

REFERAT Helseutvalget d. 03-06-2025

Mødedato Tirsdag d. 03. juni 2025 kl. 09:00

Mødested Bystyresalen

Indholdsfortegnelse

Møtedokumenter.....	3
Referatsaker.....	11
Behandling av utvalgssak.....	12
Godkjenning av protokoll fra helseutvalgets møte 13. mai 2025.....	13
Høring - Forslag til ny forskrift om fastlegeordning i kommunene mv.....	15
Oppstart av arbeid med vurdering av tomter til samlokaliserte boliger og midlertidig botilbud.....	22
Svar på verbalvedtak om møteplasser for eldre.....	28
Åpen halvtime.....	36

Punkt .: Møtedokumenter

Bilag

Ungdomsarbeid, helsefagprosjekt, bedriftspakke

Presentasjon 1. tertial 2025 - Helse og mestring

Ungdata 2025 Helseutvalget

Oversiktsbilde for barne- og ungdomskriminalitet 2024

Saksliste helseutvalget 03.06.2025

Komplett innkalling - Helseutvalget 03.06.2025



PROTOKOLL HELSEUTVALGET

Dato: 03.06.2025
Sted: Formannskapssalen
Behandlede saker: 24/25 - 27/25
Møtets varighet: Kl. 09.00 til 14.45
Møteleder: Leder i utvalg Ebbe Boel Pedersen

Til stede:

Ebbe Boel Pedersen (KRF)
Sigrun Sæther (KRF)
Hans Erik Munkvold Fiskvik (H)
Kjetil Aasen (H)
Mette Roth (H)
Tom Jørgensen (FRP)
Gry Vibeke Aga Stubstad (FRP)
Glenn-Rune Seland (Rødt)
Vidar Sveinung Kleppe (KL)
Neda Blakstad (AP)
Jesper Thoresen (AP) for

Forfall:

Hildegunn Marie Tønnessen Seip (MDG)

Til stede fra administrasjonen:

Brede Skaalerud, direktør helse og mestring
Janne B. Brunborg, assisterende direktør helse og mestring
Inger Ingebretsen, kommunalsjef livsmestring
Heidy Døsvik, kommunalsjef NAV
Lisbeth Udland Bergstøl, kommunalsjef helseforvaltning og koordinering
Hilde Engenes, virksomhetsleder helse og mestring stab
Ellen Torgersen, virksomhetsleder virksomhetsstyring og driftsstøtte
Irma Imamovic, leder NAV ungdom
Monica Hurley, leder NAV mestring og aktivitet
Hanne Tuva Haukom, folkehelsekoordinator
Johanne M. Benitez Nilsen, kriminalitetsforebyggende koordinator
Erling Ytrehus, rådgiver samfunnsmedisin administrasjon
Vibeke Wold Sunde, rådgiver arealutvikling og samferdsel
Pål Magne Steinsland, leder for kulturarenaer
Tamara Villanueva, utvalgssekretær politikk og administrasjon

Dessuten møtte:

Arild Birkenes, leder elderrådet
Astrid Tvedten, representant råd for personer med funksjonsnedsettelse

Temadel

Nav ungdomsarbeid, helsefagprosjekt bedriftspakke

Ved Irma Imamovic og Monica Hurley

Hva ønsker ungdommene?

- La møtet handle om ting som er viktig for meg, ikke bare hva som er viktig for deg
- Ha et åpent sinn, se muligheter
- Ikke gi opp – mange av oss er i en krise du ikke kan forestille deg...
- Jeg trenger hjelp til livet – ikke bare til jobb og skole!

Ungdomsavdeling ved NAV Kristiansand

- Ungdomsgaranti
- Strategiarbeid
- Momenter fra innledende runde i strategiprosessen
- Noen av gevinstene ved teamorgaisering – slik vi ser det

Jobbskole

- Ung Start Jobbskolen
- Samarbeidsmodell «Ung Start Jobbskolen»
- Hva vil du trekke frem so spesielt bra med skoletilbudet
- Hvorfor lykkes vi?
- NORCE

Helsefag - Kvalifisering til arbeid i helse & omsorg

- Vi har verdens beste velferdstat!
- Arbeidsledere ansatst i Nav
- Ufaglarte arbeidsoppgaver
- Xxx
- Resultater
- Meld. St. 33
- Handlinger og utfordringer
- Utviklingsmuligheter

Bedriftspakke

- Samarbeidsavtale mellom Nav og Næringsforeningen om Bedriftspakken
- Bedriftspakken - utviklet av bedrifter
- Bedriftspakken 5 – steg til en ny kollega

Presentasjon av resultater fra Ungdataundersøkelsen 2025 og oversiktsbilde for barne- og ungdomskriminalitet 2024

Ved folkehelsekoordinator Hanne Tuva Haukom og kriminalitetsforebyggende koordinator Johanne M. Benitez Nilsen

Ung i Kristiansand 2025

- Livskvalitet
- Venner
- Ensomhet
- Psykiske plager
- Foreldre
- Skole
- Faste fritidsaktiviteter
- Mediebruk
- Søvn
- Hodepine og andre fysiske plager
- E-sigaretter/vape
- Tanker om fremtid

Oversiktsbilde barne- og ungdomskriminalitet

- Metode og data
- Nettverk for risikoutsatt ungdom
- Utvikling i anmeldte forhold
- Utvikling i alder
- Kriminalitetskategorier
- Antall gjerningspersoner og anmeldte forhold
- Gjengangere

Vold og trusler

- Anmeldte voldsforhold
- Ran
- Ungdata om vold og trusler 2025

Vinning

- Anmeldte vinningsforhold
- Ungdata om tyveri fra butikk 2025

Narkotika

- Anmeldte narkotikaforhold fordelt på alder
- Ungdata om rusmidler (lovlige og ulovlige)

Seksuallovbrudd

- Anmeldte seksuallovbrudd fordelt på alder
- Pasienter på overgrepsmottaket
- Ungdata om seksuelle overgrep 2025
- Ungdata om hatefulle ytringer

24/25 Helseutvalgssak:
Godkjenning av protokoll fra helseutvalgets møte 13. mai 2025
(ark.nr. 2025000640)

Helseutvalgets vedtak:

Helseutvalget godkjenner protokoll fra møte i helseutvalget 13.05.2025.
(Enst.)

Høring - Forslag til ny forskrift om fastlegeordning i kommunene mv.
(ark.nr. 2025007413)**Helseutvalgets innstilling:**

1. Formannskapet slutter seg til forslag til høringsuttalelse til ny forskrift om fastlegeordning i kommunene mv.
2. Formannskapet forutsetter at økte kostnader for kommunene kompenseres fra staten.
(Enst.)
3. Helseutvalget støtter den positive kompetanse- og ressursutnyttelsen som vil følge av forslaget om å heve aldersgrensen fra 75 til 80 år for leger for å kunne inngå tidsbegrenset avtale med kommunen om fastlegevirksomhet, og rår til at bystyret støtter forslaget.
(Enst.)
4. Helseutvalget vil understreke og gi full støtte til den viktige uttalelsen fra rådet for personer med funksjonsnedsettelse vedrørende høring - forslag til ny fastlegeordning i kommunen mv.:
Råd for personer med funksjonsnedsettelse tar høringsuttalelse om ny forskrift for fastlegeordningen til orientering. Rådet understreker behovet for tilgjengelighet og universell utforming. Styrking av tverrfaglig samarbeid, og at digitale løsninger og konsultasjoner må være tilrettelagt for alle brukere. Det presiseres også at digitale løsninger som skal brukes i pasientkontakt må være universelt utformet. Rådet vil også understreke viktigheten av at den gode ordningen med primært helseteam må videreføres. Rådet støtter også kravet om statlig kompensasjon for økte kostnader.
(Enst.)

Forslag:

Repr. Tom Jørgensen (FRP) fremmet følgende tilleggsforslag:

«Helseutvalget støtter den positive kompetanse- og ressursutnyttelsen som vil følge av forslaget om å heve aldersgrensen fra 75 til 80 år for leger for å kunne inngå tidsbegrenset avtale med kommunen om fastlegevirksomhet, og rår til at bystyret støtter forslaget. Helseutvalget rår samtidig til at det åpnes for samme mulighet for de øvrige personellet innen fastlegetjeneste.»

