte i 2019 til 38 prosent ansatte i 2022. Da denne planen opprinnelig ble skrevet i 2018 var til sammenligning gjennomsnittlig stillingsprosent i fastestillinger 64 prosent, og kun 32 prosent av de fast ansatte i etaten hadde en 100 prosent stilling<sup>212</sup>.

Økt bruk av langvakter har bidratt til økningen i stillingsprosent for flere ansatte. Etat for tjenester til utviklingshemmede har gjort betydelige fremskritt på dette feltet i samarbeid og kontinuerlig dialog mellom ansatte, ledere og tillitsvalgte. Antall ansatte i etaten som går langvakter på 10 timer eller mer har økt fra 411 ansatte i 2017 til 1285 ansatte ved utgangen av 2022. Økningen utgjør hele 213 prosent(!) og styrker heltidskulturen i etaten, og kommer både ansatte og tjenesteytere til gode. Etaten jobber nå videre med bruk av langvakter og andre tiltak som fremmer heltidskultur og gjør den del av sin ordinære drift.

### 10.1.9 Tilknytningsform for støttekontakter

Støttekontakt er et viktig tilbud for dem som trenger hjelp til å få en aktiv fritid eller komme ut av en isolert tilværelse på grunn av nedsatt funksjonsevne, alder eller sosiale problemer. Støttekontakt er en lovfestet tjeneste.<sup>213</sup>

Støttekontakter i Bergen kommune har som hovedregel utført sine oppgaver som oppdragstakere. På bakgrunn av Høyesterettsdom, avsagt 23.06.2016 om avlastere, vedtok

---

<sup>209</sup> Bergen kommune (2017) [Heltidskultur og håndtering av midlertidige bemanningsbehov](#)

<sup>210</sup> Studentstillinger, avlastere og oppdragstakere er ikke medregnet

<sup>211</sup> Utrechnet fra antall ansatte i 100 % stilling som andel av alle ansatte >0% stilling

<sup>212</sup> Det er noe usikkerhet om utvalget og uttrekk fra lønssystemet er identisk for 2018-tallene og tallene fra 2019 og videre, men det er likevel klart at det er en tydelig økning i begge indikatorer.

<sup>213</sup> Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 nr. 6 bokstav b, og barnevernsloven § 3-4 første ledd bokstav b.

Bergen kommune at det skulle nedsettes en arbeidsgruppe for å vurdere organisering av støttekontakttjenesten. Arbeidsgruppen utarbeidet i første del av planperioden en veileder for klassifisering av riktig tilknytningsform for støttekontakter – enten som arbeidstaker eller oppdragstaker. Etat for tjenester til utviklingshemmede gjennomfører i 2023, i samråd med *Seksjon for HR og organisasjon* i Byrådsavdeling for helse og omsorg, individuelle vurderinger av alle støttekontaktene i etatens portefølje i tråd med den nye veilederen.

## 10.2 Forskning og utvikling

Bergen kommune har en visjon om at kommunen skal gå i front for en kunnskapsbasert helse- og omsorgstjeneste kjennetegnet av høy kvalitet, pasientsikkerhet, brukermedvirkning og effektivitet. Dette skal kommunen oppnå blant annet ved å innta en aktiv rolle i forskning med landets mest kompetente fagmiljø.<sup>214</sup> Det er i dag lite oppmerksomhet på personer med utviklingshemming i de brede forskningsmiljøene, og det er behov for større forskningsinnsats på feltet – blant annet på levekår og livssituasjon, barrierer som hindrer realisering av rettigheter, og virkninger av ordninger og tiltak.<sup>215</sup>



Bilde 20: Drømmeriet. Foto: Marius Beck Dahle/Beck Studio AS

Bergen kommune jobber med å synliggjøre behovet for forskning gjennom

*Kunnskapskommunen - Helse Omsorg Vest*<sup>216</sup>. Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest er et samarbeid om forskning, innovasjon og utdanning i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Samarbeidet ledes av Bergen kommune, og øvrige partnere er Universitetet i Bergen (UiB), Høgskolen på Vestlandet (HVL), NORCE, Helse Bergen, Haraldsplass Diakonale Sykehus, Folkehelseinstituttet, VID vitenskapelige høgskole og flere omegnskommuner. Målet med samarbeidet er å styrke forskning, innovasjon og kunnskapsutvikling i tjenestene – for at innbyggerne kan få de beste kunnskapsbaserte tjenestene. Bergen kommune har opprettet forsknings- og utviklingskontakter (FoU-kontakter) i flere etater, også i Etat for tjenester til utviklingshemmede. FoU-kontakten bidrar blant annet til å formulere og løfte fram forskningsbehov og være et kontaktpunkt for forsknings- og innovasjonssamarbeid.

