

REFERAT |KRS| Helse- og sosialstyret (2015-2019) d. 14-06-2016

Møtedato Tirsdag d. 14. juni 2016 kl. 14:00

Møtested Formannskapssalen

Indholdsfortegnelse

Program for møtet.....	3
Godkjenning av protokoller fra helse- og sosialstyrets møter 24.06.16.....	4
Plan for helsemessig og sosial beredskap.....	5
Overgang til digitale trygghetsalarmer.....	8
Sak vedrørende spørsmålet om endring av dagens retningslinjer om at salgsbevilling for alkoholhol	15



Kristiansand, 02.06.2016

MØTEINNKALLING TIL HELSE- OG SOSIALSTYRET

Dato: 14.06.2016 kl. 14.00
Sted: Formannskapssalen

Innkalling gjelder bare medlemmer. Varamedlemmer møter etter særskilt innkalling.
Forfall medels snarest til Politisk sekretariat tlf 38 24 34 79 / 98 28 79 38

PROGRAM FOR MØTET:

- Kl. 14. – 16.00** **Orientering om Handlingsprogram 2017-2020** Unntatt off.h. Kl. § 31.5 ved helse- og sosialdirektøren
- Utfordringsbildet
 - Satsingsområder
- Kl. 16.00 – 16.30** **Pause**
- Kl. 16.30** **Helse- og sosialstyret som legatstyre** (se egen innkalling)
- Ca kl. 17.00** **Ordinært helse- og sosialstyremøte - behandling av saker**

SAKSKART			Side
29/16	201600011-35	Program for møtet	1
30/16	201600011-35	<u>Helse- og sosialstyresak</u> Godkjenning av protokoller fra helse- og sosialstyrets møter 24.06.16	2
31/16	201301804-2	<u>Helse- og sosialstyresak:</u> Plan for helsemessig og sosial beredskap	12
32/16	201606309-1	<u>Helse- og sosialstyresak:</u> Overgang til digitale trygghetsalarmer	36
33/16	201602564-16	<u>Formannskaps- / Bystyresak:</u> Sak vedrørende spørsmålet om endring av dagens retningslinjer om at salgsbevilling for alkoholholdig drikk gruppe 1 kun kan gis til dagligvareforretninger Saken vil bli ettersendt.	

Viggo Lütcherath
Leder (sign.)



Dato 2. juni 2016
Saksnr.: 201600011-35
Saksbehandler Anne Lise Holand Aabø

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
14.06.2016

Godkjenning av protokoller fra helse- og sosialstyrets møter 24.06.16

Forslag til vedtak

1. Helse- og sosialstyret godkjenner protokoll fra helse- og sosialstyrets møte 24.06.16.
2. Helse- og sosialstyret godkjenner protokoll fra helse- og sosialstyrets møte som legatstyre 24.06.16.

Wenche P. Dehli
Helse- og sosialdirektør

Anne Lise Holand Aabø
Formannskapssekretær

Vedlegg:
Protokoll fra helse- og sosialstyrets møte 24.06.16
Protokoll fra helse- og sosialstyrets møte som legatstyre 24.06.16



Dato 31. mai 2016
Saksnr.: 201301804-2
Saksbehandler Per Vassbotn

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
14.06.2016

Plan for helsemessig og sosial beredskap

Sammendrag

Som en del av beredskapsarbeidet i helse- og sosialsektoren har man utarbeidet en beredskapsplan. Planen gjelder i prinsippet for hele Kristiansand kommunes organisasjon, men er spesielt aktuell for helse- og sosialsektoren.

Planen er helse- og sosialsektorens beredskapsplan på sektornivå. Noen tjenester har et spesielt ansvar og oppgaver i planen, og dette angis der det er aktuelt i tiltakskort. Planen har vært gjenstand for revisjon, og nytt tiltakskort som omhandler flytting av Kristiansand legevakt er lagt inn.

Ref pkt 1.4. «Helse- og sosialstyret skal godkjenne større revisjoner av planen»

Forslag til vedtak

Helse- og sosialstyret godkjenner Plan for helsemessig og sosial beredskap.

Wenche P. Dehli
Helse- og sosialdirektør

Per Vassbotn
Rådgiver

Vedlegg:
Plan for helsemessig og sosial beredskap

Bakgrunn for saken

Som en del av beredskapsarbeidet i helse- og sosialsektoren har man utarbeidet en beredskapsplan. Planen gjelder i prinsippet for hele Kristiansand kommunes organisasjon, men er spesielt aktuell for helse- og sosialsektoren. Planen er helse- og sosialsektorens beredskapsplan på sektornivå. Noen tjenester har et spesielt ansvar og oppgaver i planen, dette angis der det er aktuelt i tiltakskort. Planen har vært gjenstand for revisjon og nytt tiltakskort som omhandler flytting av Kristiansand legevakt er lagt inn i planen. Helse- og sosialstyret skal godkjenne større revisjoner av planen.