Repr. Vidar Kleppe (KL) fremmet følgende forslag:

«Helseutvalget vil understreke og gi full støtte til den viktige uttalelsen fra rådet for personer med funksjonsnedsettelse vedrørende høring - forslag til ny fastlegeordning i kommunen mv:

Råd for personer med funksjonsnedsettelse tar høringsuttalelse om ny forskrift for fastlegeordningen til orientering. Rådet understreker behovet for tilgjengelighet og universell utforming. Styrking av tverrfaglig samarbeid, og at digitale løsninger og konsultasjoner må være tilrettelagt for alle brukere. Det presiseres også at digitale løsninger som skal brukes i pasientkontakt må være universelt utformet. Rådet vil også understreke viktigheten av at den gode ordningen med primært helseteam må videreføres. Rådet støtter også kravet om statlig kompensasjon for økte kostnader.»

Voteringer:

FRP sitt tilleggsforslag, pkt. 3, ble enstemmig vedtatt.

Kleppelista sitt forslag, pkt. 4, ble enstemmig vedtatt.

Kommunedirektørens innstilling, pkt. 1 og 2, ble enstemmig vedtatt.

26/25

Bystyresak:

Oppstart av arbeid med vurdering av tomter til samlokaliserte boliger og midlertidig botilbud

(ark.nr. 2025008738)

Helseutvalgets innstilling:

Bystyret vedtar at følgende tema legges til grunn for vurdering av alternative tomter for samlokaliserte boliger for personer med helseutfordringer knyttet til rus og psykisk helse og tomter for midlertidig botilbud.

- Lokalisering og størrelse
- Avstand til sentrumsfunksjoner og kollektiv
- Bokvalitet
- Sosiodemografiske forhold
- Naboforhold/Nærhet
- Mulighet for realisering

(Enst.)

- Hensynet til barn og unge
- Mål om fordeling av kommunale boliger i hele kommunen

(Enst.)

Helseutvalget ber om at kommunen snarest gjennomgår sin boligmasse for å finne boliger til bostedsløse og personer med rusproblemer.»

(6/5)

Forslag:

Repr. Sigrun Sæther (KRF) fremmet følgende tilleggsforslag:

«Følgende punkter legges til:

- Hensynet til barn og unge
- Mål om fordeling av kommunale boliger i hele kommunen»

Repr. Vidar Kleppe (KL) fremmet følgende forslag:

«Helseutvalget ber om at kommunen snarest gjennomgår sin boligmasse for å finne boliger til bostedsløse og personer med rusproblemer.»

Voteringer:

KRF sitt tilleggsforslag ble enstemmig vedtatt.

Kleppelista sitt forslag ble vedtatt med 6 mot 5 stemmer (Rødt, AP, H)

Kommunedirektørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

27/25

Bystyresak:

Svar på verbalvedtak om møteplasser for eldre

(ark.nr. 2025004119)

Helseutvalgets innstilling:

Bystyret tar redegjørelsen til orientering.
(Enst.)

Helseutvalget ber kommunen om å ha tettere samarbeid med frivillige lag og foreninger som er rettet mot seniorer. Og at bydelslag blir sterkt involvert i planleggingen av aktiviteter rundt i ulike bydeler i kommunen. Det er viktig at brukerstemmen blir tatt med i planleggingen.

(Enst.)

Forslag:

Repr. Neda Blakstad (AP) fremmet følgende felles tilleggsforslag fra Rødt og AP:

«Helseutvalget ber kommunen om å ha tettere samarbeid med frivillige lag og foreninger som er rettet mot seniorer. Og at bydelslag blir sterkt involvert i planleggingen av aktiviteter rundt i ulike bydeler i kommunen. Det er viktig at brukerstemmen blir tatt med i planleggingen.»

Repr. Vidar Kleppe (KL) fremmet følgende forslag:

«Helseutvalget ber om at det lages en kommunal opptrappingsplan for å etablere flere møteplasser for eldre i Kristiansand»

Voteringer:

Kleppelista sitt forslag falt med 10 mot 1 stemme (Kleppelista)

AP og Rødt sitt felles forslag ble enstemmig vedtatt.

Kommunedirektørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

Eventuelt

1.tertial 2025 Helse og mestring

Ved Brede Skaalerud, direktør for helse og mestring

Status per 1. tertial 2025

Medarbeiderperspektiv

- Forutsetning for å lykkes
- Sykefravær
- Risikofaktorer
- Vi vet hva som skal til
- Arbeid med nærvær

Kvalitetsperspektiv

- Kvalitet avvik
- HMS avvik

Økonomi

- Forslag til vedtak
- Korrigert netto driftsresultat 2025
- Prognose pr. 31.12.2025 områdene
- Gjenvinne økonomisk handlingsrom
- Hva skal vi oppnå i 2025 – 2028
- Prognose 2025
- Omsorgssenter
- NAV
- Hjemmetjenester og rehabilitering
- Vedtak fra budsjettbehandling -opptrapping i hjemmetjenesten
- Livsmestring
- Forvaltning og koordinering
- Helsefremming og inkludering
- Disposisjonsfond

Svar på spørsmål ved direktør for helse og mestring

Møtet ble streamet og kan sees i opptak på [kristiansand.kommunetv.no](https://www.kristiansand.kommunetv.no)

Møtet hevet.

Punkt .: Referatsaker

Punkt .: Behandling av utvalgssak

Punkt 24/25: Godkjenning av protokoll fra helseutvalgets møte 13. mai 2025

Bilag

Protokoll Helseutvalget 13.05.2025



SAKSPROTOKOLL

Arkivsak-dok. 2025000640
Saksbehandler Tamara Villanueva

Behandlet av	Møtedato	Saknr
1 Helseutvalget	03.06.2025	24/25

GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA HELSEUTVALGETS MØTE 13. MAI 2025

HELSEUTVALGET HAR BEHANDLET SAKEN I MØTE 03.06.2025 SAK 24/25

Helseutvalgets vedtak:

Helseutvalget godkjenner protokoll fra møte i helseutvalget 13.05.2025.
(Enst.)

03.06.2025

Punkt 25/25: Høring - Forslag til ny forskrift om fastlegeordning i kommunene mv.

Bilag

Vedtak RPF, 28052025, Sak 22/25, Høring - Forslag til ny forskrift om fastlegeordning i kommunene mv.

Vedtak OPPV, 03062025, Sak 25/25, Høring - Forslag til ny forskrift om fastlegeordning i kommunene mv.

Vedtak Form, 11062025, Sak 45/25, Høring - Forslag til ny forskrift om fastlegeordning i kommunene mv.

Vedtak Eldre, 02062025, Sak 23/25, Høring - Forslag til ny forskrift om fastlegeordning i kommunene mv.

Høringsnotat fastlegeforskrift(2650254)



Dato 16. mai 2025
Saksnr.: 2025007413-2
Saksbehandler Erling Ytrehus
Godkjent av Brede Skaalerud
Kristin Eidet Robstad
Camilla Bruno Dunsæd

Saksgang

Helseutvalget
Råd for personer med funksjonsnedsettelse
Eldrerådet
Oppvekstutvalget
Formannskapet

Møtedato

03.06.2025
28.05.2025
02.06.2025
03.06.2025
11.06.2025

Høring - Forslag til ny forskrift om fastlegeordning i kommunene mv.

Forslag til vedtak

Formannskapet slutter seg til forslag til høringsuttalelse til ny forskrift om fastlegeordning i kommunene mv.

Formannskapet forutsetter at økte kostnader for kommunene kompenseres fra staten.

Sammendrag

Kristiansand kommune ser at den nye forskriften har en ny og mer funksjonell struktur. Den innebærer ikke så store endringer fra den tidligere forskriften, men sammen med Stortingsmelding 23 legger den til rette for videre utvikling av fastlegeordningen i Norge. Kristiansand kommune hadde gjerne sett at flere av forslagene fra Ekspertutvalget hadde blitt innarbeidet i forskriften. Da kunne den i enda større grad lagt til rette for tverrfaglig samarbeid. Legesentrene ansvar kunne også blitt gjort tydeligere. Obligatoriske avtaler mellom kommunene og legesentrene hadde gjort det lettere for kommunene å ivareta sitt overordnede ansvar for kvaliteten og funksjonaliteten i fastlegetjenesten.

