

REFERAT |KRS| Helse- og sosialstyret (2015-2019) d. 23-08-2016

Mødedato Tirsdag d. 23. august 2016 kl. 14:00

Mødested Formannskapssalen

Indholdsfortegnelse

Program for møtet.....	3
Godkjenning av protokoller fra helse- og sosialstyrets møter 14.06.16.....	6
Skisse for gjennomføring av evaluering av organisasjonene som mottar driftstilskudd.....	8
Innføring av automatisk frikort for egenandelstak to og avvikling av sykdomslisten i fysioterapiord	11
Invitasjon til Kristiansand kommune om å være vertskommune for integreringsmottak.....	19
Utsettelse av rulleringstidspunkt for Handlingsplan for psykisk helsearbeid og Rusmiddelpolitisk h	37
Høring til forslag til veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten.....	41

Punkt 34/16: Program for møtet



Kristiansand, 10.08.2016

MØTEINNKALLING TIL HELSE- OG SOSIALSTYRET

Dato: 23.08.2016 kl. 13.50 NB!! Merk tidspunkt for avgang med fellestransport
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. 13.50** Avgang felles transport fra Kirkegata / Thon hotell Wergeland
- Kl. 14.00 – 16.00** **Besøk til Lillebølgen og Storebølgen**
- Velkommen til Tjenesten barn og unge med funksjonshemming orientering ved tjenesteleder Bothild Kvernland
 - Omvisning på Storebølgen ved avd. leder Tone Beate Grøtterød
 - Omvisning ved Lillebølgen ved avd. leder Elin Skretting
 - Avslutning i atriene ved utestua «Therese bu»
- Kl. 16.00** **Retur til Rådhuset**
- Kl. 16.30** **Ordinær saksbehandling helse- og sosialstyret**

SAKSKART			Side
34/16	201600011-42	Program for møtet	2
35/16	201600011-41	<u>Helse- og sosialstyresak:</u> Godkjenning av protokoller fra helse- og sosialstyrets møter 14.06.16	2
36/16	201513293-3	<u>Helse- og sosialstyresak:</u> Skisse for gjennomføring av evaluering av organisasjonene som mottar driftstilskudd.	2
37/16	201608173-2	<u>Formannskapssak:</u> Innføring av automatisk frikort for egenandelstak to og avvikling av sykdomslisten i fysioterapiordningen m.m.	2

38/16	201609169-3	<u>Formannskapssak:</u> Invitasjon til Kristiansand kommune om å være vertskommune for integreringsmottak	2
38/16	201506354-9	<u>Helse- og sosialstyresak:</u> Utsettelse av rulleringstidspunkt for Handlingsplan for psykisk helsearbeid og Rusmiddelpolitisk handlingsplan	2
38/16	201607680-2	<u>Formannskapssak:</u> Høring til forslag til veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten	2

Viggo Lütcherath
Leder
(sign.)

Punkt 35/16: Godkjenning av protokoller fra helse- og sosialstyrets møter 14.06.16

Bilag

Vedtak HELSOS, 23082016, Sak 35/16, Godkjenning av protokoller fra helse- og sosialstyrets møter 14.06.16

Protokoll Helse- og sosialstyret 14.06.16.docx

Protokoll Helse- og sosialstyret som Legatstyre 14.06.2016



Dato 10. august 2016
Saksnr.: 201600011-41
Saksbehandler Anne Lise Holand Aabø

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
23.08.2016

Godkjenning av protokoller fra helse- og sosialstyrets møter 14.06.16

Forslag til vedtak

1. Helse- og sosialstyret godkjenner protokoll fra helse- og sosialstyrets møte 14.06.16.
2. Helse- og sosialstyret godkjenner protokoll fra helse- og sosialstyrets møte som legatstyre 14.06.16.

Wenche P. Dehli
Helse- og sosialdirektør

Anne Lise Holand Aabø
Formannskapssekretær

Vedlegg:
Protokoll fra helse- og sosialstyrets møte 14.06.16
Protokoll fra helse- og sosialstyrets møte som legatstyre 14.06.16

Punkt 36/16: Skisse for gjennomføring av evaluering av organisasjonene som mottar driftstilskudd.

Bilag

Vedtak HELSOS, 23082016, Sak 36/16, Skisse for gjennomføring av evaluering av organisasjonene som mottar driftstilskudd.



Dato 10. august 2016
Saksnr.: 201513293-3
Saksbehandler Bernt E. Klokkervold

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
23.08.2016

Skisse for gjennomføring av evaluering av organisasjonene som mottar driftstilskudd.

Sammendrag

Administrasjonen ønsker å benytte en ekstern aktør til gjennomføring av en evaluering av de frivillige organisasjonene som mottar tilskudd fra Kristiansand kommune.

Administrasjonen legger her fram en skisse for hvordan denne evalueringen skal gjennomføres.

Forslag til vedtak

Helse- og sosialstyret gir sin tilslutning til administrasjonens forslag til gjennomføring av evalueringen av mottakerne av driftstilskudd.

Wenche P. Dehli
Helse- og sosialdirektør

Bernt E. Klokkervold
Rådgiver

Bakgrunn for saken

Det vises til vedtak i saken «Oppfølging av vedtatt handlingsprogram for helse- og sosialsektoren 2016 – 2019 hvor det i sak 1 «Oppfølging av verbalforslag» punkt 4 beskrives hvordan evaluering av tilskudd til frivillige organisasjoner skal behandles framover.

En vil i første omgang legge fram en sak for helse- og sosialstyret hvor evalueringens form og gjennomføring beskrives.

Administrasjonen ønsker som nevnt i helse- og sosialstyrets sak 50/15 å benytte en ekstern aktør til å gjennomføre selve evalueringen. Administrasjonen vil imidlertid i bestillingen av oppdraget spesifisere hvilke kriterier vi ønsker at evalueringen ser på. En forventer at evalueringen gjennomføres ved korte møter med organisasjonene og gjennomgang av årsrapporter og lignende.

Hovedkriteriet for evalueringen vil være å se på i hvilken grad de frivillige organisasjonene bidrar med tanke på målsettingene i kommunens planer.

Eksempler på spørsmål vil kunne være:

- Hvor og i hvilke former bidrar de frivillige organisasjonene i de kommunale tjenestene?
- Hvilke områder bidrar de frivillige organisasjonene på hvor kommunens tjenester er mangelfulle?
- Hvor stor grad av frivillighet generer organisasjonene?
- Hvilke målgrupper har de ulike organisasjonene og samsvarer dette med kommunens prioriteringer?
- Hvor mange deltakere/brukere gir organisasjonene tjenester til?
- Hvordan bedømmes kvaliteten på tjenestene organisasjonene gir deltakerne/brukerne?
- Er det mulig å beskrive og bedømme resultatet av tjenestene organisasjonene gir?
- I hvilken grad organisasjonene bidrar med nytenkning og utvikling av tjenestene?
- Organisasjonenes økonomiske situasjon, andre finansieringskilder o.l.

Det er en målsetting at det utarbeides en mal for evalueringen som kan benyttes i årlige evalueringer i forbindelse med saksbehandlingen av søknader om tilskudd. Her må det også legges inn rutiner og eventuelt et skjema hvor organisasjonene kan rapportere på sin virksomhet.

Administrasjonens hensikt er å gjøre det mulig å tilpasse tilskuddene til de behov som må dekkes til enhver tid ved å gjøre nødvendige justeringer. Det er samtidig nødvendig å opprettholde forutsigbarheten for organisasjonen som mottar tilskuddene.

Det er også kommet en politisk bestilling på oppdatering av Frivillighetsmeldingen innen våren 2017. Resultatet av denne evalueringen vil kunne gi gode innspill til arbeidet med meldingen. En målsetting bør være at Frivillighetsmeldingen legger premissene for fremtidige prinsipp for tildeling av tilskudd til frivillige organisasjoner.