Siden forrige revisjon av planen har helse- og sosialdirektøren foretatt noen endring i organisasjonen for å sette større fokus på arbeidet med beredskap. Det er opprettet en beredskapskoordinatorfunksjon i direktørens stab. Hensikten med denne funksjonen er følgende:

- Helse- og sosialsektorens beredskapskoordinator er sektorens representant i kommunens arbeidsutvalg for krisehåndtering.
- Beredskapskoordinator varsles alltid ved kriser og kan bistå berørt virksomhet om nødvendig.
- Beredskapskoordinatoren bistår med koordinering mellom virksomhetene, samt opp mot eksterne aktører.
- Beredskapskoordinatoren har en kontaktperson i hver virksomhet. Kontaktpersonen kan bistå under håndtering av kriser og ved behov.
- Beredskapskoordinatoren sørger for nødvendig planlegging.

Aktuell situasjon:

Flere av tiltakskortene i Plan for helsemessig og sosial beredskap har blitt oppdatert i h.h.t gjeldende organisering og revisjon:

TH01: Dekning av helsemessige, sosiale og økonomiske behov ved kriser og ulykker

- Ingen endring

TH02: Evakuering av institusjon

- Nytt: Transportsentralen bistår med planlegging og gjennomføring av transporten. M.a.o vi benytter egne ressurser.

TH03: Forsyningssikkerhet

- Ingen endring

TH04: Psykososialt kriseteam

- Dette tiltakskortet har vært gjenstand for en grundig revisjon. Man har tydeliggjort ansvar og formalisert koordinatorfunksjonen som leder av teamet. Videre har man internt i Oppfølgingstjenesten organisert driften av teamet slik at kriseteamet nå skal bestå av faste medlemmer som kurses spesielt i fht denne type arbeid.

TH05: Debriefing

- Ingen endring

TH06: Plan for evakuerte- og pårørendesenter (EPS)

- Tiltakskortet er gjort mer konkret i fht oppgavefordeling mellom kommunen og politiet.
- Den enkelte virksomhet og H/S-direktøren stab har er tildelt konkrete oppgaver
- De frivillige aktørene er tatt med i tiltakskortet.

TH07: Flytting av Kristiansand legevakt

- Dette er et nytt tiltakskort som skal iverksettes dersom en alvorlig hendelse gjør at legevakta ikke kan drives fra dagens lokalitet.

Konklusjon:

Planen har i sin helhet vært gjenstand for revisjon. Den er oppdatert i fht ny organisering og nye forhold man har sett hensiktsmessig å ta med i planen. Planen legges den fram for helse- og sosialstyret til godkjenning.

Dato 31. mai 2016
Saksnr.: 201606309-1
Saksbehandler Gro Anita Grelland Fosse

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
14.06.2016

Overgang til digitale trygghetsalarmer

Sammendrag

Helsedirektoratet anbefalte i 2014^[1] kommunene å starte overgangen fra analoge til digitale trygghetsalarmer. Digitale trygghetsalarmer vil gjøre det mulig å ta i bruk ny trygghetsskapende teknologi (alarmer og sensorer) som kan bidra til at brukerne kan bo lengre i eget hjem til tross for sykdom eller nedsatt funksjonsevne.

Helsedirektoratet har gitt Kristiansand kommune i oppdrag å etablere et responscenter (alarmmottak) for digitale trygghetsalarmer. Oppdraget består i å inngå avtaler for kjøp av digitale trygghetsalarmer, samt etablere en bemannet kommunal tjeneste for mottak av alarmer. Oppdraget suppleres med anskaffelse av annen nødvendig trygghets- og varslingsteknologi både for hjemmeboende og beboere på institusjon. Oppdragets innhold og intensjon sammenfaller med Kristiansand kommunes behov for utskiftning og utvikling av eksisterende teknologi og tjeneste for trygghetsalarmer.

Kristiansand kommune planlegger en utskifting fra analoge til digitale trygghetsalarmer i løpet av 2016/ 2017. I budsjettet for 2016 er det satt av 4 mill. kr til utskiftning av analoge alarmer. Samme beløp er satt av i 2017.

Som følge av de kommende endringer i forbindelse med overgang fra analoge til digitale trygghetsalarmer, samt nye muligheter for trygghetsskapende teknologi, anbefaler helse- og sosialdirektøren en gjennomgang av dagens rutiner for tildeling og brukerbetaling i forbindelse med trygghetsalarm.

^[1] <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/120/Helsedirektoratets-anbefalinger-pa-det-velferdsteknologiske-området-IS-2225.pdf>

Forslag til vedtak

- Helse- og sosial-styret tar saken om overgang til digitale trygghetsalarmer til orientering.
- Helse- og sosial-styret ber om å få framlagt eventuelle behov for endrede kriterier for tildeling og brukerbetaling i forbindelse med handlingsprogramprosess.

Wenche P. Dehli
Helse- og sosialdirektør

Gro Anita Fosse
Prosjektleder

Vedlegg:

Prosjektrapport: *Varslings- og lokaliseringsteknologi*

Behovskartlegging og erfaringsinnhenting

<http://www.sintef.no/globalassets/sintef-teknologi-og-samfunn/prosjektwebber/velferdsteknologi/rapport-samspill-varsling-og-lokaliseringsteknologi-kristiansand.pdf>

Erfaringsrapport: *Samspill*.