Hovedelementer i høringen:

- Forslaget til ny fastlegeforskrift medfører små endringer i innhold.
- Ny struktur og kapittelinndeling oppleves som hensiktsmessig.
- Heving av aldersgrensen for mulig inngåelse av tidsbegrenset fastlegeavtale til 80 år støttes.
- Styrket rett for kommunen til å inngå ny fastlegeavtale ved rekrutteringsvansker er et gode. Versjonen med kortest opphold i drift av praksisen anbefales.
- Presiseringen omkring legeerklæringer og attester er bra og vil kunne gjøre det lettere for fastlegen å prioritere nødvendige legeoppgaver.

- Innføring av digitale tjenester som en del av fastlegens tilbud er fornuftig, men må ikke bli en lettvinnt løsning som svekker kvaliteten på konsultasjonene og fører til overforbruk av tjenester.
- Endring i stønadsforskriften slik at sykepleiere kan utløse takster på delegasjon er et viktig første skritt i retning av mer tverrfaglige legesentre. Forslaget bør i større grad åpne opp for flere profesjoner og mer samarbeid på legesentrene.
- Det bør etableres avtaler mellom kommunen og legesentrene i tillegg til avtalene med enkeltleger.
- Kristiansand kommune hadde ønsket at flere av anbefalingene fra Ekspertutvalget og de positive erfaringene fra Pilotprosjekt primærhelseteam hadde blitt implementert i forskriften.
- Kristiansand kommune mener at forskriften med fordel kunne være mer fremtidsrettet og legge mer til rette for den utviklingen som skisseres i Stortingsmelding 23.

Totalt sett vil forskriften føre til økte kostnader for kommunene, både i form av administrativt arbeid og investeringer i tekniske løsninger. Dette understreker behovet for øremerkede midler og standardiserte nasjonale løsninger for å sikre likeverdige tjenester.

Vedlegg:
Høringsnotat fastlegeforskrift(2650254)

Saksutredning

Bakgrunn for saken

Helse- og omsorgsdepartementet har utarbeidet et forslag til ny fastlegeforskrift som har blitt sendt på høring. Samtidig har regjeringen lagt frem Stortingsmelding 23 om fremtidens fastlegetjeneste. Kristiansand kommune ønsker å sende et høringssvar der vi gir støtte til at det kommer en ny fastlegeforskrift, men der kommunen samtidig påpeker at den nye forskriften bør gå lengre i å legge til rette for nødvendige fremtidige endringer i helsevesenet.

Økonomiske konsekvenser

Kommunen skriver i høringssvaret at økningen i utgifter som forskriften vil innebære må kompenseres med en tilsvarende økning i bevilgninger til kommunene.

Uttalelse fra rådene

Saken behandles i Rådet for personer med funksjonsnedsettelse 28. mai og Eldrerådet 2. juni. Uttalelser følger saken.

Saksutredning

Kristiansand kommune ser at den nye forskriften har en ny og mer funksjonell struktur. Den innebærer ikke så store endringer fra den tidligere forskriften, men sammen med Stortingsmelding 23 legger den til rette for videre utvikling av fastlegeordningen i Norge. Kristiansand kommune hadde gjerne sett at flere av forslagene fra Ekspertutvalget hadde blitt innarbeidet i forskriften. Da kunne den i enda større grad lagt til rette for tverrfaglig samarbeid. Legesentrenes ansvar kunne også blitt gjort tydeligere. Obligatoriske avtaler mellom kommunene og legesentrene hadde gjort det lettere for kommunene å ivareta sitt overordnede ansvar for kvaliteten og funksjonaliteten i fastlegetjenesten.

Ser man høringsforslaget sammen med Stortingsmelding 23, skjønner man at regjeringen ønsker å utvikle en fastlegetjeneste som i større grad inngår i et helhetlig og samhandlende helsevesen der svake pasientgrupper blir bedre ivaretatt. Kristiansand kommune hadde ønsket at forskriften hadde vært enda tydeligere på dette.

Hovedelementer i høringen:

- Forslaget til ny fastlegeforskrift medfører små endringer i innhold.
- Ny struktur og kapittelinndeling oppleves som hensiktsmessig.
- Heving av aldersgrensen for mulig inngåelse av tidsbegrenset fastlegeavtale til 80 år støttes.
- Styrket rett for kommunen til å inngå ny fastlegeavtale ved rekrutteringsvansker er et gode. Versjonen med kortest opphold i drift av praksisen anbefales.
- Presiseringen omkring legeerklæringer og attester er bra og vil kunne gjøre det lettere for fastlegen å prioritere nødvendige legeoppgaver.
- Innføring av digitale tjenester som en del av fastlegens tilbud er fornuftig, men må ikke bli en lettvinnet løsning som svekker kvaliteten på konsultasjonene og fører til overforbruk av tjenester.
- Endring i stønadsforskriften slik at sykepleiere kan utløse takster på delegasjon er et viktig første skritt i retning av mer tverrfaglige legesentre. Forslaget bør i større grad åpne opp for flere profesjoner og mer samarbeid på legesentrene.
- Det bør etableres avtaler mellom kommunen og legesentrene i tillegg til avtalene med enkeltleger.
- Kristiansand kommune hadde ønsket at flere av anbefalingene fra Ekspertutvalget og de positive erfaringene fra Pilotprosjekt primærhelseteam hadde blitt implementert i forskriften.
- Kristiansand kommune mener at forskriften med fordel kunne være mer fremtidsrettet og legge mer til rette for den utviklingen som skisseres i Stortingsmelding 23.

Her følger mer utdypende tilbakemeldinger på hovedpunktene i høringsforslaget:

Ny og tydeligere struktur i forskriften:

Kristiansand kommune er enig i at den nye strukturen gir bedre oversikt over ansvar og oppgaver og støtter at det defineres som en ny forskrift – ikke bare en revisjon av den forrige. Det hadde bare vært ønskelig med mer omfattende endringer.

Hevet aldersgrense for mulig inngåelse av tidsbegrenset avtale:

Forslaget om å heve aldersgrensen fra 75 til 80 år for leger for å kunne inngå tidsbegrenset avtale med kommunen om fastlegevirksomhet støttes. Det er viktig at dette oppfattes som en mulighet og ikke en rettighet. Kommuner med rekrutteringsutfordringer vil kunne ha ekstra god nytte av erfaringen og kompetansen til leger som fortsatt har arbeidsevne og motivasjon etter fylte 75 år.

Styrket mulighet for kommunen til å på nærmere vilkår inngå ny fastlegeavtale i

de tilfeller der det ikke lar seg gjøre å rekruttere en ny næringsdrivende fastlege som er villig til å kjøpe den fratredende leges praksis. Forslaget er positivt og helt nødvendig for å kunne ivareta pasientene på den fratredende fastlegens liste. Vi anbefaler den løsningen som gir minst forsinkelse for videre drift i fastlegeavtalen.

Begrensninger i fastlegens plikter ved utarbeidelse av attester:

Presiseringen er god og nødvendig for å begrense krav og forventninger til fastlegene om utstedelse av attester for alt mulig.

Samtidig er det viktig å tydeliggjøre fastlegens plikt til å skrive attester og legeerklæringer i henhold til lover og forskrifter. I Kristiansand kommune har vi sett at

det av og til kan være vanskelig å få tilgang til nødvendige medisinske opplysninger fra fastleger ved søknad om helse- og omsorgstjenester. Under merknadene til § 22 om fastlegens oppgaver går det klart frem at *fastlegen skal tilby sine listeinnbyggere å skrive helseattester som er påkrevd i lov eller forskrift og gi opplysninger som er nødvendige for listeinnbyggeren ved søknad om helse- og omsorgstjenester, trygdeytelser og sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen.*

Kommunen ønsker at dette blir gjort enda tydeligere og at det må bli lettere for kommunene å komme med reaksjoner ved manglende etterlevelse av denne plikten.