Resultatet av den kommende evalueringen legges fram for helse- og sosialstyret i løpet av våren 2017 I tråd med verbalforslaget vedtatt ved behandling av handlingsprogrammet 2016 – 2019 vil denne evalueringen først har virkning ved tildelingene fra 2019.

Punkt 37/16: Innføring av automatisk frikort for egenandelstak to og avvikling av sykdomslisten i fysioterapiordningen m.m.

Bilag

Vedtak HELSOS, 23082016, Sak 37/16, Innføring av automatisk frikort for egenandelstak to og avvikling av sykdomslisten i fysioterapiordningen m.m.

Vedtak HELSOS, 23082016, Sak 37/16, Innføring av automatisk frikort for egenandelstak to og avvikling av sykdomslisten i fysioterapiordningen m.m.



Dato 15. juli 2016
Saksnr.: 201608173-2
Saksbehandler Dagfinn Haarr

Saksgang
Helse- og sosialstyret
Formannskapet

Møtedato
23.08.2016
24.08.2016

Innføring av automatisk frikort for egenandelstak 2 og avvikling av sykdomslisten i fysioterapiordningen m.m.

Sammendrag

Helse- og omsorgsdepartementet har 17. juni sendt ut på høring et dokument som skal rydde opp i uklarheter og upraktiske løsninger for egenandeler for blant annet fysioterapi, tannbehandling, rehabiliteringsopphold i institusjon og behandlingsreiser til utlandet. Egenandelene som pasientene betaler for disse tjenestene, inngår i *egenandelstak 2*. Det betyr at når pasientene har betalt samlede egenandeler opp til et visst beløp, får de frikort, på samme måte som ved *egenandelstak 1*, som omfatter lege- og psykologbehandling, medisiner på blå resept, poliklinisk behandling, røntgen- og laboratorieundersøkelser og sykefrakt.

Endringene som foreslås er:

1. Pasientene vil få tilsendt frikort automatisk, slik det allerede er i dag med frikort etter egenandelstak 1. I dag må de selv spare på kvitteringer og søke om frikort.
2. Alle som krever egenandeler som inngår i egenandelstak 2 (fysioterapi, rehabiliteringsinstitusjoner, enkelte tannhelsetjenester og behandlingsreiser til utlandet), pålegges å sende inn rapporter og krav om oppgjør elektronisk hver 14. dag. Fastleger, apotek og poliklinikker gjør dette allerede i forbindelse med egenandelstak 1.
3. Listen over diagnoser som i dag kvalifiserer for fysikalsk behandling uten egenandel, fjernes.
4. Aldersgrensen for fysikalsk behandling uten egenandel heves fra 12 til 16 år.
5. Første gangs undersøkelse av kjeveortoped («reguleringstannlege») skal ikke lenger inngå i egenandelstak 2.
6. Kommunale fysioterapeuter forutsettes å kreve inn egenandeler, rapportere inn disse hver 14. dag, og kommunene blir fra 2017 trukket 175 millioner kroner i statlige overføringer på grunn av denne antatte ekstraintekten. For Kristiansand vil dette kunne utgjøre ca. 2,5 millioner kroner. De aller færreste kommuner, inkludert Kristiansand, krever inn slike egenandeler i dag. Det er gode faglige grunner til dette, fordi fysioterapeutene i dag inngår i tverrfaglige rehabiliteringsteam og i svært liten grad driver individuell behandling etter rekvisisjon fra lege.

Vurdering

Forslagene 1-5 medfører en forenkling og effektivisering for folketrygden ved HELFO ved at all kommunikasjon vil skje elektronisk. Pasientene vil ha fordel av omleggingen ved at de

automatisk får tilsendt frikort når de har nådd egenandelstak 2. Dette er i tråd med statens politiske mål om forenkling av forvaltningen. Disse forslagene er uproblematisk for kommunen. Det er også riktig å fjerne listen over mer enn hundre diagnoser som i dag gir rett til fysikalsk behandling uten egenandel. Dagens ordning sikrer ikke at de som trenger behandlingen mest, får den. Dette kan også være med å gjøre prioriteringene hos de privatpraktiserende fysioterapeutene mer i tråd med de anbefalte føringene for prioritering av pasienter.

Derimot er forslag 6 problematisk for kommunene av flere grunner:

- Forutsetningen for å trekke inn midler fra kommunen oppleves som grunnleggende feil. Opp gjennom årene har kommunen selv har lagt inn midler for å kompensere for at den har valgt å ikke kreve inn egenandeler for fysioterapi. Disse midlene har altså ikke inngått i statlige rammebevilgninger til kommunene tidligere. Dersom disse midlene, som kommunen selv har skaffet til veie gjennom interne omprioriteringer, trekkes ut, vil dette kunne bety en nedbygging av rehabiliteringsvirksomheten i kommunen. Dette er stikk i strid med den utviklingen staten og kommunene ønsker.
- Det er ikke faglig forsvarlig eller praktisk mulig for Kristiansand å kreve inn 2,5 millioner kroner i egenandeler slik tjenesten er organisert hos oss, og med de journalverktøyene våre rehabiliteringsteam benytter. I siste instans vil en inndragning av dette beløpet bety en reduksjon på over fire fysioterapiårsverk, og det er ikke i tråd med statens og kommunens prioriteringer av tidlig innsats, hverdagsrehabilitering, frisklivsarbeid og forebygging. Dessuten harmonerer det dårlig med andre statlige signaler om at enda flere rehabiliteringsoppgaver skal overføres til kommunene.
- Det er det motsatte av en forenkling for kommunene. De må bygge opp et system for innkreving av egenandeler de ikke krever inn i dag, og et system for rapport til HELFO hver 14. dag. Det er ikke dataløsninger for dette i de kommunale journalsystemene i dag. Totalt vil dette kreve mer administrasjon.
- Det er det motsatte av forenkling for leger, pasienter og kommunalt ansatte fysioterapeuter, fordi det vil kreve rekvisisjon fra lege for all fysioterapi der pasientene skal avkreves egenandel. Dette vil bety et betydelig merarbeid for både fysioterapeutene og pasientenes fastleger uten at det kommer pasientene til gode. Dette kan vanskelig sies å være et ledd i «pasientenes helsetjeneste» eller intensjonen om forenkling av forvaltningen.
- De kommunalt ansatte fysioterapeutene inngår i dag i tverrfaglige rehabiliteringsteam sammen med ergoterapeuter, sykepleiere og andre. De benyttes i liten grad til individuell behandlende fysioterapi etter legerekvisisjon. Dette er i tråd med primærhelsetjenestemeldingen og er en ønsket utvikling både fra kommunenes og statens side. Å kreve inn egenandel for fysioterapeutenes del av dette arbeidet, går i stikk motsatt retning og kan medføre en oppsplitting og utarming av det tverrfaglige samarbeidet rundt pasienten.

Den spesielle finansieringen av kommunalt fast ansatte fysioterapeuter stammer fra innføringen av kommunehelsetjenesteloven i 1984. Den skulle gjøre det kostnadsnøytralt for kommunene å ansette egne fysioterapeuter eller å inngå driftsavtale med privatpraktiserende fysioterapeuter. Kommunen krever et fastlønnstilskudd for hver stilling fra staten, og de kan i tillegg kreve inn egenandeler fra pasientene som de kommunale fysioterapeutene behandler. Da systemet ble innført, var de kommunalt ansatte fysioterapeutene stort sett engasjert i individuell behandling. Systemet var da rasjonelt. Systemet har ikke vært endret i løpet av disse 30 årene, mens arbeidsmåten til de kommunale fysioterapeutene er helt forandret. De inngår nå i tverrfaglige team sammen med annet kommunalt personell (ergoterapeuter, sykepleiere, sosialarbeidere, leger og andre) som er finansiert av kommunen på ordinær måte. Forslagene fra departementet tar utgangspunkt i en virkelighet som ikke lengre finnes, og dersom de blir gjennomført, vil utviklingen bli reversert.