Bergen kommune har siden 2018 vært representert i fagrådet til Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (NAKU). Fagrådet sin rolle er å gi faglige råd til NAKU sitt arbeid.

<sup>214</sup> Bergen kommune (2022) [Bedre kunnskap – bedre helse Plan for forskning, innovasjon og utdanning for helse- omsorgstjenesten i Bergen kommune 2022–2027](#). Vedtatt i bystyret 24.05.2022 sak 119/22.

<sup>215</sup> NOU (2016:17) *På lik linje* s. 207

<sup>216</sup> Bergen kommune (2023) [Om Kunnskapskommunen](#)

<b>Mål: Kunnskapsbasert tjenesteyting og økt forskning innen feltet utviklingshemming</b>			
<b>Tiltak</b>	<b>Bergen kommune vil:</b>	<b>Ansvar</b>	<b>Start</b>
85	stimulere til økt forskning innen feltet utviklingshemming ved å synliggjøre behovet for forskning gjennom <i>Kunnskapskommunen- Helse Omsorg Vest</i>	BHO	2018



## 11 Fremdriftsplan og økonomiske konsekvenser

Tabellen nedenfor viser hvorvidt tiltakene i planen medfører økonomiske konsekvenser og planlagt start for arbeid med gjennomføring av tiltakene. Tiltak som er påbegynt i første del av planperioden, og som fortsatt pågår, er oppført med start tilbake i tid. Tiltak som gir økte kostnader forutsetter finansiering – enten gjennom statlige tilskudd eller gjennom økte kommunale budsjettmidler i forbindelse med årlige budsjetter. Nye og/eller foreløpig ikke igangsatte tiltak, som krever økte bevilgninger over drifts- eller investeringsbudsjettet, må vurderes i forbindelse med fremtidige budsjettforelegg. Utsikter til en stadig mer presset kommuneøkonomi i årene fremover vil stille strengere krav til hvilke tiltak som vil være mulig å gjennomføre innenfor tilgjengelige rammer.

Tiltak	Bergen kommune vil:	Ansvar	Kostnader i millioner kroner		Start <sup>217</sup>
			Investering	Drift pr år	
1	styrke kompetanse på utviklingshemming og utviklingsforstyrrelser med 4 årsverk i Barne- og familiehjelpen	BBS	0	3,7 (varig)	2018
2	styrke oppfølging av pårørende til personer med utviklingshemming. Det skal etableres et 2-årig prosjekt for å styrke pårørendearbeidet.	BHO	0	0,9 (engangs)	2022
4	styrke koordinerende enhet og samarbeidet mellom: 1) Byrådsavdelinger som har ansvar for tjenester til barn og unge. 2) Etater som gir tjenester til barn og unge. 3) Spesialisthelsetjenesten 4) NAV	BHO tar initiativ	0	0	2018
7	utvikle mer fleksible ordninger for foresattes bruk av avlastningsdøgn. Det skal nedsettes en arbeidsgruppe i 2025 for å vurdere muligheter for innføring av digitale løsninger til formålet.	BHO	Forutsetter finansiering	Forutsetter finansiering	2025
8	utvikle et opplæringsprogram om barn og unge med nedsatt funksjonsevne for ansatte i barnevernet	BHO + BBS	0	0	2026

<sup>217</sup> Planlagt starttidspunkt forutsetter finansiering når det gjelder tiltak som gir kostnader

10	sørge for at alle nye skolebygg er universelt utformet. Eldre skoler som ikke er universelt utformet skal etter søknad tilrettelegges slik at de er tilgjengelig for personer med funksjonsnedsettelse.	BFNE + BBSI	0	0	2018
12	bedre overgangssituasjoner i opplæringsløpet for barn og unge. Rutiner for overganger mellom barnehage og skole, barneskole og ungdomsskole og grunnskole og videregående skole skal videreutvikles. I utviklingsarbeidet vil Koordinerende enhet og interesseorganisasjoner være viktige aktører.	BBSI	0	Forutsetter finansiering	2021
13	bedre overgangssituasjoner i opplæringsløpet for barn og unge. Rutiner for overgangen mellom grunnskole og videregående skole skal videreutvikles. I utviklingsarbeidet vil Koordinerende enhet og interesseorganisasjoner være viktige aktører.	BBSI	0	0	2021
14	invitere Fylkeskommunen og NAV-stat til å inngå et formalisert samarbeid hvor målet er å sikre gode overganger for personer med utviklingshemming fra videregående skole til arbeidslivet eller annen aktivitet.	BHO tar initiativ til samarbeid	0	0	2025
15	vurdere innhold og organisering ved tilsynsordning i videregående skole (TIV) sammen med Fylkeskommunen i Hordaland og etablere en formalisert avtale for Tilsynsordning i videregående skole.	BHO tar initiativ til et samarbeid med Vestland fylkeskommune	0	0	2025
16	vil være en pådriver for at flere bedrifter og vekstbedrifter etablerer lærekandidatordninger	BFNE+BHO	0	0	2021
18	tilby fortløpende dagtilbud til personer med utviklingshemming som ikke har andre aktivitetstilbud (som for eksempel videregående skole, arbeid, tilpasset aktivitet i bolig)	BHO	0	5-7	2018
20	ta initiativ til et samarbeid med NAV for å etablere 50 kommunale arbeidsplasser (VTA-O) for personer med utviklingshemming eller særskilte behov i Bergen kommune.	BFNE	0	6,1 (varig)	2018
23	videreføre tett samarbeid mellom dagsenter og vekstbedrifter	BHO + BFNE	0	0	2019
24	gjennom prosjektet Boligløftet Bergen anskaffe nok boliger til å fjerne boligkøen innen 2026	BHO	Ref. gjeldende HØP	Konsekvensjusteres i HØP	2019
25	avvikle ventelisten for kommunale boliger for personer med utviklingshemming innen 2026	BHO i samarbeid med BFNE	0	Ref. gjeldende HØP	2019