Forskriften innfører en ny plikt for fastleger til å innrette sin praksis slik at innbyggerne tilbys digitale tjenester (konsultasjoner via video, tekst og telefon) for henvendelser som er egnet for slik oppfølging.

Kristiansand kommune er positive til at det stilles krav til fastlegene om at de skal kunne ha konsultasjoner med pasientene på andre måter enn ved direkte oppmøte. Presiseringen av at digitale konsultasjoner ikke er en pasientrettighet er imidlertid viktig. Vi må unngå at korte og overfladiske pasientkontakter erstatter fysiske konsultasjoner med mulighet for kliniske undersøkelser når dette er nødvendig. Fastlegene må ha mulighet til å gjøre en faglig vurdering av hva som er mest hensiktsmessig og begrense bruken av unødvendige digitale henvendelser.

En lavere terskel for å kontakte fastlegen kan medføre overforbruk av fastlegenes tjenester. Fjernkonsultasjoner har synliggjort et dilemma mellom kvantitet og kvalitet av konsultasjoner i allmennpraksis. Dette ble belyst i et doktorgradsarbeid ved UiA tidligere i år ("Going remote in general practice: Investigating the transformation of healthcare delivery enabled by remote consultations").

I tilfeller der pasienten mangler oppmøtekompetanse eller er så skrøpelig at et oppmøte vil bli en stor belastning, kan videokonsultasjoner være et godt alternativ. Videokonsultasjonene blir enda bedre dersom noen fra andre samhandlende kommunale tjenester kan møte opp i pasientens hjem og bidra med informasjon og observasjoner. Dette gjelder spesielt for skrøpelige eldre, rusmisbrukere og psykiatriske pasienter med tverrfaglig oppfølging. Kristiansand kommune har gode erfaringer fra slik bruk av videokonsultasjoner gjennom forsøk med Primærhelseteam. Ut over det er videokonsultasjoner lite etterspurt både blant fastleger og innbyggere.

I Kristiansand kommune har vi erfart at terskelen for å sende tekstbaserte e-meldinger til fastlegen er lav og at mange fastleger har et betydelig tilleggsarbeid med å besvare slike. Det fremstår som u hensiktsmessig å gjøre det pliktig for fastlegene å alltid være tilgjengelig via tekst-basert e-konsultasjon. Foreløpig har vi ikke sett at den grad av tilgjengelighet faktisk medfører økt kvalitet. Tvert imot vil en plikt til å tilby skriftlige e-konsultasjoner kunne forringe medisinsk kvalitet og gjøre fastlegers arbeidshverdag mer belastende. Skriftlige e-konsultasjoner er pasientinitierte, mens telefon og video styres av fastlege(kontoret). Man risikerer altså å gjøre pliktig en pasientstyrt kanal inn til fastlegen - noe vi mener er uheldig. Kristiansand kommune vurderer likevel at fastlegene skal være pliktige til å motta timebestillinger og bestilling av legemidler elektronisk, men de må selv kunne velge i hvilken grad de vil åpne for skriftlige e-konsultasjoner.

Fastleger må tilby digital timebestilling på helsenorge.no.

Dette gjøres allerede i stor grad og burde være en selvfølge.

Stønadsforskriften foreslås endret slik at det ytes stønad for konsultasjon som delegeres fra lege til sykepleier.

Kristiansand kommune har positive erfaringer fra Pilotprosjekt primærhelseteam. Svake pasientgrupper ble bedre ivaretatt og driften på legesentrene ble forbedret i prosjektperioden. Det samme gjaldt samarbeidet mellom de deltakende legesentrene og andre kommunale tjenester. Kristiansand kommune støtter derfor forskriftsendringer som legger til rette for team der flere profesjoner kan jobbe sammen på legesentre slik at pasientene får mer helhetlig hjelp i 1. linje.

Kommunen mener imidlertid at forslaget er i sin nåværende form er for forsiktig og ikke i tilstrekkelig grad legger til rette for at sykepleiere (og etter hvert andre faggrupper) kan bli mer likeverdige deltakere. I fremtiden vil endringer i demografien og mangel på helsepersonell medføre økt behov for mer funksjonelt samarbeid mellom faggruppene. Samfunnet har ikke råd til at skepsis til andre faggruppers kompetanse skal begrense kvalitet og effektivitet i tjenesteutøvelsen. Eksemplet fra Sørlandsparken legesenter i PHT-prosjektet viser at en ruting av pasientene til forskjellige profesjoner som gjør forskjellige oppgaver i en helhetlig løsning, gir mer effektiv drift, mindre belastning av fastlegene og bedre tjenester for svake pasientgrupper. Dersom alt skal innom fastlegen før det vurderes om det kan delegeres til en sykepleier, vil det begrense nytten. Forståelsen av delegasjonsbegrepet blir derfor viktig. Vi støtter en delegasjon av oppgaver på systemnivå, men synes begrepet delegasjon i liten grad indikerer likeverdighet mellom profesjonene.

Tydeliggjøring av ansvar og ledelse:

For kommunale fastlegekontor blir det presisert at kommunen har det juridiske og organisatoriske ansvaret som «virksomhet». For næringsdrivende fastleger blir ansvaret for egen praksis og styringssystem tydeliggjort, inkludert krav til kvalitetsforbedring, internkontroll og forsvarlig drift. Som tidligere nevnt, hadde Kristiansand kommune ønsket at Ekspertutvalgets anbefaling om fastlegeselskap hadde blitt fulgt. Det kan godt være at forskriften er ment å stille krav til det enkelte fastlegekontor, men når fastlegekontoret ikke er en avtalepart, blir dette utydelig og svekker kommunens mulighet til å sikre kvaliteten og funksjonaliteten i fastlegetjenesten. Kommunen skal planlegge, følge opp og kontrollere at kvalitets- og funksjonskrav overholdes, men må gjøre dette ved å informere, legge til rette og oppfordre. Kommunen har små muligheter og få virkemidler til å gripe inn når et legesenter drives på en uheldig måte.

Vi foreslår derfor at det etableres hjemmel i forskriften for inngåelse av avtaler mellom kommunen og legesentre som ansvarlige virksomheter, ikke bare med individuelle leger. Dette vil gjøre det mulig å stille tydeligere krav til internkontroll, ledelse og systematisk kvalitetsarbeid på legesentrene.

§ 20 sier at kommune og stat må ha tilgang på data om aktivitet og kvalitet i tjenesten - for å muliggjøre en kunnskapsbasert utvikling av fastlegetjenesten. Skal dette bli mulig, må det utarbeides nasjonale rapporteringskrav. Det er lite funksjonelt å la hver kommune utforme egne rapporteringskrav.

I § 4 spesifiseres det at kapasiteten i fastlegeordningen må være stor nok til at muligheten til å bytte fastlege må være til stede. Det må også være kapasitet nok til å sikre muligheten for en "second opinion". Selv med et anbefalt overskudd av listeplasser i Kristiansand er det ikke alltid enkelt for pasientene å få en ny vurdering av en annen lege på et annet legesenter. Forskriften sier at fastlegen skal prioritere egne listeinnbyggere, og pasienter opplever å bli avvist dersom de tar kontakt med andre legesentre enn det de hører til. Det kan argumenteres for at det er mest hensiktsmessig å ta opp problemstillingen med egen lege eller annen lege på det legesenteret man er kjent. Dersom departementet mener pasienten skal ha rett til å få en ny vurdering hos annen lege, bør forskriften pålegge fastlegene å gjennomføre en slik second opinion av andre fastlegers listepasienter.

I § 8 beskrives fastlegeavtalen mellom kommunen og fastlegen. Denne skal minimum beskrive åpningstider, listetak og lokalisering, men skal også regulere hvordan fastlegen kan bidra i kommunens folkehelsearbeid, blant annet gjennom å bidra til oversikten over helsetilstand og påvirkningsfaktorer. Kristiansand kommune ønsker en presisering av hvordan man skal forholde seg til de eksisterende fastlegeavtalene. Er det ønskelig at det utarbeides nye fastlegeavtaler på bakgrunn av den nye forskriften eller er forandringene i denne så små at man ikke har grunnlag for å si opp tidligere avtaler for å lage nye? Paragraf 18 sier at fastlegen skal sørge for at det koordineres og samarbeides med andre relevante tjenesteytere om fastlegens listeinnbyggere. Denne paragrafen hadde vært mer funksjonell dersom den hadde stilt kravet til fastlegekontoret – også når dette er drevet av næringsdrivende leger.