Men det er uansett på høy tid å få endret og normalisert den spesielle finansieringen av kommunalt ansatte fysioterapeuter slik at disse behandles på lik linje med annet personell i den kommunale rehabiliteringstjenesten. Dette bør gjøres ved at fastlønnstilskuddet som kommunen krever for hver enkelt stilling, blir lagt inn i de statlige rammeoverføringene til kommunene. Dette vil være i samsvar med den virkeligheten som faktisk foreligger i de fleste kommuner i dag.

Forslag til vedtak

1. Kristiansand kommune har ingen innvendinger mot de forslagene som skal sørge for automatisk frikort for **egenandelstak 2**.
2. Kristiansand kommune påpeker at konsekvensene for kommunene og pasientene av forslaget om å pålegge kommunene å kreve egenandeler av pasientene, ikke er drøftet i et ellers detaljert og grundig høringsnotat.
3. Kristiansand kommune vil på det sterkeste advare mot forslaget om å forutsette at kommunene krever inn egenandeler fra pasienter som mottar tjenester av fastlønnede kommunale fysioterapeuter. Dette vil påføre kommunene et administrativt merarbeid og vil faglig være i strid med primærhelsemeldingen og andre statlige føringer.
4. Forslaget om å trekke inn midler fra kommunene oppfattes som urimelig, fordi disse midlene er fremskaffet av kommunene selv for å kompensere for at kommunene ikke krever inn egenandel av pasientene.
5. For å rydde opp i en u hensiktsmessig finansiering av kommunal fysioterapitjeneste, vil Kristiansand kommune foreslå at finansieringen av fastlønnede kommunefysioterapeuter tas helt ut av folketrygden. Forutsetningen er at dette ikke går på bekostning av en nødvendig oppbygging av den kommunale rehabiliterings/fysioterapitjenesten.

Tor Sommerseth
Rådmann

Wenche Pedersen Dehli
Helse- og sosialdirektør

Tilgjengelig bakgrunnsdokumentasjon:

Høringsnotat fra Helse- og omsorgsdepartementet

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing---innforing-av-automatisk-frikort-for-egenandelstak-2-og-avvikling-av-sykdomslisten-i-fysioterapiordningen-m.m/id2505304/>

Bakgrunn for saken

Egenandeler og frikort

Pasientene betaler egenandeler for de fleste former for helsehjelp. For å skjerme pasientene mot urimelig høye utgifter, er det i løpet av de siste tiårene innført to egenandelstak. Når pasientene har betalt en viss sum, fastsatt i statsbudsjettet hvert år, får de frikort for resten av kalenderåret. Staten refunderer da egenandelene til behandlerne/apotekene.

Egenandelstak 1, innført i 1984, er mest kjent for pasientene. Her inngår egenandeler til lege, psykolog, poliklinisk behandling, reise til behandling og medisiner på blå resept. Alle behandlere (og apotek) som inngår i denne ordningen, er pålagt å sende oppgjør elektronisk hver 14. dag til HELFO, som er den statlige instansen som sørger for utbetalinger på vegne av folketrygden. Her blir det automatisk registrert hva hver enkelt pasient har betalt i egenandeler. Når taket for egenandeler er nådd, får pasienten automatisk frikort i posten. Over 1 million nordmenn oppnår frikort hvert år. Beløpsgrensen er 2185 kroner for 2016.

Egenandelstak 2 kom i 2003, og dekker egenandeler ved fysikalsk behandling, opphold ved rehabiliteringsinstitusjoner, enkelte tannhelsetjenester og behandlingsreiser til utlandet. Pasientene må selv passe på kvitteringer og kreve frikort. 45.000 pasienter fikk frikort etter denne ordningen i 2015. Det er beregnet at bare 80% av pasientene får det frikortet de har krav på. Beløpsgrensen er 2670 kroner for 2016. Det er beregnet at antallet som vil få frikort etter egenandelstak 2 vil stige til ca. 300.000 med de endringene som er foreslått.

Forslagene i høringsdokumentet

Høringsdokumentet anbefaler at frikort etter egenandelstak 2 skal sendes automatisk til pasientene. Dette vil kreve at behandlerne hver 14. dag sender krav om refusjon og informasjon om egenandeler som er pålagt pasientene elektronisk til HELFO. De fleste privatpraktiserende fysioterapeuter sender i dag månedsoppgjør på CD eller minnepinne. For disse vil en slik endring medføre investering i IT-løsninger og oppkobling i Norsk Helsenett. Dokumentet diskuterer grundig de økonomiske og andre konsekvensene dette vil medføre. Høringsdokumentet forutsetter også at kommunale fastlønnede fysioterapeuter skal kreve egenandel og sende melding til HELFO hver 14. dag.

Kommentar:

Alle aktører som krever inn egenandeler til egenandelstak 1 er allerede pålagt en slik innsendingsordning. Det virker ikke urimelig å kreve det samme for egenandelstak 2 for de privatpraktiserende fysioterapeutene som krever egenandeler av sine pasienter. Dette vil gjøre det mulig å tilby pasientene automatisk frikort, noe som er en stor forde. For kommunene, som stort sett ikke krever egenandel i dag, vil forslaget bety mer administrativt arbeid og investering i dataløsninger som de ikke har i dag.

Departementet foreslår å endre aldersgrensen for fysikalsk behandling uten egenandel fra 12 til 16 år, både av praktiske og juridiske grunner. Samtidig foreslår departementet å ta førstegangsundersøkelse for kjeveortopedisk behandling ut av listen over behandlinger som inngår i egenandelstak 2.

Kommentar:

Utvidelsen av aldersgrensen for fri behandling er en harmonisering med reglene til egenandelstak 1 og er uproblematisk. Ettersom de fleste som vurderes for tannregulering er mellom 12 og 16 år, ville endringen medført at de ikke skal betale egenandel for førstegangsundersøkelse, noe de gjør i dag. Det er ikke store summer det dreier seg om verken for det offentlige eller pasientene. Det oppleves som noe underlig å trekke akkurat denne egenandelen ut.

Fjerning av listen over diagnoser som gir rett til fysioterapi uten egenandel

Departementet foreslår å fjerne en liste med over hundre diagnoser som har gitt rett til behandling hos fysioterapeut uten å betale egenandel. De siste årene er listen blitt stadig

utvidet, slik at 81 % av all fysikalsk behandling i privat praksis nå gis til pasienter med slike diagnoser. Det er fysioterapeuten som avgjør om pasienten har rett til fri behandling. Listen er ikke egnet til å treffe alle pasienter som virkelig trenger fysikalsk behandling, og den medfører en uønsket skjevprioritering av ressursene.

Kommentar

Argumentasjonen i notatet virker fornuftig både av faglige grunner og praktiske grunner. Dersom diagnoselisten fjernes, vil mange pasienter få økte utgifter til fysikalsk behandling, men ordningen med automatisk frikort vil skjerme dem. Når diagnoselisten fjernes, vil det bli enklere for fysioterapeutene å prioritere de pasientene som trenger behandlingen mest, og en del unødvendig behandling vil falle bort.

Forslag om å kreve inn egenandeler for kommunal fysioterapi og inndragning av rammetilskudd til kommunene

Det forslaget som har størst konsekvens for kommunene og de fastlønte fysioterapeutene i kommunene, handler om kommunens innkreving av egenandel. De aller fleste kommuner krever ikke inn egenandeler for tjenester levert av fastlønte kommunale fysioterapeuter. Stillingene er delvis finansiert av folketrygden ved at kommunene sender krav om et fastlønnstilskudd på 192.000 kroner for hver fysioterapeut i hel stilling til HELFO. Dette dekker ca. 1/3 av utgiftene. Resten av utgiftene dekkes av kommunene selv. Dette er en helt spesiell finansieringsordning som ikke gjelder annet personell i rehabiliteringstjenestene, som ergoterapeuter eller sykepleiere.