Pilotering av lokaliseringsteknologi (GPS) i Kristiansand kommune

<http://www.sintef.no/globalassets/sintef-teknologi-og-samfunn/rapporter-sintef-ts/erfaringsrapport-samspill-pilotering-av-lokaliseringsteknologi-i-kristiansand-2016.pdf>

Bakgrunn for saken

Kristiansand kommune har siden 1987 hatt trygghetsalarmer, og i dag benytter omtrent 1750 innbyggere seg av dette tilbudet. Av disse har ca. 130 GSM- kommunikasjon (tilkoblet mobilnettet). I desember 2015 vedtok helse- og sosialsektoren å igangsette en anskaffelse av digitale trygghetsalarmer i Kristiansand kommune. Det var på bakgrunn av anbefalinger fra Helsedirektoratet¹, og det faktum at flere og flere innbyggere ikke har analoge linjer.

Helsedirektoratet gav sommeren 2015 Kristiansand kommune i oppdrag å etablere et responscenter (alarmmottak) for digitale trygghetsalarmer. Kristiansand kommune har løst oppdraget ved å igangsette en anskaffelsesprosess for kjøp av trygghetsalarmer og trygghets- og varslingsteknologi, både for hjemmeboende og beboere på institusjon. I tillegg planlegges en kommunalt bemannet tjeneste for mottak av alarmer som kan betjene flere kommuner. Oppdragets innhold og intensjon sammenfaller med Kristiansand kommunes behov for utskifting og utvikling av eksisterende teknologi og tjeneste for trygghetsalarmer.

Ved digitalisering av trygghetsalarmene er det naturlig å vurdere hvordan alarmene mottas og håndteres i kommunen. Dette er bakgrunnen for at flere og flere kommuner velger å organisere tjenesten for mottak i responscentre. Rapporter²³⁴ viser at er hensiktsmessig å etablere responscentre for å sikre en god, sikker og effektiv tjeneste. Det bør også sees i lys av at trygghetsalarm-tjenesten vil endre seg i årene fremover og inneholde flere typer alarmer/sensorer.

Anskaffelsene og etableringen av responscentertjenesten skal organiseres som et prosjekt «Responstjeneste og felles anskaffelse av trygghets- og varslingsteknologi». Prosjektet er organisert i to delprosjekt. Delprosjekt 1 skal ledes av innkjøpssentralen Offentlig Fellesinnkjøp på Agder (OFA) som har ansvar for en felles anskaffelse av responscenterløsning og trygghetsteknologi. Delprosjekt 2 består av arbeidspakke 1, 2 og 3 som ledes av representanter fra Kristiansand kommune. De tre arbeidspakkene har følgende innhold:

- Arbeidspakke 1: Utredning av responscentertjenester, vurdering av kostnader og kvalitet ved dagens tjenestekjede knyttet til trygghetsalarmer, samt utredning av hvordan mottak av alarmer og øvrige responstjenester best kan organiseres.
- Arbeidspakke 2: Behov og tildeling av trygghetsteknologi
- Arbeidspakke 3: Etablering av responscenter og utskifting av trygghetsalarmer og varslingsanlegg

1. Trygghetsalarmer

Trygghetsalarm tildeles som et lavterskeltiltak som kan gi økt livskvalitet og ha en helsefremmende effekt. De største målgruppene er eldre, funksjonshemmede og andre som kan føle seg utrygge ved å bo alene. Sykdom eller tilstand som kan medføre akutt hjelpebehov, fare for fall eller utrygghet og engstelse er omstendigheter hvor en

¹ <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/120/Helsedirektoratets-anbefalinger-pa-det-velferdsteknologiske-området-IS-2225.pdf>

² PA Consulting Group på oppdrag fra Helsedirektoratet. 2014. *Organisering av alarmmottak i Norge og utlandet. Kartlegginger og anbefalinger.*

³ Fensli. 2015. *ALMO i Lister. Trygghetsalarmer og alarmmottak for Lister-regionen. Nåsituasjon og fremtidige løsninger.*

⁴ Sjaavaag. 2014. *Utredning av mottakssentral. Østre Agders prosjekt, Nattilsyn med teknologistøtte.*

trygghetsalarm kan være til hjelp. Mange hjemmeboende utløser alarmen svært sjelden eller aldri, men også for disse personene har trygghetsalarmen vært vurdert å være til nytte ved den trygghetsfølelsen alarmen kan gi. Trygghetsalarmen gjør det mulig å tilkalle hjelp dersom noe skulle oppstå, og den kan bidra til økt selvstendighet og til at flere innbyggere kan bli boende trygt og godt i sitt eget hjem.

Bakgrunn og forutsetningen for å innføre tilbudet om trygghetsalarm i Kristiansand kommune var følgende (jfr. Sak i HS-styret 23.02. 2000):

«Mål: Eldre skal ha trygghet i egen bolig og forholdene legges til rette slik at de kan bo hjemme lengst mulig.

Tiltak: Alle innbyggere i kommunen over 75 år får tilbud om trygghetsalarm. Kommunen kjøper alarmene og leier dem ut gratis. Driftsutgiftene dekkes av brukeren.»