Økonomiske og administrative konsekvenser:

Kristiansand kommune ser at forskriften, sammen med Stortingsmelding 23, fører til et styrket kommunalt ansvar for koordinering, kvalitetssikring og utvikling av fastlegeordningen. Dette vil medføre økt ressursbruk til samhandling med legesentrene og oppfølging av innbyggere med manglende digital kompetanse. Eksempelvis vil enkeltpersoner med høy alder, psykiske helseutfordringer, språkutfordringer eller nedsatt kognitiv funksjon kunne ha behov for alternative løsninger. Forskriften vil også medføre behov for å øke kapasitet for å håndtere digitalisering og administrative oppgaver internt i kommunen.

For å kunne ivareta alt dette på en forsvarlig og likeverdig måte må kommunene sikres både økonomisk kompensasjon og klare nasjonale modeller og veiledere. Dersom det legges opp til lokal utforming uten nasjonale rammer, er det stor fare for ulik praksis og økt belastning – både administrativt og juridisk.

Totalt sett vil forskriften føre til økte kostnader for kommunene, både i form av administrativt arbeid og investeringer i tekniske løsninger. Dette understreker behovet for øremerkede midler og standardiserte nasjonale løsninger for å sikre likeverdige tjenester.

Kristiansand kommune er positive til at det blir laget en ny forskrift om fastlegeordningen, men mener at forskriften med fordel kunne vært mer fremtidsrettet og lagt bedre til rette for den utviklingen som skisseres i Stortingsmelding 23 om fremtidens allmennlegetjeneste.

Punkt 26/25: Oppstart av arbeid med vurdering av tomter til samlokaliserte boliger og midlertidig botilbud

Bilag

Vedtak RPF, 28052025, Sak 23/25, Oppstart av arbeid med vurdering av tomter til samlokaliserte boliger og midlertidig botilbud

Vedtak KOMM, 10062025, Sak 30/25, Oppstart av arbeid med vurdering av tomter til samlokaliserte boliger og midlertidig botilbud

Vedtak Eldre, 02062025, Sak 24/25, Oppstart av arbeid med vurdering av tomter til samlokaliserte boliger og midlertidig botilbud

Vedtak Form, 11062025, Sak 49/25, Oppstart av arbeid med vurdering av tomter til samlokaliserte boliger og midlertidig botilbud

Vedtak ARMU, 05062025, Sak 138/25, Oppstart av arbeid med vurdering av tomter til samlokaliserte boliger og midlertidig botilbud

Vedtak byst, 18062025, Sak 69/25, Oppstart av arbeid med vurdering av tomter til samlokaliserte boliger og midlertidig botilbud



Dato 14. mai 2025
Saksnr.: 2025008738-2
Saksbehandler Vibeke Wold Sunde
Godkjent av Harald Eiof Karlsen
Tone Iglebæk
Brede Skaalerud
Camilla Bruno Dunsæd

Saksgang

Ungdommens bystyre - arbeidsutvalget 2024-25
Råd for personer med funksjonsnedsettelse
Eldrerådet
Areal- og miljøutvalget
Helseutvalget
Kommunalutvalget
Formannskapet
Bystyret

Møtedato

27.05.2025
28.05.2025
02.06.2025
05.06.2025
03.06.2025
10.06.2025
11.06.2025
18.06.2025

Oppstart av arbeid med vurdering av tomter til samlokaliserte boliger og midlertidig botilbud

Forslag til vedtak:

Bystyret vedtar at følgende tema legges til grunn for vurdering av alternative tomter for samlokaliserte boliger for personer med helseutfordringer knyttet til rus og psykisk helse og tomter for midlertidig botilbud.

- Lokalisering og størrelse
- Avstand til sentrumsfunksjoner og kollektiv
- Bokvalitet
- Sosiodemografiske forhold
- Naboforhold/Nærhet
- Mulighet for realisering

Sammendrag

Bystyret har vedtatt å starte et arbeid for å utrede nye alternative tomter for samlokaliserte boliger for vanskeligstilte med helseutfordringer knyttet til rus og psykisk helse. I tillegg skal det finnes plassering for 4 enheter for midlertidig botilbud.

Det ble gjennomført et oppstartmøte i april 2025 med representanter fra ulike kommunale avdelinger. Det vil bli invitert til en åpen innspillsrunde for å komme med forslag til tomter, og kommunens egne eiendommer vil bli vurdert for omdisponering.

Utredningen av tomtealternativene vil bli gjennomført høsten 2025, med mål om å fremme en sak for vedtak innen utgangen av året.

Det foreslås at det settes opp en vurderingsmatrise for å vurdere tomtene opp mot hverandre, hvor følgende tema vurderes:

- Lokalisering og størrelse
- Avstand til sentrumsfunksjoner og kollektiv
- Bokvalitet
- Sosiodemografiske forhold
- Naboforhold/Nærhet
- Mulighet for realisering

Ut ifra en samlet vurdering vil tomtealternativene bli rangert etter hvilke som vurderes som mest egnet.

Arbeidet med utredningen vil skje innenfor bevilgede rammer, men det vil kreve planleggings- og investeringsmidler for videre regulering og utvikling av tomtene.

Rådene involveres som en del av den ordinære saksgangen. Hensynet til barn og unge er et av de temaene som skal vektas tyngst i vurderingen av tomtealternativene.

Vedlegg:

Saksutredning

Bakgrunn for saken

I sak 10/25 den 29.01.2025, angående oppfølging av boligsosial handlingsplan, vedtok bystyret at det skal startes et arbeid for å utrede tomter for samlokaliserte boliger for vanskeligstilte:

2. Bystyret ber administrasjonen om å starte et arbeid med å utrede lokalisering og egnethetsvurdering for minimum 7 nye tomter for fremtidige samlokaliserte boliger for vanskeligstilte med sammensatte utfordringer knyttet til rusavhengighet og psykisk helse. Det skal vurderes behov for reguleringsmessige avklaringer. I utredningsarbeidet skal det vektlegges tidlig involvering av bydelsråd og andre samfunnsaktører i kommunen. Alternativene skal legges fram i en politisk sak hvor det avklares hvilke tomter det skal jobbes videre med, med tanke på erverv og/eller videre planlegging og prosjektering. Bystyret understreker viktigheten av at arbeidet prioriteres særlig høyt av administrasjonen.

I samme sak ble det vedtatt at nåværende midlertidig botilbud (nødboliger) på Midtheilla skal flyttes når et tilsvarende tilbud er etablert på ny alternativ lokalisering. I tillegg har kommunen, fra tidligere, vedtatt etablering av to nye enheter for midlertidig botilbud. Til sammen er det derfor behov for å finne tomter for fire enheter for midlertidig botilbud.

Da Kristiansand kommune gjorde et tilsvarende arbeid i 2011, ble det vedtatt å regulere tomter i Dvergsnesveien øst, Voie Ringvei, Lauvåsen og Rodeneset til boliger for bostedsløse. Disse tomtene er nå utbygd eller på vei til å bli bygd ut. For å sikre arealreserver til framtidig utbygging av samlokaliserte boliger, og for å finne lokalisering til allerede vedtatte enheter for midlertidig botilbud, startes nå arbeidet med utredning av tomtealternativer.

Framdrift

For å forankre og koordinere arbeidet er det avholdt et oppstartmøte i april 2025 med representanter fra Helse- og mestrings (inkludert Nav), Oppvekst og By- og stedsutvikling. Det legges nå fram en politisk sak for forankring av vurderingstemaene som tomtealternativene skal rangeres etter. For å få frem tomtealternativer til vurdering vil det bli invitert til en åpen innspillsrunde, hvor forslag til tomter kan spilles inn. Invitasjon til å komme med innspill vil bli sendt ut når denne saken har vært til behandling i bystyret. Kommunens egne eiendommer vil også bli gjennomgått og vurdert for omdisponering.