Høringsdokumentet skriver følgende om dette (s 26):

«Gratis tjenester

Ved innføringen av kommunehelsetjenesteloven i 1984 var intensjonen at betalingsordningen skulle være lik for behandling hos privatpraktiserende og fast ansatte fysioterapeuter. I praksis er det en del kommuner som ikke krever egenandeler slik som forutsatt, fordi de legger til grunn at de som mottar behandling av kommunens fast ansatte fysioterapeuter som hovedregel faller inn under sykdomslista og har rett til gratis behandling. I tillegg utfører de ansatte fysioterapeutene ulike oppgaver som ikke honoreres gjennom takstsystemet som vurdering, tilrettelegging og tilpasning av tekniske hjelpemidler. Behandling utført av kommunalt ansatte fysioterapeuter vil derfor kunne oppfattes som en gratis tjeneste. For øvrige helsetjenester som delfinansieres av folketrygden er det innført egenandeler/pasientbetaling. Det skal gode grunner til for at fysioterapitjenester som sådan skal skille seg vesentlig fra andre tjenester når det gjelder egenandelsspørsmålet.»

Kommentar

I forhold til resten av drøftingene i dokumentet, oppleves denne delen som overflattisk og til dels ikke i tråd med dagens virkelighet. Ettersom både de negative økonomiske og faglige konsekvensene av dette for pasienter og kommune kan bli store, er det kritikkverdig at departementet ikke har satt seg bedre inn i hvorledes kommunenes fysioterapeuter arbeider i 2016.

Begrunnelsen i avsnittet som er sitert ovenfor, er at kommunene ikke krever egenandel fordi de fleste pasientene uansett har diagnoser som går inn i diagnoselisten som gir rett på fri behandling. Argumentasjonen ser ut til å ta for gitt at mesteparten av fysikalsk behandling i kommunal regi gis en til en av fysioterapeutene til den enkelte pasient, slik det var i 1984. Dette er ikke lengre korrekt. Kommunens fysioterapeuter har i løpet av de 30 årene som er gått siden systemet ble innført, forandret sin arbeidsform fra individorientert pasientbehandling til tverrfaglig samarbeid i rehabiliteringsteam. Dette er helt i tråd med statlige føringer, blant annet i primærhelsetjenestemeldingen, og i kommunale planer. Fysioterapeutene deltar på lik linje med annet helse- og sosialpersonell i tverrfaglige team som i fellesskap arbeider sammen med pasientene om deres rehabilitering. Dermed er det for kommunene i realiteten ikke lengre slik at fysioterapeutene leverer en tjeneste «som delfinansieres av folketrygden», bortsett fra at systemet med å kreve fastlønnstilskudd henger igjen fra 1984. Etter at fysioterapeutene mer og mer integreres i den øvrige

kommunale rehabiliteringsvirksomheten, skiller de seg mer og mer fra andre tjenester som er delfinansiert av folketrygden. Det er derfor «*gode grunner for at fysioterapitjenester som sådan skal skille seg vesentlig fra andre tjenester når det gjelder egenandelsspørsmålet*». Dette helt sentrale momentet er ikke drøftet i høringsdokumentet.

Det logiske alternativet for å sikre fortsatt deltakelse av fysioterapeuter i tverrfaglig rehabilitering, er å fjerne hele finansieringen av de kommunale fastlønte fysioterapeutene fra folketrygden. Dette gjøres enklest ved å la fastlønnskuddet som kommunene i dag må bruke ressurser for å kreve, inngå i den generelle økonomiske rammen til kommunene. Dermed vil fysioterapeutene være finansiert og styrt på like fot med ergoterapeuter, sykepleiere, sykehjemsleger, helsestasjonsleger etc, som også inngår i teamene og som heller ikke er finansiert av folketrygden. En slik løsning er helt i tråd med intensjonen i primærhelsetjenestemeldingen og satsningen på forebygging, tidlig innsats og hverdagsrehabilitering.

Departementet skriver under overskriften «Oppheving av sykdomslisten» (s 33):

«I tillegg vil kommunene få om lag 175 mill. kroner (2017) i økte inntekter i form av økt egenbetaling. Økte inntekter for kommunen som følge av at flere pasienter må betale egenandeler for fysioterapi hos ansatte fysioterapeuter vil komme til fratrukk i overføringer til kommunene»

Kommentar

For Kristiansand sitt vedkommende kan dette dreie seg om 2,5 mill. kroner i redusert rammetilskudd fra Staten i 2017 med mindre kommunen innfører et system for innkreving av egenandeler fra pasienter som mottar tjenester fra kommunalt ansatte fysioterapeuter som sikrer et tilsvarende beløp. Som diskusjonen under forrige punkt viser, er dette urealistisk, fordi de fleste pasientene mottar sammensatte tjenester fra rehabiliteringsteam der fysioterapeutene inngår på lik linje med annet personell.

Det vil også være en forutsetning at de behandlingene som det skal kreves egenandel for, er rekvirert av lege. Dette blir en ekstra belastning på både leger og det kommunale systemet, dessuten er det ikke i tråd med tverrfagligheten som ligger til grunn for alt godt rehabiliteringsarbeid.

Høringsnotatet forutsetter at kommunen skal innføre et system som krever inn egenandeler fra pasientene og som rapporterer dette til HELFO hver 14. dag. I dag finnes ikke dette systemet. Konsekvensene er økte utgifter til administrasjon i kommunene. Notatet nevner ikke dette med et ord, heller ikke om eller hvorledes staten tenker å kompensere kommunene for dette merarbeidet.

Fastlønnskuddet fra folketrygden (HELFO) dekker ca. 1/3 av de samlede utgiftene til en stilling som fysioterapeut i kommunen. Resten dekkes av kommunene selv, og en del av dette beløpet er erstatning for egenandeler som kommunen ikke krever inn. Disse midlene har kommunene selv skaffet til veie ved omprioriteringer andre steder. Det virker sterkt urimelig at staten skal inndra disse midlene. Dette er ikke midler som inngår i de statlige rammeoverføringene.

Kommunene har altså hatt andre motiver for ikke å kreve inn egenandeler for fysioterapeutbehandling enn det som er forutsatt i høringsdokumentet. Forutsetningen for å få økte inntekter ved å kreve egenandeler er faglig uakseptabelt og praktisk meget komplisert. Nettoeffekten er at det viktige rehabiliteringsarbeidet i kommunen blir svekket med et beløp som i Kristiansand tilsvarer i overkant av fire hele stillinger for fysioterapeut, med mindre kommunen kompenserer dette ved ytterligere omprioriteringer av midler.

Oppsummering

Deler av forslaget er en nødvendig opprydning i et uoversiktlig og urasjonelt egenandelssystem, og det vil være til hjelp for pasientene å få automatisk frikort også for egenandelstak 2. De delene av dokumentet som omhandler konsekvensene for den kommunale fysioterapi- og rehabiliteringstjenesten, er preget av mangel på kunnskap om den kommunale virkeligheten i dag. Dersom forslaget om kommunal egenandel og trekk i rammetilskudd blir gjennomført, er dette et stort tilbakeskritt for den omfattende satsningen på tverrfaglig rehabilitering. Fordi det er urealistisk for kommunene å begynne å kreve inn egenandeler fra de fleste av pasientene, vil det bety en reell nedbygging av den kommunale fysioterapitjenesten med mindre kommunene omdisponerer egne midler. Delfinansieringen av kommunale fysioterapeuter bør derfor tas helt ut av folketrygden og legges inn i statlige rammeoverføringer til kommunene.