«Bystyret har vedtatt at alle over 75 år i Kristiansand kommune skal få tilbud om en trygghetsalarm. Det er bevilget penger til innkjøp av ca. 170 alarmer pr. år i 4 år. Det forutsettes at driftsutgiftene betales av brukerne. Dette utgjør kr. 700,- pr. år.»

2. Fra analoge til digitale alarmer

Det er en vesentlig forskjell mellom den mest vanlige trygghetsalarmen som benyttes i dag og de fremtidige mulighetene som kan realiseres i de nye sensorbaserte og digitale løsningene. Digitale trygghetsalarmer benytter digital kommunikasjon via bredbånds- eller mobilnettet, og muliggjør ulike former for trygghetsskapende teknologi. Av teknologiske løsninger som finnes kan nevnes; trygghetsalarm (inkl. mobil trygghetsalarm⁵), lokaliseringsteknologi (GPS), fallsensor, videosamtaler, komfyrvakt, brannalarm mv.

Helsedirektoratet deler utviklingen av trygghetsalarmen inn i tre generasjoner.

- 1.generasjon omfatter enkel trygghetsalarm med varslingsfunksjon og to-veis talefunksjon
- 2.generasjon omfatter i tillegg utstyr for varsling via sensorer, som komfyrvakt, røykvarsler og oversvømmelsesvarsler
- 3. generasjon omfatter mer avanserte og integrerte løsninger, f.eks. GPS, videokommunikasjon og fallsensor

Helsedirektoratets anbefaling er at kommunene legger til grunn behovet for 3. generasjon trygghetspakker ved fremtidige anskaffelser.

Trygghetsskapende teknologier legger til rette for at mennesker kan føle trygghet og ha mulighet til å bo lengre hjemme. I dette inngår også løsninger som gir mulighet for sosial deltakelse og motvirker ensomhet. Erfaringer fra blant annet Bærum kommune tyder på at mobile trygghetsalarmer kan gi brukere økt opplevelse av frihet og trygghet, og også kan redusere behovet for hjemmetjenester og praktisk bistand.

Digitale trygghetsalarmer innebærer⁶:

- Digital overføring: Alarmene kan benytte bredbåndsnettet (fast IP) og/eller mobilnettet (mobil IP). Digitale alarmer som kommuniserer via mobilnettet krever at det er

⁵ En mobil trygghetsalarm er en betegnelse på en digital trygghetsalarm som benytter mobilnettet for kommunikasjon. GPS-teknologi gir mulighet til å lokalisere brukeren når en alarm utløses.

⁶ <https://www.sintef.no/globalassets/sintef-teknologi-og-samfunn/prosjektwebber/velferdsteknologi/rapport-a27139-mobil-trygghetsalam.pdf>

mobildekning for å fungere. I dag benytter de fleste alarmer fortsatt 2G (andre generasjons) mobilnettverk, men alarmene vil etterhvert benytte 3G (tredje generasjons) mobilnettverk og 4G (fjerde generasjons) mobilnettverk.

- IP-baserte⁷ trygghetsalarmer som vil gi bedre kontroll på overvåkning av utstyr og kommunikasjon. Dette vil heve kvaliteten på tjenesten samtidig som det ikke bli nødvendig å reise ut til hver enkelt bolig for å teste og gjøre tekniske justeringer av enhetene.
- Mobilitet: Digitale trygghetsalarmer som benytter mobilnettet vil få støtte for mobilitet og alarmen fungerer utenfor bolig så lenge det er mobildekning. GPS kan brukes for lokalisering av posisjon.
- Installering og teknisk support/oppfølging av digitale løsninger kan i mange tilfeller være mer komplisert og krever høyere kompetanse enn det gjør med analoge løsninger

Velferdsteknologi kan gi mulige løsninger på noen av de utfordringene vi står ovenfor i framtiden, men teknologien kan også skape utfordringer. Der man vurderer å ta i bruk velferdsteknologi må det gis opplæring og de ulike etiske og juridiske utfordringene må vurderes. I tillegg må det gjøres en vurdering av hvilken type teknologi som er aktuell og det tekniske må fungere. Et mål med bruk av velferdsteknologi må være at bruker opplever trygghet og egenmestring, ikke usikkerhet.

3. Tildelingspraksis

Kommunen skal i følge Helse- og omsorgstjenesteloven sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys helse- og omsorgstjenester. Kommunen skal gi nødvendige og forsvarlige tjenester, men loven inneholder ikke noen uttømmende liste for hvilke tjenester som skal tilbys. Mange kommuner velger å tilby velferdsteknologiske løsninger som del av sine tjenester.