Utredningen av tomtealternativene vil bli gjennomført høsten 2025. Det jobbes for å fremme en sak for vedtak av hvilke tomter som skal utredes videre innen utgangen av året.

Når det er vedtatt hvilke tomter det skal jobbes videre med, må det settes i gang egne reguleringsprosesser for de valgte tomtene. Dette arbeidet kan tidligst starte opp i 2026.

Vurderingstema

Da kommunen utredet tomter i 2011 ble følgende vurderingskriterier benyttet i vurderingen av tomtene:

Nærhet

- nærhet til sentre med offentlige tilbud, butikk, med mer
- nærhet til offentlig kommunikasjon med en viss frekvens

Skjermet

- usjenert; skjermede tomter; lite innsyn

Planstatus

- reguleringsstatus – om et område er regulert til byggeområde, industri eller grøntområde

Eierforhold og realisering

- eierforhold, kommunalt eller privat, og anslag tid for realisering

Naboforhold

- funksjoner som en ikke ønsker å samlokalisere med; barnehage, grunnskole,
- tilsvarende, ordinære boligområder

Sosiodemografiske forhold

- områder med mange kommunalt eide, eller private, boliger der det allerede bor mange med utfordringer i forhold til rusmiddelmisbruk eller psykiatri

Byutvikling

- påvirker eller hindrer tomtealternativet framtidig utvikling av et større område

I boligsosial handlingsplan, vedtatt av bystyret 19.06.2024, er det lagt følgende føringer med tanke på lokalisering av kommunale boliger:

Pkt. 2.2.5

Ved utvikling og anskaffelse av nye boliger skal følgende vektlegges særskilt:

- Lokalisering nært kollektivtilbud
- Boligsammensetningen i området

Pkt. 3.1.2

Plasseringen av nød- og rusboliger skal spres jevnt rundt i hele kommunen. Det skal vises varsomhet med å plassere nød- og rusboliger i nærheten av barnehager, barneskoler og mye brukte skoleveier. Slike boliger skal ikke lokaliseres i nærheten av hverandre.

Det er ved vurdering av lokalisering av tomter vanskelig å sette noen absolutte kriterier for om en lokalisering er god eller ikke. Flere av vurderingskriteriene vil også være i direkte motstrid med hverandre. For eksempel er det en fordel om lokaliseringen ligger i et område med god kollektivdekning og gang- og sykkelveitilbud. Er det kollektivtilbud og gang- og sykkelvei, er dette gjerne også en skolevei som det er vedtatt føringer om at ikke skal ligge nær denne typen boliger. Videre skal lokaliseringen vurderes både med tanke på hva som er til det beste for de som skal bo i boligene, hensynet til lokalsamfunnet rundt og til kommunens drift og tjenester. Det foreslås at det settes opp følgende vurderingsmatrise for å vurdere tomtene opp mot hverandre:

Lokalisering og størrelse	Avstand til sentrumsfunksjoner og kollektiv	Bokvalitet	Sosiodemografiske forhold	Naboforhold /Nærhet	Mulighet for realisering	Samlet vurdering
Fakta om tomtene: -Gnr. /bnr. -Adresse -bydel/ delområde -Størrelse	Avstand og adkomst til: -sentrumsfunksjoner -kollektivtilbud	Solforhold Støyforhold Luftkvalitet Grad av skjermet beliggenhet.	Andel kommunale boliger i området. Levekårsstatistikk	Hensynet til barn og unge. Avstand til: - barnehage - skole - skolevei - boliger - møteplasser o.l.	Eierforhold: - privat - kommunalt. Planstatus, formål, dagens bruk og tomtepris.	Vekte hensynene mot hverandre. Legge grunnlag for en rangering av tomtene.

Med bakgrunn i føringene som er vedtatt i boligsosial handlingsplan anbefales det at følgende tema vektet tyngst når alternativene skal vurderes opp mot hverandre:

- beboerbehov med tanke på lokalisering nært kollektivtilbud og sentrumsfunksjoner
- målet om fordeling av kommunale boliger i hele kommunen
- hensynet til barn og unge

Ut ifra vurderingene vil tomtealternativene bli rangert etter hvilke som vurderes som mest egnet.

Økonomiske konsekvenser

Arbeidet med utredningen av alternative tomter vil skje i egen regi innenfor bevilgede rammer. Det oppfølgende arbeidet med regulering og framtidig utvikling av tomtene vil kreve at det avsettes planleggingsmidler og investeringsmidler. Når det er avklart hvilke tiltak som skal etableres og når det er behov for disse må dette innarbeides i økonomiplanen.

Uttalelse fra rådene

Rådene involveres som en del av den ordinære saksgangen.

Barn og unges interesser

Hensynet til barn og unge er et av vurderingstemaene som er foreslått at skal vektes tyngst i vurderingen av tomtealternativene.

Medvirkning med innbyggere/brugerrepresentanter

Det skal inviteres til en åpen innspillsrunde for å komme med innspill til hvilke tomter som bør vurderes. Bydelsrådene vil bli spesielt invitert til å bidra.

Klima- og miljøkonsekvenser

Det vil være ulike klima- og miljøkonsekvenser for de forskjellige tomtealternativene. Kommuneplanens føringer knyttet til utbygging vektlegges i vurderingen av alternativene og beskrives under vurderingstemaet *mulighet for realisering*.

Ved senere regulering av tomtene som blir valgt skal det redegjøres for klimakonsekvenser, klimatilpasning, miljø- og forurensningskonsekvenser i tråd med kommuneplanens bestemmelse § 3.

Vurdering og konklusjon

Det anbefales at bystyret vedtar foreslåtte vurderingsmatrise for tomter til framtidig utbygging av samlokaliserte boliger og midlertidig botilbud.

Punkt 27/25: Svar på verbalvedtak om møteplasser for eldre

Bilag

Vedtak KULT, 05062025, Sak 28/25, Svar på verbalvedtak om møteplasser for eldre

Vedtak Eldre, 02062025, Sak 22/25, Svar på verbalvedtak om møteplasser for eldre

Vedtak Form, 11062025, Sak 47/25, Svar på verbalvedtak om møteplasser for eldre

Vedtak byst, 18062025, Sak 56/25, Svar på verbalvedtak om møteplasser for eldre

Oversikt møteplasser eldre



Dato 26. mai 2025
Saksnr.: 2025004119-3
Saksbehandler Pål Magne Steinsland
Godkjent av Brede Skaalerud
Camilla Jarlsby
Camilla Bruno Dunsæd

Saksgang

Kultur- og idrettsutvalget
Helseutvalget
Bystyret
Eldrerådet
Formannskapet

Møtedato

05.06.2025
03.06.2025
18.06.2025
02.06.2025
11.06.2025

Svar på verbalvedtak om møteplasser for eldre

Forslag til vedtak

[Bystyret tar redegjørelsen til orientering.](#)

Sammendrag

Gjennom kartlegging av møteplasser og aktivitetstilbud til personer over 67 år, har administrasjonen sett på fordeling av tilbudene på de ulike bydelssentre og lokalsentre i kommunen. Resultatet viser at 13 av 27 senterområder har lav aktivitet rettet mot de eldre over 67 år.

Saken viser at målrettet samarbeid mellom kommunens enheter og frivillige organisasjoner, lag og foreninger og innbyggerne vil kunne øke tilbudet i områder der det er behov for dette. Dette arbeidet vil følges opp i forbindelse med gjennomføring av tiltak i Temaplan helse og omsorg og Temaplan frivillighet.

Vedlegg:
Oversikt møteplasser eldre

Saksutredning

Bakgrunn for saken

I forbindelse med behandling av økonomiplan 2025-2028 i Bystyret 18. desember 2024 ble følgende verbalforslag vedtatt:

Bystyret ber om at det utarbeides en område-/mulighetsstudie om i hvilke bydeler i Kristiansand det er størst behov for møteplasser for eldre og hvordan det kan realiseres. Mulighetsstudien skal se på bruk av kommunale tilbud som Aktiv senior inn i nye møteplasser og hvordan frivillige organisasjoner og de eldre selv kan involveres i drift av tilbudet.