Punkt 38/16: Invitasjon til Kristiansand kommune om å være vertskommune for integreringsmottak

Bilag

Vedtak HELSOS, 23082016, Sak 38/16, Invitasjon til Kristiansand kommune om å være vertskommune for integreringsmottak

Invitasjon til ti kommuner om å melde interesse for å være vertskommune for integreringsmottak .docx

Invitasjon 4.7.16 Samling av vedlegg D.pdf

Vedtak HELSOS, 23082016, Sak 38/16, Invitasjon til Kristiansand kommune om å være vertskommune for integreringsmottak



Dato 9. august 2016
Saksnr.: 201609169-3
Saksbehandler Elisabeth Engemyr

Saksgang
Helse- og sosialstyret
Formannskapet

Møtedato
23.08.2016
24.08.2016

Invitasjon til Kristiansand kommune om å være vertskommune for integreringsmottak

Sammendrag

I Stortingsmelding 30 – Fra mottak til arbeidsliv – en effektiv integreringspolitikk beskrives regjeringens ønske om å etablere integreringsmottak. Formålet er å legge til rette for raskere arbeids- og samfunnsdeltakelse for nyankomne flyktninger med fluktbakgrunn. De første integreringsmottakene er planlagt etablert innen utgangen av 2016.

Målgruppen for integreringsmottak er personer i asylmottak som nylig har fått innvilget oppholdstillatelse og som venter på bosetting og personer fra grupper som har høy sannsynlighet for å få innvilget sin søknad om beskyttelse.

10 norske kommuner inviteres til å melde sin interesse for å være vertskommune for integreringsmottak i perioden 1. oktober 2016 til og med 31. desember 2018. Av disse 10 kommunene vil 5 kommuner bli utvalgt som vertskommune/klynge med bakgrunn i begrunnet søknad. En kommune, et asylmottak og karrieresenter omtales her som en klynge. Avgjørelse fra direktoratet vil komme innen 31. august.

Kristiansand kommune har mottatt brev fra IMDI med forespørsel om å melde vår interesse for å være vertskommune og ha et prøveprosjekt på et integreringsmottak. UDI har sendt invitasjon til et asylmottak i hver av de 10 kommunene om deltakelse. Invitasjonen fra UDI har gått til kommunens asylmottak. Kommunen ble 1. juli orientert om at vi ville få invitasjon om å søke om å bli vertskommune og fikk den formelle henvendelsen 4. juli.

Tidsfristen for utarbeidelse av søknad og sak til politisk behandling er knapp da søknadsfristen er 19. august. Søknaden er utarbeidet etter innspill fra Karrieresenteret i Kristiansand, NAV Vest - Agder, fylkeskommunen v/repr. fra fylkesutdanningssjefen, UDI, IMDI, UIA, kommunens statlig mottak, NAV Intro, Kongsgård skolesenter og ledelsen i kommunens integreringsprosjekt, samt med innspill fra frivillige organisasjoner.

Rådmannen støtter forespørselen om at Kristiansand kommune melder sin interesse for å være vertskommune for integreringsmottak.
Vedtak fra politisk behandling vil bli ettersendt til direktoratet.

Forslag til vedtak:

Formannskapet støtter forespørselen om at Kristiansand kommune melder sin interesse for å være vertskommune for integreringsmottak.

Tor Sommerseth
Rådmann

Wenche P. Dehli
Helse- og sosialdirektør

Arild Rekve
Oppvekstdirektør

Vedlegg:

- 1) Invitasjon til ti kommuner om å melde interesse fra IMDI
- 2) Samling av 6 vedlegg

Bakgrunn for saken:

Et viktig punkt i regjeringens integreringsmelding har vært å opprette prøveprosjekt på integreringsmottak. Målgruppen for integreringsmottakene er personer i asylmottak som nylig har fått innvilget oppholdstillatelse, og personer fra grupper som har høy sannsynlighet for å få innvilget sin søknad om beskyttelse.

Utdrag fra meldingen:

«Det vil bli stilt høye krav til motivasjon og egeninnsats for beboere i integreringsmottak. Beboerne skal få tilbud om et program som er tilpasset den enkeltes forutsetninger og behov for grunnleggende kvalifisering. Programmet kan bestå av tilbud i regi av mottaket, det offentlige tjenesteapparatet, frivilligheten og næringsliv i kommunen. Det er viktig å finne frem til tiltak og samarbeidsformer som gjør at beboerne tidlig kommer inn i et helhetlig kvalifiseringsløp som kan videreføres etter bosetting. Den enkelte skal ha en strukturert hverdag med et fulltidsprogram. Språkopplæring og norsktrening vil stå sentralt, likeså kultur- og samfunnskunnskap. Den enkelte skal få kartlagt sin kompetanse, og det skal gis karriereveiledning. Det utarbeides en kontrakt mellom beboere over 18 år og integreringsmottaket der det stilles tydelige krav. Dersom kravene ikke oppfylles skal beboeren kunne flyttes for å frigi plassen til motiverte.»

IMDi vil i tett samarbeid med UDI og andre berørte sektormyndigheter, få ansvar for å videreutvikle og sette i verk ulike modeller for integreringsmottak.

Kristiansand har over mange år mottatt og bosatt flyktninger og har stor kompetanse på området, og ble i 2010 kåret til årets bosettingskommune. Vi leverer gode resultater ved overgang til arbeid og utdanning i løpet av integreringsperioden.

Kommunen har bosatt og skal bosette følgende:

2014 - 200 flyktninger (20 enslige mindreårige)
2015 - 210 flyktninger (20 enslige mindreårige)
2016 - 260 flyktninger (60 enslige og 15 under 15 år)
2017 - 230 flyktninger (20 enslige og under 15 år)**
2018 – 215 flyktninger (20 enslige mindreårige)
2019 – 215 flyktninger (20 enslige mindreårig)

**Bystyrets vedtak i sak 9/16 17.02.2016 vedrørende ekstrabosetting av flyktninger for 2016 og 2017 på grunn av stor økning i antall asylsøkere.

« Bystyret er positiv til anmodningen fra IMDI om å bosette 340 flyktninger i 2017 hvorav minst 90 enslige barn og unge er under 15 år, men forventer at staten dekker kommunens faktiske utgifter. Det betyr at endelig vedtak for 2017 først fattes når den statlige finansieringen er avklart.»

I samme sak ble også følgende punkt vedtatt:

«Bystyret anmoder IMDI om en mer fleksibel bosetting da det er ønskelig at asylsøkere som har bodd i Kristiansand i asylperioden, og som får bosetting, i størst mulig grad bosettes i kommunen de har vært asylsøkere i. Dette gjelder som første prioritet unge under 18 år, men også voksne over 18 år.»

I kommunen er det en politisk og administrativ vilje til å legge forholdene best mulig til rette for god integrering for de flyktningene som vi bosetter, og best mulig trivsel for de som sitter i kommunale og private statlige mottak.

Rådmannen er av den oppfatning at et integreringsmottak er positivt da det vil gjøre situasjonen mer forutsigbar med hensyn til bosetting for dem som kommer i integreringsmottak, samt at beboerne får starte et undervisnings- kvalifiseringsopplegg på et tidlig tidspunkt. Sist men ikke minst må det nevnes at alle samarbeidspartnere som har bidratt i vedlagt søknad stiller seg svært positiv til en slik søknad. Vi har et meget godt samarbeid med frivillige organisasjoner som støtter forespørselen fullt ut. Likeledes må det nevnes at kommunen har næringsliv som også ønsker å bidra til at flere nyankomne

innvandrere med fluktbakgrunn raskere kommer i arbeid eller utdanning og får en fast tilknytning til arbeidslivet.

Dette burde være viktige momenter i direktoratets vurdering av Kristiansand kommunes søknad om å bli en av fem kommuner som får et integreringsmottak.

Når det gjelder økonomien i prosjektet så vil det for siste kvartal i 2016 bli stilt til disposisjon 600.000 fordelt på de 5 mottakene/vertskommunene for frivillige lag og organisasjoner. I tillegg er det bevilget 5 350 000 til etablering av integreringsmottak som en forsøksordning for siste kvartal 2016. Disse midlene forventes videreført til 2017 og 2018.