«Som ellers er kommunen ansvarlig for å sørge for at tjenesten er forsvarlig, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1. Ved bruk av velferdsteknologi omfatter forsvarlighetskravet også innretningen og tilretteleggingen den teknologiske løsningen, herunder mottak og håndtering av alarmer og varslinger. Pasientens eller brukerens tilstand, behov og naturlige forventninger til teknologien er vesentlige momenter ved vurderingen av hvilken kompetanse og beredskap som er nødvendig for å sikre forsvarligheten.⁸»

Trygghetsalarm er ikke et lovpålagt tilbud, og det er hittil heller ikke gitt noen statlige føringer med hensyn til tildelingskriterier. Praksis for tildeling av trygghetsalarm varierer fra kommune til kommune. I noen kommuner gjøres det enkeltvedtak ved tildeling, mens andre kommuner tilbyr alle over en viss alder som ønsker en trygghetsalarm få det (dvs. uten vedtak om behov for helsetjenester fra det offentlige). Felles for de fleste kommunene er at terskelen for tildeling er lav, og at mange kommuner tildeler trygghetsalarm uten strukturert behovskartlegging.

I Kristiansand kommune er det slik at personer over 75 år som ønsker det, kan få tildelt trygghetsalarm uten behovsprøving. Det vil si at dersom brukeren ønsker å ha

⁷ En IP-basert trygghetsalarm er en alarm som bruker datatrafikk over fastnettet (bredbånd) eller mobilnettet (GSM).

⁸ <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/120/Helsedirektoratets-anbefalinger-pa-det-velferdsteknologiske-området-IS-2225.pdf>

trygghetsalarm, så får han dette etter å ha levert en søknad. For personer under 75 år vil en saksbehandler vurdere om søknad skal innvilges. Det har hittil sjelden blitt gitt avslag. Trygghetsalarmen tildeles per i dag som en servicetjeneste, uten at det hjemles som en helse- og omsorgstjeneste. Service og forvaltning behandler søknaden og fatter vedtak.

Mange kommuner velger å tilby velferdsteknologiske løsninger som del av helse- og omsorgstjenestene. Bruk av teknologi kan tildeles som del av et samlet tjenestetilbud, tilpasset den enkeltes behov, og som et godt supplement til andre tjenester. Men teknologien kan også i noen tilfeller tildeles som erstatning for andre tjenester. En alarm eller varslings- og lokaliseringsteknologi kan føre til at det ikke lenger blir behov for praktisk bistand, slik som for eksempel fast tilsyn. Hvorvidt teknologien tildeles som supplement eller erstatning for andre helse- og omsorgstjenester må vurderes ut fra hvilke behov teknologien skal dekke, samt hva slags tjeneste som ville vært aktuell dersom man ikke benyttet teknologi.

Ved tildeling av velferdsteknologi skriver Helsedirektoratet⁹ at det bør fremgå av vedtaket hva slags teknologi som skal brukes og hvilket behov teknologien skal dekke. Behovsprøving for tildeling av trygghetsalarm, uavhengig av alder, vil kunne føre til lavere etterspørsel. På den andre siden kan behovsprøving og individuell kartlegging hindre at tilbudet blir gitt til brukere som ikke kan nyttiggjøre seg trygghetsalarm. I kartleggingen av brukers behov gjøres en helhetlig vurdering hvor funksjon og hensikt med trygghetsalarm (og eventuell tilleggsteknologi) beskrives.

Det pågående prosjektet vil i tiden fremover arbeide videre med disse problemstillingene og vil komme tilbake til HS-styret med saken ved en eventuell anbefaling om endring av tildelingskriterier.

4. Betalingsordninger

Vederlag for hjelp fra kommunens helse og omsorgstjenester kan bare kreves når dette følger av lov eller forskrift. Egenandelen kan ikke overstige kommunens utgifter med tjenesten og for brukere (husstand) med inntekt under 2G (Grunnbeløp i Folketrygden) kan det maksimalt kreves kr.190,- pr. måned (i 2016).

«Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester» regulerer hvilke tjenester det kan kreves egenandel for. Det kan i følge denne ikke kreves egenandel for personlig stell og egenomsorg:

«Med personlig stell og egenomsorg menes hjelp til å stå opp og legge seg, personlig hygiene, toalettbesøk, til å kle av og på seg, hjelp til å spise, nødvendig tilsyn og tilsvarende grunnleggende behov.»

Kommuner som (lik Kristiansand) tilbyr trygghetsalarm som en servicetjeneste, uten at dette hjemles som en helse- og omsorgstjeneste, kan derimot fastsette egenbetalingen fritt.

I Kristiansand kommune koster tjenesten trygghetsalarm i dag kr 137,- pr påbegynte måned. I tillegg kommer tellerskrittene ved bruk av alarmen og ved ukentlig testing av alarmen.

⁹ <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/120/Helsedirektoratets-anbefalinger-pa-det-velferdsteknologiske-området-IS-2225.pdf>

En gjennomgang av praksis i ulike kommuner viser at betalingsordningene for trygghetsalarmer er svært ulike. Men det må også tas i betraktning at innhold og forutsetning for trygghetsalarmtjenesten varierer. Det finnes ulike løsninger for egenbetaling. Eksempelvis:

- Engangsbetaling for utstyr (trygghetsalarm, nøkkelboks o.l.) og montering av utstyr i tillegg til faste månedlige/årlege kostnader.
- Leie pr. måned
- Graderte betalingssatser som følger inntekt i henhold til grunnbeløp i Folketrygden (Inntil 2G, Fra 2G til 3G, fra 3G til 4G osv.)
- Ingen brukerbetaling
- Fast månedspris uansett inntekt, men: Om trygghetsalarm innvilges som erstatning for tilsyn, dekkes engangskostnader og månedlige utgifter av kommunen.