I Kristiansand kommune gjennomføres det et bredt spekter av aktivitetstilbud og møteplasser som gir mulighet for samfunnsdeltakelse, både for spesifikke aldersgrupper, og på tvers av generasjoner. Noe organiseres i kommunal regi, mange selvstendige lag og foreninger er registrert i Brønnøysundregisteret, og en del aktivitet og møteplasser er uformelle og basert på private initiativ.

Til denne saken er det utarbeidet en oversikt over aktivitetstilbud i kommunen som retter seg mot den eldre befolkningen. Saken beskriver i hvilke områder det vil kunne være nyttig å videreutvikle aktivitetstilbud.

Avslutningsvis viser saken hvordan en kan gå frem for å samarbeide med frivillige organisasjoner, lag og foreninger og innbyggere for å videreutvikle aktivitet mot de eldre.

Del 1 Oversikt over aktivitetstilbud rettet mot eldre i Kristiansand kommune.

Bakgrunn for kartleggingen

Møteplasser for eldre er bidrag til å fremme helse, velvære og sosial inkludering. I tillegg til rene sosiale treffpunkter, som for eksempel kan være avtalte treff i en park, på en kafé eller et forsamlingssted, fungerer ulike aktivitetstilbud som gode møteplasser ved å tilby en strukturert setting hvor deltakelse og sosial samhandling er i fokus. Dette kan være hobbygrupper, treningstilbud, kulturelle arrangementer m.m. Slike tilbud gir deltakerne muligheten til å engasjere seg i aktivitet som de liker, og samtidig møte andre mennesker med lignende interesser. Dette bidrar til å bygge og vedlikeholde vennskap og nettverk, en følelse av fellesskap, og kan motvirke ensomhet.

Det er krevende å få en fullstendig oversikt over all aktivitet som foregår i kommunen. Denne saken tar utgangspunkt i kommunal aktivitet, eksisterende oversikt som Aktiv Senior har over diverse aktivitetstilbud, samt registrerte lag / foreninger, og frivillige organisasjoner registrert i Brønnøysundregisteret. Det foregår også aktivitet som er uformell og ikke organisert og registrert på noen måte, og oversiktene antas derfor å ikke være komplette.

For å kunne utarbeide en oversikt over møteplasser og aktivitetstilbud for eldre i Kristiansand kommune er følgende kriterier benyttet:

- Møteplasser og aktiviteter som ikke krever et spesielt medlemskap eller invitasjon.
- Tilbud spesifikt for seniorer.
- Tilbud som, så langt kjent, benyttes særlig av seniorer.

Avgrensninger som er valgt i denne kartleggingen er:

- Kommersielle tilbud som seniorer kan benytte seg av, for eksempel treningsstudio, kafeer, møteplasser på nærbutikken mm.
- Tros- og livssynsorganisasjoner har mange møteplasser for sine medlemmer.

- Diverse møteplasser og aktivitetstilbud som eldre kan delta i på lik linje med andre aldersgrupper.

Med utgangspunkt i disse kriteriene er det utarbeidet en oversikt over møteplasser og aktivitetstilbud i bydelene og delt ytterligere opp i bydelssentre og lokalsentre, i tråd med strukturen i Kommuneplanens arealdel.

Resultat fra kartleggingen

Den detaljerte kartleggingen vises i vedlegg 1 i denne saken.

Kartleggingen viser at:

- De 5 bydelssentrene Tangvall, Nodeland, Vågsbygd, Kvadraturen, Lund Torv / Rundingen og Randesund har mye aktiviteter i offentlig og frivillig regi.
- 13 av de totalt 27 sentrene (bydelssentre og lokalsentre) har kommunale tilbud som Kulturrullator, Aktiv senior, andre aktiviteter.
- Det er både sentrale og mindre sentrale lokalsentre som har få tilbud til de eldre.

I vedlegget framkommer også antall eldre over 67 år per område.

Følgende lokalsentre ser ut til å ha liten / ingen lokal aktivitet pr i dag:

- Lunde
- Langenes
- Rosseland
- Trekanten
- Hellemyr
- Grim torv/ Idda
- Tinnheia
- Mosby
- Strai Gimle
- Justvik
- Vardåsen senter
- Hånes senter

Det er i disse områdene liten grad av kommunal aktivitet og heller ikke mange registrerte lag og foreninger med aktivitet rettet mot de eldre.

Del 2 Bruk av kommunale tilbud knyttet til møteplasser

Kommunens roller i møteplasser og aktivitetstilbud

Enheten Kulturarenaer i Kultur og Innbyggerdialog består av Samsen kulturhus, Søgne gamle prestegård, Sygna kultursenter og Vågsbygd kultursenter. På alle hus er det i dag aktiviteter for seniorer og disse stedene kan være et godt utgangspunkt for økt aktivitet.

Det er to Demenskor i Kristiansand. Et kor har øvelser i Strømmehaven og et kor har tilhold på Knuden Kulturskole.

Kristiansand Kulturrullator er et tilbud til kommunens omsorgssentre og institusjoner for å tilby opplevelser til dem som ikke kan oppsøke kulturtilbud på egen hånd. Det gjennomføres et stort antall konserter og andre kulturelle arrangementer hvert år. Arrangementene er åpne for andre deltakere i tillegg til beboere i institusjonene.

Bibliotek er en godt besøkt arena og har mange tilbud. Bibliotektilbudet består per i dag av Hovedbiblioteket Kristiansand, Tangvall bibliotek, Nodeland bibliotek, Hellemyr bibliotek, Flekkerøy bibliotek og Finsland bibliotek. Demo Rona, er et populært midlertidig bibliotek på Rona. Bibliotekene er et møtested for alle og har også flere treffpunkter for seniorer. For eksempel så arrangeres forfattermøter med kaffe og kringle som er et tilbud som mange seniorer benytter seg av.

Kristiansand kommune har tre kommunale Frivilligsentraler lokalisert i Kvadraturen, Tangvall og Nodeland. De kommunale Frivilligsentralene har ingen egne frivillige eller egne aktiviteter. De skal støtte frivillighetens rolle i lokalsamfunnet og jobber for å koordinere tiltak som kan forbedre samhandling mellom frivillige organisasjoner og Kristiansand kommune.

Kjøkkenservice i Kristiansand kommune driver per i dag to kafetilbud. I Valhalla helsehus serveres det middag 5 dager i uken.

På Songdalstunet er det middagservering som er åpen tirsdag og torsdag.

Aktiv senior består av 4 sentre som tilbyr aktiviteter, kurs og sosiale møteplasser til hjemmeboende seniorer, og har i tillegg aktivitetstilbud flere steder i Kristiansand. Et av tilbudene er Sterk og stødig som er på 12 ulike steder i kommunen. Målet med tilbudene er å bidra til at seniorer kan ta ansvar for egen alderdom og mestre eget liv, samt utsette behov for helsetjeneste. Aktiv senior har per i dag et betydelig antall aktivitetstilbud som drives av frivillige ledere, eller som i sin helhet er selvdrevne som gruppe. Aktiv senior er lokalisert i Vågsbygd, Kongens senter, Berges hus (Lund) og Rona. I tillegg har Kunstsilo og Kilden samarbeid med Aktiv senior.

Transport

Offentlige transportforbindelser er viktige med tanke på bruk av møteplasser og aktivitetstilbud i andre områder enn der innbyggerne bor. Buss mellom lokalsentrene og bydelssentrene styrker muligheten for deltakelse på aktiviteter. Dermed vil innbyggere som bor i områder uten særlig tilbud enkelt kunne benytte mer omfattende tilbud i nærheten.

AKT Svipp er et transporttilbud som den enkelte kan bestille for busstransport fra dør til dør. Tilbudet gjelder i dag for bydel Vågsbygd.

Del 3 Utvikling av nye tilbud og involvering av frivillige organisasjoner og innbyggere i drift av tilbud

I forslag til temaplan helse og omsorg skrives det i kap. 6.1.2: Mangfoldig aktivitetstilbud for alle aldersgrupper og i alle bydeler uavhengig av funksjonsnivå og bakgrunn er både helsefremmende og forebyggende. Gjennom å sikre tilbud for å mestre helse- og livsutfordringer vil unge, voksne og eldre få verktøy som styrker egen selvstendighet og bedre helse. For å fremme god helse og livskvalitet i befolkningen må innbyggere ha god tilgang på informasjon om tilbudene som finnes, både innenfor og utenfor kommunens egen organisasjon.