26	kjøpe seg inn i boligprosjekter for å etablere boliger i ordinære bomiljøer	BFNE	Forutsetter finansiering – eventuelt gjennom Boligløftet	0	2022
27	kartlegge behovet for bolig fra fylte 15 år hos personer med utviklingshemming, slik at kommunen fortløpende kan tilby bolig	BHO	0	0	2019
34	tilby kompetansehevende tiltak for å styrke oppfølgingen av personer med aldersrelaterte plager	BHO	0	0	2019
38	utvikle Aktivitetskortet med en løsning som ivaretar personer med utviklingshemming sine behov for billett kjøp og ledsagerbilletter	BKFI	0	Forutsetter finansiering	2025
40	informere lag og organisasjoner om hvordan de kan tilrettelegge kultur-, idretts- og fritidstilbud slik at personer med utviklingshemming og andre grupper med spesielle behov kan inkluderes.	BKFI + BBSI	0	0	2019
41	gi tilbud om kompetanseheving om tilrettelegging av fysisk aktivitet ved et samarbeid mellom etat for idrett, skoler og idretten.	BBSI	0	Forutsetter finansiering	2025
42	prioritere idrettstilbud til personer med nedsatt funksjonsevne, utviklingshemming og andre grupper med særskilte behov ved tildeling av treningstid i idrettshaller	BBSI	0	0	2019
43	etablere mer samarbeid med frivillige organisasjoner for å inkludere personer med utviklingshemming i ordinære kultur-, idretts- og fritidstilbud	BHO	0	0	2019
45	informere personer med utviklingshemming om satsingsområder og tiltak i aktuelle plan	BHO	0	0	2024
46	gjennomføre bruker- og pårørendeundersøkelser for personer med utviklingshemming og deres pårørende	BHO	0	0,5	2025
47	etablere kurs for personer med utviklingshemming som ønsker å bli brukerrepresentant eller som ønsker å lære mer om selvbestemmelse, brukermedvirkning og demokrati	BHO	0	0	2024
48	implementere opplæringspakke beskrevet i handlingsplan for habilitering og rehabilitering. Opplæringspakken inneholder temaene hverdagsmestring, endringsmetodikk og kultursensitivitet	BHO	0	0	2025

55	sikre at barn med utviklingshemming og deres pårørende får god veiledning om kosthold og fysisk aktivitet	BHO	0	0	2024
58	styrke samarbeid internt i kommunen, og mellom kommune og spesialisthelsetjeneste, for å sikre personer med utviklingshemming og samtidig psykiske lidelser og/eller rusavhengighet tjenester av god kvalitet. Dette gjennom strategisk bruk av samarbeidsfora i Helsefelleskapene, og ved å tydeliggjøre ansvars plassering mellom tjenestene. Det er behov for å øke kapasiteten på sengeplasser ved Helse Bergens Seksjon kompleks rehabilitering Sandviken (KRS) for utredning, diagnostisering og behandling.	BHO+ BBS	0	0	2025
60	tilby velferdsteknologi til personer med utviklingshemming for å bidra til økt grad av selvstendighet, deltakelse, pasientsikkerhet og mestring	BHO	0	0	2019
61	heve kompetansen om velferdsteknologi blant ansatte i Etat for tjenester til utviklingshemmede gjennom kursing og etterutdanning	BHO	0	0	2018
64	gjennomføre kurs for personer med utviklingshemming om grensesetting og nettvett med den hensikt å forebygge overgrep	BHO	0	0	2026
70	jfr. Verden i Bergen - plan for inkludering og mangfold 2018-2022: utvikle et kurstilbud for ansatte i Bergen kommune om interkulturell kommunikasjon. Kursene skal arrangeres av den enkelte tjenesten i samarbeid med HR-seksjonen og Byrådsavdeling for kultur, frivillighet og inkludering.	BHO + BFNE + BKFI	0	0	2022
72	etablere kontakt med Vestland innvandrerråd og ulike innvandremiljø for å informere om tjenestetilbudet som finnes for personer med utviklingshemming, og for å kartlegge om det er barrierer som hindrer bruk av disse tjenestene	BHO + BKFI	0	0	2022
76	etablere en brukervennlig informasjonsside med oversikt over aktuelle tjenester og tilbud for personer med utviklingshemming og deres pårørende	BHO i samarbeid med byrådsavdelinger og eksterne aktører	0	0	2018