Satsene for egenbetaling varierer fra kommune til kommune. Som eksempel er satsen i Drammen kommune på kr. 89,5,- pr. mnd (for bruker med inntekt under 2G) i tillegg til pris for montering av trygghetsalarm og nøkkelboks (406,- +205,-). Pris for bruker med inntekt under 2G er på kr. 190,- i Stavanger kommune. Satser for brukere med inntekt fra 3G - 4G ligger på eksempelvis kr. 560,-(Sandnes), kr. 287,- (Drammen)og kr. 556,- (Stavanger). Tromsø kommune har ikke-gradert leiepris på 331,-per måned, mens Trondheim kommune tilbyr gratis trygghetsalarm.

Det bør vurderes hvorvidt forutsetningene for egenbetaling kan forbli som i dag eller om overgangen til digitale alarmer, og utviklingen innen trygghetsteknologi, fører til at ordningen må endres. Også endringer i tildelingskriterier vil påvirke ordningen med egenbetaling.

I det aktuelle prosjektet vil det gjøres en gjennomgang av kostnader med digitale trygghetsalarmer og tilleggsteknologi og utformes forslag til betalingsmodell for Kristiansand kommune. Kostnader og driftsutgifter for digitale trygghetsalarmer vil bli vurdert og meldes inn i handlingsprogrammet dersom budsjetttrammene ikke er tilstrekkelige.

Dato 6. juni 2016
Saksnr.: 201602564-16
Saksbehandler Kim Henrik Gronert

Saksgang

Helse- og sosialstyret
Formannskapet
Bystyret

Møtedato

14.06.2016
15.06.2016
22.06.2016

Sak vedrørende spørsmålet om endring av dagens retningslinjer om at salgsbevilling for alkoholholdig drikk gruppe 1 kun kan gis til dagligvareforretninger

Sammendrag

I forbindelse med behandlingen av forslaget til nye Retningslinjer for tildeling av salgs- og skjenkebevillinger i Kristiansand kommune 2016 - 2020 i bystyre sak 50/16 (20.04.2016) vedtok man å videreføre følgende forslag fra Formannskapet:

«Formannskapet ber administrasjonen om å utarbeide en sak som drøfter muligheter og utfordringer med å gi salgsbevilling til microbryggerier. En ordning med egne forretninger for ølutsalg drøftes også i saken.» (45/8)

Administrasjonen har i etterkant arbeidet med å utrede saken. Det har ikke vært enkelt å finne frem til praksis på området, da de fleste sammenlignbare byene ikke har hatt tilsvarende regler knyttet til salg av alkohol i butikk.

En by som har hatt tilsvarende regel er Trondheim kommune. Saksfremstillingen deres i forbindelse med at man vedtok å åpne for å tildele bevilling til salg av alkoholholdig drikk gruppe 1 i lukket forpakning ved rene ølutsalg legges ved i sin helhet. I Trondheim kommune ble det vedtatt å godkjenne rene ølutsalg. Det ble imidlertid poengtert i vedtaket at Ølutsalget må tilby et variert utvalg øl hvor lokale ølbryggerier er representert.

I bestillingen fra bystyret er det lagt opp til at man ønsker at det fremmes to problemstillinger til diskusjon. Det ene er å tillate ølutsalg for egne produkter i tilknytning til produksjonsfasilitetene, det vil si i et utsalg i tilknytning til egne produksjonslokaler. Det andre er om man skal tillate salg av øl i egne rene butikker, som ikke ligger i tilknytning til produksjon av eget øl, hvor konseptet er å tilby et rikholdig utvalg av øl.

I forbindelse med utredningen av denne saken har det fremkommet at Formannskapet i forbindelse med en klagesak fra Hansa Borg bryggerier ASA, omgjorde administrasjonens avslag på søknad om salgsbevilling datert 19.01.09. Formannskapet vedtok en ordinær salgsbevilling etter reglene i alkoholovens § 1-7. Det betyr at Hansa Borg Bryggerier avdeling CB, i vedtak av 11.03.09, fikk innvilget salgsbevilling og derved i realiteten fikk et unntak fra retningslinjene. Dette vedtaket er videreført i dagens bevillingsperiode.

Rådmannens vurdering er at det allerede er etablert en ordning i Kristiansand hvor man har godkjent ølutsalg i tilknytning til produksjon av øl. Det ble i forbindelse med vedtaket gitt gode begrunnelser for å gi bevillingen. Det må imidlertid poengteres at Hansa Borg Bryggerier ASA de senere årene ikke har hatt et ordinært ølutsalg, men kun har ønsket seg en ordning der de kunne forsyne større arrangementer med alkohol der de ikke kan selge engros. Den vanlige borger kan derfor ikke henvende seg til CB og få kjøpt øl.