Også når sykdom, skade eller nedsatt funksjon inntreffer er det avgjørende for mestring og livskvalitet at det finnes tilrettelegte tilbud, og tjenester som stimulerer til mest mulig selvstendighet.

I kap. 6.2.1 skrives det: For å fremme god helse og livskvalitet, må det arbeides med å skape levende, inkluderende lokalsamfunn der mennesker opplever tilhørighet, mestring og mulighet til å bidra.

Temaplanen definerer 5 innsatsområder. Innsatsområde 1 Selvstendighet og mestring handler om forebygging og tilrettelegging individuelt, mens Innsatsområder 2 beskriver hvordan det kan jobbes for å styrke muligheten i samfunnet til å ta vare på og ta ansvar for hverandre.

Mål og strategier som direkte handler om styrking av møteplasser og aktivitetstilbud er:

Mål	Strategi
Innsatsområde 1: Selvstendighet og mestring	
Informasjon og oversikt over forebyggende og helsefremmende tilbud og aktiviteter i hele kommunen er lett å finne for alle innbyggere	Videreutvikling av forståelig, klar og oversiktlig informasjon om aktivitet, både digitalt og på ulike fysiske møtesteder.
Forebygging og helsefremming skjer på lavest mulig nivå	<p>Kristiansand kommune samhandler med innbyggere, lag og foreninger, næringsliv og frivilligheten for å videreutvikle mangfoldige aktivitetstilbud og møteplasser i alle bydeler for ulike målgrupper.</p> <p>Legge til rette for at flere innbyggere tilegner seg økt helsekompetanse</p>
Innbyggere som får skade, sykdom eller nedgang i funksjonsnivå kan i størst mulig grad mestre hverdagen selv	<p>Videreutvikle målrettede tilbud som bidrar til å styrke innbyggerens mulighet til å ta vare på egen helse og utsette behov for mer omfattende helse- og omsorgstjenester.</p> <p>Videreutvikle tilbud til sårbare innbyggere som styrker ernæring, fysisk funksjon og sosialt fellesskap.</p>
Kristiansand har en by- og stedsutvikling som bygger opp under aldersvennlig og inkluderende senter og nærmiljø	Bidra til utvikling av transportløsninger som kan benyttes av personer med nedsatt helse og/eller funksjon
Innsatsområde 2: Mobilisering av nærmiljø, nettverk og frivillighet	
<p>Lokalsamfunnene er aktive og inkluderende, og bidrar til</p> <ul style="list-style-type: none"> • friskere liv • å motvirke ensomhet • inkludering • trygghet 	<p>Legge til rette for, og invitere til aktivitet i lokalmiljø på tvers av generasjoner, gjennom samhandling med frivillighet, lag og foreninger og ulike lokale ressurser.</p> <p>Stimulere til å tilpasse eksisterende møteplasser og aktiviteter, slik at innbyggere med økt risiko for utenforskap kan delta.</p>
Lokalmiljøene i kommunen har gode møteplasser som er enkle å få tilgang til og ta i bruk.	Kommunale arealer kan enkelt stilles til rådighet for ulike aktiviteter i lokalmiljø
Frivillige og ideelle organisasjoner og sosiale entreprenører er pådrivere for å sette i gang tiltak i lokalmiljø det er behov for mer aktivitet og tilbud	Utvide samhandling og samskapning mellom kommunen, frivillige og ideelle organisasjoner og sosiale entreprenører.

Forslag til temaplan helse og omsorg, Kristiansand kommune 2025

Oppfølging av temaplan helse og omsorg vil omfatte disse mål og strategier, og i Handlingsdelen som er vedlegg til temaplanen er det definert mange ulike tiltak. I gjennomføring av planen vil kartleggingen som er gjennomført for denne saken bli et nyttig verktøy, med tanke på å utvikle nye møteplasser der det er behov for det.

Involvering av frivillige organisasjoner og eldre i drift av tilbud

Temaplan frivillighet er knyttet opp mot Kristiansand kommune sin visjon: sterkere sammen. Enheten for Frivillighet skal bidra til å sette retning for samarbeidet mellom kommunen og frivilligheten. Måltrettet innsats mot seniorers aktivitetstilbud sammen med lag og foreninger vil bidra til at de eldre er en ressurs i aktivitetstilbudet.

Et godt eksempel på eldre som har hovedansvar for aktiviteten er de mange lag og foreningene som har tilhold ved kultursenteret Søgne gamle prestegård. Kultursenteret har mange aktiviteter hvor eldre tar fullt og helt ansvar for planlegging og gjennomføring av aktivitetene de deltar i.

Denne modellen er også i tråd med strategiene i temaplan helse og omsorg, og vil være viktig å benytte som utgangspunkt for å videreutvikle aktivitetstilbud og møteplasser i Kristiansand, i samhandling med frivillige organisasjoner, lag og foreninger.

Økonomiske konsekvenser

Samhandling mellom kommunens enheter og frivillighet, samt bruk av kommunens gratis lokaler vil bidra til økt aktivitet. Det er vurdert at det ikke forventes økte kostnader i denne sammenhengen.

Evaluering av systemer og prosesser for utlån og utleie av lokaler og idrettsarenaer i Kristiansand kommune

(ark.nr. 2025008539)

Kommunedirektørens ledermøtes vedtak

Kommunedirektøren ber om at kulturdirektøren jobber videre med en enklere og mer helhetlig bookingløsning for utlån og utleie av kommunens bygg basert på det som ble presentert i møtet og innspillene fra KDL.

Uttalelse fra rådene

Eldrerådet ble orientert om verbalvedtaket i Eldrerådet møte 06.03.2025.

Folkehelse

Temaplan helse og omsorg vektlegger viktigheten av aktivitet og nettverk i nabolag og nærmiljø. God tilgang til møteplasser og aktivitet kan bidra til å motvirke ensomhet og passivitet. Lag, foreninger og frivillige organisasjoner kan spille en aktiv rolle med å etablere flere nye møteplasser.

Folkehelseundersøkelsen i Agder ble gjennomført digitalt blant innbyggere over 18 år i 2023. Undersøkelsen viser at det i Kristiansand er aldersgruppen over 70 år som oppgir å være mest fornøyde med tilgjengelighet til kulturtilbud. Det er også den eldste aldersgruppen som oftest oppgir å delta ukentlig i organisert aktivitet (41 prosent), og 66 prosent av de spurte over 70 år oppgir å være annen aktivitet (ikke organisert) ukentlig. I undersøkelsen var det kun mulig med digital deltakelse, så det er mulig at undersøkelsen viser et for positivt bilde for de eldste, ettersom de som ikke er digitale ikke kunne nås. Det er likevel slik at denne trenden kan ses igjen også blant de lavere aldersgruppene: jo høyere alder, desto gunstigere tall.

Vurdering

Kommunen tilbyr i dag gratis lokaler som mange frivillige lag og foreninger benytter seg av til aktivitet for alle grupper, også for seniorer. Dette tilbudet vil kunne utvides til å gjelde flere kommunale bygg.

Administrasjonen vil samarbeide med lag og foreninger og ideelle organisasjoner for å finne muligheter for videreutvikling av aktivitetstilbudet i kommunen. Dette arbeidet knyttes blant annet til oppfølging av Temaplan helse og omsorg og Temaplan frivillighet. Ett av tiltakene er å invitere til årlige møter mellom helseutvalget og frivilligheten med målsetning om økt aktivitet og nye muligheter gjennom dette samarbeidet.

Kommunen har samlet sett mange gode tilbud til seniorer innen fysisk trening, kultur og underholdning og frivillige organisasjoner. Måltrettet samarbeid mellom kommunen og

frivillige organisasjoner, lag og foreninger som fokuserer på de områdene med lavt tilbud vil kunne bidra til økt aktivitet og tilbud til flere.

Konklusjon (jf. forslag til vedtak)

Bystyret tar saken til orientering

Punkt .: Åpen halvtime