Vi har ikke vurdert bruken av disse midlene og videre organisering av prosjektet. Det vil vi avvente med til vi får tilbakemelding fra IMDI 31. august.



IMDi - Integrerings- og mangfoldsdirektoratet
Postboks 8059 Dep
0031 OSLO

UDI v/ Tormod Stavenes

Vår ref.:
201609169-4
(Bes oppgitt ved henvendelse)

Deres ref.:

Dato:
Kristiansand, 09.08.2016

Interessemelding fra Kristiansand kommune om å være vertskommune for integreringsmottak fra UDI og IMDI

Kristiansand kommune har mottatt brev fra IMDI og UDI med spørsmål om vi er interessert i å være vertskommune og gjennomføre et prøveprosjekt for et integreringsmottak.

Innledningsvis vil vi gi uttrykk for at vi er svært interessert i å delta i et slikt prosjekt. Kommunen har over mange år bosatt flyktninger og drevet asylmottak og har stor kompetanse på området. I 2010 ble vi kåret til årets bosettingskommune. Videre leverer vi gode resultater ved overgang til arbeid og utdanning i løpet av integreringsperioden. Vi har skissert i vår søknad hvordan vi tidlig vil starte med integreringsprosessen for de som sitter i ordinære mottak. Dette vil selvsagt også gjelde for de i integreringsmottaket. Vi vil videre se på muligheten for å se tiltaket i en sammenheng. Dette har vi mulighet til da det er kommunen som drifter både mottaket og integreringsarbeidet. Kommunen vil bruke de erfaringene som vi i dag har ved å drifte egne mottak og det integreringsløpet som vi har videreutviklet over mange år.

Vi ser videre for oss at de boligene som flyktningene blir tildelt i mottaksfasen også kan vurderes til å bli permanente boliger. Dette har vi mulighet for da det er god tilgang på private boliger i kommunen.

En styrke for kommunen er at Kristiansand karrieresenter holder et høyt faglig nivå og er meget innstilt til å være aktivt med i utviklingsprosessen av integreringsmottaket i kommunen. Vi anser næringslivet som en viktig bidragsyter i dette arbeidet.

Kommunen har tro på at intensjonene som ligger til grunn for integreringsmottakene vil gi en hurtigere og bedre integrering. Kommunen har selv sett dette behovet, noe Bystyrets vedtak i sak 9/16 17.02.2016 vedrørende ekstrabosetting av flyktninger for 2016 og 2017 viser:

«Bystyret anmoder IMDI om en mer fleksibel bosetting da det er ønskelig at asylsøkere som har bodd i Kristiansand i asylperioden, og som får bosetting, i størst mulig grad bosettes i kommunen de har vært asylsøkere i. Dette gjelder som første prioritet unge under 18 år, men også voksne over 18 år.»

I kommunen er det en politisk og administrativ vilje til å legge forholdene best mulig til rette for god integrering for de flyktningene som vi bosetter, og best mulig trivsel for de som sitter i kommunale og private statlige asylmottak.

Kommunen har et godt samarbeid med frivillige organisasjoner og næringslivet. Disse partene ønsker å bidra med ekstra trivsel til beboerne, og at innvandrere kommer raskere i arbeid eller utdanning.

På tross av kort tidsfrist for utarbeidelse av søknaden, så har samarbeidspartnere prioritert samhandlingsmøter og innspill for utarbeidelse av søknaden.

Vi har videre forventninger om at ekstramidlene som stilles til disposisjon i prosjektet vil dekke ekstrakostnader.

Hilsen

Tor Sommerseth
Rådmann

Interessemelding for å være vertskommune for integreringsmottak

Del 1 – Kommune, asylmottak og karrieresenter

- a) Kommune: Kristiansand kommune
- b) Asylmottak: Kristiansand kommune er driftsoperatør for 540 desentraliserte statlige asylmottaksplasser som består av 3 forskjellige avtaler, 20 tilrettelagte plasser og 70 plasser for enslige mindreårige
- c) Karrieresenter: Karrieresenteret i Kristiansand

Del 2 – Beskrivelse av partnerskapets forutsetninger for integreringsmottak

a) Beskrivelse av karrieresenteret

Karrieresenteret i Kristiansand ble etablert august 2010. Senteret driftes av Vest-Agder fylkeskommune og assisterende utdanningssjef har det overordnede ansvaret for senteret. Kristiansand karrieresenter holder til på Kristiansand katedralskole Gimle, som er en stor videregående skole med sentral beliggenhet i forhold til den kommunale voksenopplæringen, Kongsgård skolesenter (KSS), og Universitetet i Agder. Det er gode bussforbindelser og gratis parkeringsplasser rett utenfor karrieresenterets lokaler.

Karrieresenteret har fire veiledere i til sammen 3,35 stillinger samt leder og merkantil ressurs. Alle veilederne og leder har pedagogisk bakgrunn og 60 studiepoeng veiledningsteori. En av de ansatte deltar nå i masterutdanning for karriereveiledning. En annen ansatt har mentorerfaring og veiledningskompetanse for personer med nedsatt funksjonsevne. De ansatte har bred erfaring i videregående skole og skolerådgiving, og de har arbeidet i kommunal voksenopplæring og i ulike NAV-prosjekt. Karrieresenteret har positiv erfaring både med individuell og gruppebasert veiledning.

Karrieresenteret i Kristiansand har tre hovedarbeidsoppgaver:

- Karriereveiledning
- Behandling og vurdering av voksenrett og organisering av voksenopplæring
- Senteret er ressurscenter for rådgivere i videregående skole og andre, og bidrar til nettverksbygging mellom ulike instanser og nivåer.

Senteret samarbeider godt med aktuelle aktører i Kristiansandsregionen.

b) Karrieresenterets erfaring med nyankomne flyktninger

Kristiansand karrieresenter har i mange år gitt veiledning til minoritetsspråklige elever. Veilederne har kompetanse til å vurdere utenlandsk utdanning på videregående nivå og til å arbeide med realkompetansevurdering og vurdering av tidligere skole/praksis opp mot ønsket sluttkompetanse.

Karriereveilederne har også gjennom sitt arbeid i kommunal voksenopplæring og videregående skole erfaring med veiledning og opplæring, rådgivning, tilrettelegging av praksisplasser og organisering av ulike hjelpetiltak for nyankomne innvandrere. Det gis ved behov veiledning på engelsk eller ved hjelp av tolk. Veilederne deltar ofte i trekant-samtaler med rådgivere fra NAV og nyankomne innvandrere.

Høsten 2015 startet karrieresenteret et prosjekt for å få nyankomne raskest mulig kvalifisert for arbeid. Opplegget retter seg mot nyankomne som er ferdig med introprogram ved de kommunale voksenopplæringssentrene eller utdanningssøkende rekruttert via NAV. Opplegget starter med orienteringer og demonstrasjoner i ulike fagavdelinger på de videregående skolene. Etter at deltagerne har valgt utdanningsprogram for videre opplæring, får de tilbud om å delta i praktisk opplæring sammen med kvalifiserte faglærere på de videregående skolene. De jobber med ulike læreplanmål for å vise hvilken kompetanse de har med seg fra tidligere utdanning/arbeid. Etter praksisperioden gjennomfører karrieresenteret avklaringssamtaler/realkompetansevurdering slik at deltagerne eventuelt får uttelling for sin kompetanse når videre opplæringsplan blir utarbeidet.

Deltakerne får lettere vist hva de kan når de gjennomfører praktiske oppgaver og språket blir da en mindre hindring. De får også bedre forståelse for hva ulike utdanningstilbud innebærer og kan gjøre et mer bevisst yrkesvalg.