77	utrede hvordan tjenestene til personer med utviklingshemming og store og sammensatte behov bør organiseres til beste for denne brukergruppen	BHO	0	0	2022
78	kartlegge og utvikle kompetansebehov og anskaffe relevante lederprogrammer	BHO	0	0	2018
80	etablere trådløs internettilgang på samtlige tjenestesteder i Etat for tjenester til utviklingshemmede	BHO	4 (spilt inn til HØP 2024-2027)	3,2 (varig) (spilt inn til HØP 2024- 2027)	2018
83	gjennom bruk av informasjons- og rekrutteringskampanjer rettet mot studenter innen relevante fagretninger, og samarbeide tettere med fylkeskommunen, høyskoler og universitet for å få flere i praksis og lære plasser i tjenester til personer med utviklingshemming	BHO	0	0	2018
85	stimulere til økt forskning innen feltet utviklingshemming ved å synliggjøre behovet for forskning gjennom «Kunnskapskommunen- Helse Omsorg Vest»	BHO	0	0	2018
86	styrke Forvaltningsenhet i ETTU sin koordinerende funksjon, og utvikle samarbeidet mellom denne og koordinerende enhet (KE).	BHO	0	0	2024
87	etablere en barnebolig med plass for 3 til 5 barn som kan bo i fellesskap med andre barn	BHO	Ref. gjeldende HØP	7,5 til 12,5	2026
88	etablere bosenter med institusjonsrammer tilrettelagt for personer med komplekst og sammensatt bistandsbehov knyttet til psykiske lidelser, utviklingshemming, rus- og/eller atferdsproblematikk.	BHO	0	0	2026
89	gå i dialog med KS og Statsforvalter og drøfte hvordan vi kan møte utfordringer med økning i avvik fra kompetansekravet som følger av økt mangel på helsepersonell i helse- og omsorgstjenestene.	BHO	0	0	2024
90	sikre en god start for nyansatte i Etat for tjenester til utviklingshemmede gjennom bruk av mentorordning og opplærings- og aktivitetsplaner for den nyansatte.	BHO	0	2	2024

---

91	sikre oppgradering av personalfasiliteter i bofellesskap der Arbeidstilsynet avkrever dette gjort i tråd med arbeidsplassforskriften	BHO	Forutsetter finansiering	0	2024
----	--	-----	-----------------------------	---	------



---

## 12 Bystyrets vedtak

---

### **Rullering av temaplanen Et helt liv med mening vekst og utvikling - plan for tjenester til personer med utviklingshemming 2018-2028**

#### **Bergen bystyre behandlet saken i møtet 31.01.2024 sak 4/24 og fattet følgende vedtak:**

1. Bergen bystyre vedtar rullering av temaplanen Et helt liv med mening, vekst og utvikling - plan for tjenester til personer med utviklingshemming 2018-2028.
2. Rullert temaplan Et helt liv med mening vekst og utvikling - plan for tjenester til personer med utviklingshemming 2018-2028 vedtatt i 2023 erstatter Et helt liv med mening vekst og utvikling - plan for tjenester til personer med utviklingshemming 2018-2028 vedtatt i 2019.
3. Planen danner grunnlag for prioritering av kommunens innsats på områdene som omfattes. Tiltak som innebærer behov for økte bevilgninger over drifts- eller investeringsbudsjettet, vurderes i forbindelse med årlig rullering av kommunens handlings- og økonomiplan. Øvrige tiltak gjennomføres fortløpende innenfor rammene av organisasjonens gjennomføringskapasitet.

#### **Merknad 1**

Bystyret ber byrådet jobbe for flere VTA plasser for personer med utviklingshemming.

#### **Merknad 2**

Bystyret ber om at merknad vedtatt i Bystyret mars 2023 blir tatt med og innarbeidet i rullering av planen.

#### **Merknad 3**

Bystyret ber byrådet sikre hensiktsmessig digital infrastruktur på alle kommunale tjenestesteder, slik tiltak # 80 i rapport om midtveisstatus peker på behov for.