Spørsmålet i denne saken blir derfor om man i tillegg ønsker seg muligheten for rene ølutsalg og hvilke krav man i så fall skal stille til disse. Det finnes det lite forskning på hvilken betydning etablering av enkeltutsalg har i et område og derfor er det rimelig å vise til det en vet om økning av tilgjengelighet.

Rådmannen viser her til argumentene fra Helse- og sosial, som er tydelige på at det ikke er ønskelig å gjøre alkohol mer tilgjengelig, da dette igjen vil kunne føre til større forbruk. Det vises til deres uttalelse i sin helhet. Det poengteres at en ordning med ølutsalg vil være i strid med intensjonen i Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2015 – 2019.

Forslag til vedtak:

Dagens retningslinjer pkt. 4, første ledd, endres fra:

Salgsbevilling

Salgsbevilling for alkoholholdig drikk gruppe 1 kan gis til dagligvareforretninger. Med dagligvareforretning menes forretning der den vesentligste del av vareutvalget er dagligvarer som under hele åpningstiden gir et tilfredsstillende og variert tilbud til en vanlig familie. Det er omsetningen av vareslagene som er avgjørende for hvorvidt stedet regnes som en dagligvarebutikk eller som en kiosk. Vareutvalget i hyllene er ikke tilstrekkelig.

Til:

Salgsbevilling

Salgsbevilling for alkoholholdig drikk gruppe 1 kan gis til dagligvareforretninger **og forretninger som ligger i tilknytning til et bryggeri og kun fører bryggeriets produksjon**. Med dagligvareforretning menes forretning der den vesentligste del av vareutvalget er dagligvarer som under hele åpningstiden gir et tilfredsstillende og variert tilbud til en vanlig familie. Det er omsetningen av vareslagene som er avgjørende for hvorvidt stedet regnes som en dagligvarebutikk eller som en kiosk. Vareutvalget i hyllene er ikke tilstrekkelig.

Tor Sommerseth
Rådmann

Eva Berglund Aasland
Organisasjonsdirektør

Vedlegg:

- Høringsuttalelse fra Bryggeri- og Drikkevareforeningen på vegne av «Qvart Ølkompani»
- Høringsuttalelse fra Gulating Gruppen, ved direktør Rolf Ivar Skår
- Saksfremlegg fra Trondheim kommune – Endring av retningslinjer for tildeling av kommunale salg- og skjenkebevillinger.
- Uttalelse fra Helse- og sosial (Virksomhet oppfølging)

Bakgrunn for saken

1. Historikk

Bryggeri- og drikkevareforeningen, ved direktør Petter Nome, har på forespørsel oversendt informasjon knyttet til historikken til Mikrobryggeriene, han skriver blant annet:

«Mikrobryggeriene oppsto i USA på 1980-tallet, som en reaksjon mot de volumorienterte, store bryggeriene. Ideen har vært å brygge håndverksøl av høy kvalitet, gjenopplive gamle oppskrifter og tradisjoner og bygge en ølkultur som er orientert mot smak og mangfold, ikke høyest mulig konsum.

Dette har spredt seg til hele verden, og resultatet er det samme over alt: Småbryggeriene tar markedsandeler og skaper arbeidsplasser og mange forbrukere legger om sitt alkoholkonsum fra vin til øl og fra mengde til kvalitet. Dermed synker det totale alkoholkonsumet.

I Norge startet utviklingen på begynnelsen av 2000-tallet med Nøgne Ø i Grimstad, som i dag står som et forbilde for over 100 norske småbryggerier og også nyter stor anerkjennelse internasjonalt.

I perioden 2002 til i dag, har tallet på norske småskalabryggerier økt fra tre til ca 150 registrerte i Brønnøysund.»

2. Praksis i andre kommuner

Det har vært vanskelig å finne ut av hva som har vært praksis i sammenlignbare kommuner, da de ofte ikke har hatt den samme regelen som Kristiansand kommune knyttet til at salgsbevilling for alkoholholdig drikk gruppe 1 kun kan gis til dagligvareforretninger.

Trenden i kommunene har imidlertid vært å godkjenne etableringen av spesialforretninger for salg av alkoholholdig drikk gruppe 1.

3. Argumentene for/imot

Fra bransjehold føres det en rekke argumenter for å fortsette å tillate både salg av egenprodusert øl i tilknytning til produksjonen og å etablere egne ølutsalg.

Det første argumentet for å godkjenne egne ølutsalg er at det vil ha positiv næringspolitisk effekt fordi det vil bidra til å styrke mikrobryggeriene i området. Bryggeri- og Drikkevareforeningen forteller at de har ca. 99 medlemmer som driver mikrobryggeri. Disse bryggeriene står nå for ca 4 % av ølkonsumet i Norge, men 20 % av arbeidsplassene i bryggerinæringen. I 2015 brygget de ca. 1.300 unikt ulike øl. Gulatting har vært tydelige på at deres konsept bygger på at man skal eksponere det lokale ølet.