Det var 60 deltagere i dette første opplegget og ut fra det opplæringsbehovet som framkom etter deltagerens søknader, starter fylkeskommunen opplæring rettet mot denne målgruppa i 6 utdanningsprogram. Vi vil spesielt nevne fagområder det har vært stor etterspørsel etter; Bygg og anleggsgfag, Teknikk- og industriellproduksjon og yrkessjåførutdanning. Disse tilbudene styrker opplæringstilbud spesielt til minoritetsspråklige menn. Det har vært enorm interesse for opplæringstilbudet.

Fylkeskommunen jobber nå videre med å etablere konkrete tilbud til alle nyankomne. Fylkeskommunen ønsker å gi opplæringstilbud som kan bidra til at nyankomne som følger introprogram både på spor 1, spor 2 og spor 3 skal få opplæring som øker deres muligheter for å komme så raskt som mulig ut i arbeid. Det er også etablert innføringsklasser på de videregående skolene der de som skal inn i ordinær videregående opplæring får tilbud om et ekstra år før de starter å bruke av opplæringsretten sin.

Samarbeid mellom kommunal voksenopplæring, videregående opplæring (i skole og arbeidsliv) og Universitetet i Agder er godt både når det gjelder skolering av nyankomne og kompetanseheving for lærere og instruktører. Målet er at opplæringen på alle nivåer tilpasses til deltakernes faglige- og språklige forutsetninger.

c) Karrieresenterets kapasitet

Karrieresenteret er svært motivert for å samarbeide med Kristiansand kommune i forbindelse med etablering av integreringsmottak. Det er en stor styrke i veilednings- og opplæringsarbeidet at det kan settes mer langsiktige mål for den enkeltes opplæring. For den utdanningssøkende vil muligheten for langsiktig planlegging også kunne virke motiverende. Karrieresenteret har stor pågang og mange tiltak som gjennomføres. Kompetansen er bred og god. Dersom integreringsmottak etableres i Kristiansand, vil karrieresenteret bruke de midlene som tilføres, til å utvide bemanningen i prosjektperioden slik at en både kan øke veiledningskapasiteten og utvikle strukturer og tiltak som en kan dra nytte av også etter at prosjektperioden er over.

d) Asylmottaket/driftsoperatørs erfaring med mottaksdrift beskrives

Kristiansand kommune har vært driftsoperatør for flere typer mottak kontinuerlig siden 1988. Kommunen har tilpasset seg de behov UDI måtte ha og har bygd opp og ned kapasitet etter svingninger i asylkomstene.

I perioden 2008 – 2016 har kommunen hatt følgende avtaler med UDI:

Type plasser	Antall plasser	Tidsrom
Ordinært mottak	180 plasser	Januar 2013 – pågår
Ordinært mottak	50 tilleggs plasser	August 2008 – januar 2011
Ordinært mottak	20 - 36 tilleggs plasser	Oktober 2013 – januar 2016
Ordinært mottak	200 plasser	Januar 2008 – januar 2013
Ordinært mottak	150 plasser + 30 opsjons plasser	Desember 2015 – pågår
Ordinært mottak	150 plasser + 30 opsjons plasser	Mars 2016 - pågår
Tilrettelagt avdeling	20 plasser	Desember 2009 – pågår
Enslige mindreårige mottak	35 plasser	Januar 2016 - pågår
Enslige mindreårige mottak	35 plasser	Januar 2016 - pågår
Enslige mindreårige mottak	25 plasser	Desember 2008 – oktober 2010
Interkommunal avdeling	195 plasser, herav 75 i Kristiansand	Februar 2009 – desember 2014

Ordinære avdelinger drives etter en desentralisert modell og beboerne bor i leiligheter, hus og noen hybelbygg for voksne enslige personer. Alle familier har egen boenhet. Erfaringene med desentraliserte boenheter er gode og beboerne kan leve et så normalt liv som mulig i den situasjonen de er i. Mottakene drives etter UDIs styringsdokumenter og tilpasser seg endringer i asylpolitikken.

Som vist i oversikten så har kommunen 3 langsiktige avtaler med UDI om ordinært mottak. Vi tenker oss å ta i bruk en av disse avtalene til å etablere et integreringsmottak. Vi ser videre for oss at de boligene som flyktingene blir tildelt i mottaksfasen også kan vurderes til å bli permanente boliger. Dette har vi mulighet for da det er god tilgang på private boliger i kommunen.

Alle mottaksbeboere er pliktig til å delta i informasjonsprogram der viktige samfunnsområder gjennomgås. Beboerne får et tilbud om å delta på norskopplæring og barn i grunnskolealder har rett til skolegang. Mottakene har et beboerråd som bindeledd mellom beboerne og de ansatte i forhold til innholdet av aktiviteter i mottaket. Videre driver mottakene en rekke forskjellige aktiviteter som barne- og ungdomsgrupper, kvinnegruppe, mannsguppe, sportslige aktiviteter, turer og andre tiltak.

Alle barn og ungdom i Kristiansand statlig mottak blir kartlagt i forhold til egne fritidsinteresser, og på bakgrunn av dette er de blitt med på organiserte fritidstilbud som eksempelvis fotball, dans, karate og lignende. Hensikten med disse tiltakene er å gi barna en så normalisert og verdig livssituasjon som mulig, tross den usikkerheten asylsøkerne opplever.

e) Asylmottaket/driftsoperatørs kontrakt med UDI beskrives

Kristiansand kommune har p.t. 6 avtaler med UDI om drift av asylmottak:

Type mottak	Antall plasser	Opsjons plasser	Oppstart	Avtale til	Merknader
Ordinær	180		13.01.13	15.01.19	Har drevet kontinuerlig fra 1998
Ordinær	150	30	01.12.15	31.10.18	Opsjonsplasser aktiv. 15.01-31.08.16 Opsjon tom 31.10.21
Ordinær	150	30	16.03.16	28.02.19	Opsjon tom 28.02.22
Tilrettelagt	20		16.01.13	15.01.19	Har drevet TA siden 2009
Enslige mindreårige	35		06.01.16	31.12.18	Opsjon tom 31.12.21
Enslige mindreårige	35		06.01.16	31.12.18	Opsjon tom 31.12.21

f) Kommunen og regionens arbeidsmarkedspotensiale for målgruppen beskrives kort
 Kristiansand har det siste året opplevd en økning i arbeidsledigheten. Kristiansand har en ledighet på 4,4 % ved utgangen av juli i år. For landet er arbeidsledigheten 3.2%. Økningen har bakgrunn i oljerelatert industri. Bortsett fra dette så skiller ikke Kristiansand seg ut fra andre kommuner.

Kortsiktig behov for arbeidskraft

NAV's bedriftsundersøkelse for Vest- Agder i 2016 viser dette behovet for arbeidskraft i 2016 og 2017:

Bransjene:

- Helse – og sosialtjenesten har et bemanningsbehov på 225 nye ansatte hvorav sykepleiere er største gruppen.
- Eiendomsdrift og forretningsmessig og faglig tjenesteyting trenger 125 nye medarbeidere. Mye av dette vil være personer tilknyttet utleie av arbeidskraft, renholdstjenester osv.
- Overnattings- og serveringsvirksomheter melder om behov for 75 nye medarbeider hvorav en del er behov for faglærte kokker, gjerne med spesialkompetanse. Bygg og anlegg har også et stipulert bemanningsbehov på 75 nye medarbeidere ut over turn-over.

- I tillegg vil det være bemanningsbehov i mange andre bransjer, men dette behovet er ikke stort nok til å være statistisk signifikant. Felles for dette behovet er at de i stor grad krever utdanning på fagbrevnivå eller høyere.

Langsiktig behov for arbeidskraft

Det er laget mange prognoser på fremtidig behov for arbeidskraft. Felles for dem er at de skisserer et arbeidsmarked der manuelle jobber i stor grad automatiseres.

De er også laget på nasjonalt nivå, men det er ingen grunn til å anta at dette ikke vil gjelde også på Sørlandet. De bygger også på befolkningens demografiske sammensetning der store alderskuller er faset ut av arbeidslivet. Mange av disse var i yrker som vil oppleve mangel på arbeidskraft.