Det andre argument som fremmes, av både Bryggeri- og drikkevareforeningen og Gulatting er at ved å etablere spesialutsalgsbutikker for øl, så dreier man salget inn mot et produkt som inneholder mindre alkohol (maks 4.75 %) i stedet for det ølet man kan kjøpe på polet som ofte inneholder mer alkohol. Ølet konkurrer også med andre og sterkere varianter av alkohol som kan kjøpes på polet. Det argumenteres videre med at man med de nye øltypene har fått mere fokus på smak og mindre fokus på alkoholprosentene. Det hevdes at det å styrke ølets posisjon vil bidra til at det totale alkoholkonsumet reduseres. I følge produsentene og distributørene er det slik at mikrobryggeriene nå går i bresjen for å lage øl

med mindre alkohol og mere smak. Flere produsenter har igjen begynt å tilby øl i Klasse C (dvs under 3,7 %).

Et siste argument som skal nevnes her er pris. I følge uttalelsen fra Gulating, så fører man ikke billige øltyper. Det betyr at man må regne med å betale ca. 50% mere for de ulike øltypene i en Gulating butikk. Det er dokumentert en sammenheng mellom pris og forbruk. Høyere pris fører til lavere forbruk, dette fremkommer også i uttalelsen fra Daniel Bergsvik, Folkehelseinstituttet.

Hovedinnvendingen mot å godkjenne etablering av ølutsalg som ikke ligger til tilknytning til produksjonslokaler, er knyttet til at man mener at økt tilgjengelighet i neste omgang vil føre økt salg og bruk av alkohol.

Det er også dette som er hovedinnvendingen fra Helse- og sosial (virksomhet oppfølging) som skriver følgende:

«Dersom en tillater salg av øl i egne ølutsalg eller fra microbryggerier, bryter en med intensjonen i Rusmiddelpolitisk handlingsplan. Fokuset i slike utsalg vil naturlig nok være på den alkoholholdige varen. Et ølutsalg vil søke å fremme den varen de ønsker å selge og eksponere vareutvalget på en måte som vil kunne påvirke befolkningens kjøpemønster når det gjelder alkohol i en negativ retning.

Gjennom å tillate ølutsalg må en regne med at det kan komme flere slike utsalg i kommunen, dette vil igjen gi økt tilgjengelighet som igjen kan føre til økt forbruk»

Administrasjonen har vært i kontakt med Folkehelseinstituttet med spørsmål rundt etablering av flere utsalgssteder, og mottatt følgende uttalelser i e-post fra Daniel Bergsvik, Forsker PhD, Avd. for rusmiddelforskning Folkehelseinstituttet:

Det lite forskning på hvilken betydning etablering av enkeltutsalg har i et område (og hvis, så er erfaringene ofte ikke direkte overførbare).....

..... Generelt viser forskningen at det å begrense tilgjengeligheten gjennom Vinmonopol, salgsbevilling, salgstider og skjenketider begrenser konsumet og dermed skadene i samfunnet. Økt pris, gjennom høye avgifter, gir også lavere konsum (se f.eks. [Barbor et al. 2010](#)). Alkoholavgiftene er imidlertid differensierte, etter tanken om at alkoholsterke drikketyper som brennevin gjør mer skade enn øl og vin (se f.eks. [NOU 2007:8](#) for en gjennomgang av alkoholavgifter). Øl og sider under 4,7 vol.% har de laveste alkoholavgiftene og kan også selges utenfor Vinmonopolet.

Det er god dokumentasjon på at endringer i alkoholpriser gir endringer i alkoholomsetningen, både for drikketyper som er omfattet av prisendringen og andre drikketyper som er ikke omfattet. [SSB](#) har rapportert slike pris- og krysspriselasiteter. F.eks. vil en reduksjon i prisen på øl med 1%, øke ølkonsumet med 0,78%, men redusere vinkonsumet med 0.14% og brennevin med 0,09%. En slik sammenheng kan tenkes å holde også for tilgjengelighet: Om antall ølutsalg øker, kan vin- og brennevinsomsetningen bli noe mindre, men det er usikkert hvor sterk denne sammenhengen er. Nettoeffekten på folkehelsen blir nok neppe positiv, men de negative effektene av et høyere ølsalg kan bli noe dempet av en slik substitusjonseffekt.

Administrasjonen har også vært i kontakt med Lars Amundsen, som er Daglig Leder i Qvart Ølkompani. Han skriver følgende i en e-post datert 20.04.2016:

«En av uttalelsene, om det var fra helse og sosialstyret, går på at produsenter skal få selge i etablerte kanaler, som Vinmonopolet og dagligvarekjeder. Det er på ingen som helst måte gitt at en liten produsent som oss har livets rett hos dagligvaregigantene. De store aktørene

som Hansa-Borg og Ringnes kontrollerer det meste av hyllemeterne gjennom enorm markedsstøtte. Konkurransen om ledig plass er knallhard, og man er inne på kjøpmannens velvilje.

Det er heller ingen selvfølge at de 3 store dagligvarekjedene i det hele tatt ønsker å selge våre produkter. Sett at de store aktørene kjøper opp hyllemeter, hvor skal man da få solgt de alkoholsvake produktene? Utesteder, restauranter, hoteller m.m. ønsker stort sett produkter med høyere alkoholinnhold og man vil å så fall bli tvunget til å utelukkende produsere sterkere øl for salg mot utelivsbransjen og Vinmonopolet