Iflg SSB\NAV er dette et mulig nasjonalt scenario fremover:

Klar økning i behovet for arbeidskraft med fagbrevutdanning:

- Elektrofag, mekaniske fag og maskinfag vil mangle mange tusen fagarbeidere på 5 – 10års sikt.
- Bygg og anleggsgfag vil mangle ca 20 000 fagarbeidere i 2020
- Knapphet på lærere
- Økende knapphet på særlig sykepleiere og andre fagområder innen pleie- og omsorg. Mangelen er beregnet til omtrent 20 000 i perioden 2020 – 2025.
- Fortsatt økning etter arbeidskraft med utdanning fra universiteter og høyskoler, men behovet endres fra oljeingeniører, økonomiske og administrative fag og over mot andre typer ingeniører innen havbruk, offentlig sektor osv.

g) Muligheter for høyere utdanning for målgruppen i kommunen og regionen beskrives

Den største av Universitetet i Agder (UiA) sine to campuser er lokalisert i Kristiansand. Universitetet har et bredt studietilbud på alle nivåer. Strategien slår fast at universitetet skal være tett på samfunnets utfordringer i samhandling med omgivelsene. I tillegg til relevante eksisterende studietilbud som *Tospråklig faglærerutdanning* og *Norsk som andrespråk*, arbeides det med tilbud om språkopplæring, og det ses også på muligheter for å gi kompletterende utdanningstilbud for lærere og sykepleiere hvis det skulle være et særskilt behov. I tillegg har kommunen flere høyskoler; Mediehøyskolen Gimlekollen, Ansgar teologiske høgskole og Noroff høyskole.

h) Kommunens eventuelle strategier, planer og/eller mål på integreringsfeltet beskrives

Som nevnt innledningsvis så har kommunen hatt mye fokus på flyktningsarbeidet. Dette vises til kommunenes strategiske planer.

Vedtatte mål/strategier for flyktningsarbeidet er følgende:

- Flyktninger og asylsøkere som kommer til kommunen blir godt mottatt og møter en kommune som legger til rette for rask integrering i vårt lokalsamfunn.
- Kommunen fremstår som en åpen, tilgjengelig og nytenkende organisasjon i møte med tredje sektor. Kommunen bidrar til at den frivillige innsatsen og kommunens innsats blir målrettet og godt koordinert, og at nye former for samarbeid for å lykkes enda bedre med integreringen utvikles.
- Nyankomne flyktninger og innvandrere er integrert i barnehage, skole, fritid, arbeid og samfunnsdeltakelse.

Kommunen har vedtatt et strategidokument for likestilling, inkludering og mangfold. Strategien heter «Det er mennesker det handler om!», og gjelder fram til 2022. Den tar for seg alle diskrimineringsgrunnlagene, både kjønn, etnisitet, funksjonsevne og seksuell orientering, og skal ligge i bunnen for mangfolds- og likestillingsarbeidet i kommunen. Visjon for strategien er at Kristiansand kommune betrakter mangfold som en ressurs, og er en fremtidsrettet, kompetent og inkluderende organisasjon. Kristiansand skal være en foregangskommune når det gjelder likestilling, inkludering og mangfold.

Strategien har definert overordnede mål for likestillingsarbeidet, både som tjenesteyter, arbeidsgiver, tilrettelegger for frivilligheten og som samfunnsutvikler. Dermed har kommunen en strategi som gir en felles og helhetlig retning for likestillingsarbeidet, og som dermed også ligger i bunnen for arbeidet med innvandrere og flyktninger.

<https://www.kristiansand.kommune.no/globalassets/aktuelt/2015/det-er-mennesker-det-handler-om.pdf>

Kommunen har en rådgiver for flerkulturell dialog som fungerer som brobygger mellom de flerkulturelle innbyggerne og kommunen, og mellom ulike organisasjoner og miljøer. Rådgiveren arrangerer workshops der medlemmer i flerkulturelle organisasjoner og enkeltpersoner diskuterer ulike tema og fremmer sine synspunkter. Politikere og representanter fra administrasjonen deltar også. Det skapes møteplasser mellom tradisjonelt etnisk norske frivillige organisasjoner og såkalte «innvandrersorganisasjoner». Det arrangeres også kurs om flerkulturelle tema for kommunalt ansatte og frivillige organisasjoner.

Flyktnings situasjonen høsten 2015, og den ekstrainsatsen som kommunen måtte yte i den forbindelse, gjorde at kommunen valgte å etablere en prosjektorganisasjon som skulle koordinere arbeidet på flyktningsfeltet. 2 personer ble fristilt og dedikert dette arbeidet.

Prosjektorganisasjonen fikk følgende mandat:

«Koordinere arbeidet som i flyktnings situasjonen gjøres på sosial- og helsefeltet, i skole, utdanning og inn mot jobbmarkedet, og fokus på følgende områder.»

Asylmottak:

- a. Oversikt over situasjonen i kommunen og løpende kontakt mot fylkesmann og statlige myndigheter.
- b. Bistå i tilrettelegging og planlegging av kommunens oppgaver som vertskommune.
- c. Vurdering av kommunens engasjement som driftsoperatør ved nyetableringer.
2. Forbedringsarbeid for integrering av bosatte flyktninger med fokus på
 - a. Bolig og bosetting
 - b. Helsetjenester
 - c. Utdanning/opplæring (barnehage/skole, barn/voksne)
 - d. Arbeid og aktivitet
3. Kommunens kommunikasjonsstrategi og informasjonsarbeid om asyl- og flyktnings situasjonen
4. Videreutvikle samarbeidet med frivillig sektor, og opprette og forvalte en tilskuddsordning for frivillige organisasjoner med arbeid på integreringsfeltet.
5. Rådmannen tar ansvaret for at Formannskapet orienteres jevnlig.

PWC ønsket å bistå prosjektgruppen i å håndtere flyktnings situasjonen som et ledd i deres samfunnsansvarsarbeid. Gjennom dokumentgjennomgang, intervjuer og workshops med relevante aktører i kommunens tjenesteapparat, samt møte med frivilligheten og næringslivet ble informasjon innhentet. Integreringsprosessen ble kartlagt og benyttet som utgangspunkt for å avdekke utfordringer og potensielle forbedringsområder.

Rapporten resulterte i 8 forbedringsområder. Forbedringsområdene antas å ha stor betydning for integrering. Med bakgrunn i PWCs og prosjektets anbefalinger har kommunen nå jobbet med forbedringer i 3 delprosjekter som er følgende:

1. Skape felles forståelse og forbedre intern samhandling
2. Fremme kontinuitet i tilbudet og skape insentiver til «aktive flyktninger»
3. Ta en aktiv koordineringsrolle mot prioriterte aktører

Personer med flyktnings bakgrunn var delaktige både i forprosjektet og i prosjektgruppen.

Prosjektet er ikke ferdig men så langt i prosessen har vi fokus på:

Introprogrammet starter raskt etter bosetting og tidlig i integreringsprosessen har man fokus på følgende foruten norskopplæring:

- Bokkompetanse
- Livsstil/helse/kosthold/aktivitet
- Kristiansandskunnskap
- Samfunnskunnskap
- Utdanning og arbeidsliv/kvalifisering

Dette vil selvsagt også kunne gjelde for personer i integreringsmottaket. Vi vil videre se på muligheten for å se tiltaket i en sammenheng. Dette har vi mulighet til da kommunen drifter både mottaket og integreringsarbeidet.

Vi vil videre tidlig i bosettingen ha fokus på det forebyggende- og folkehelse aspektet. Kommunen har en egen flyktningshelsetjeneste.

Videre vil kommunen tilby alle som bosettes i kommunen en fadder/kontaktperson (frivillig) i nærmiljøet. Frivillige organisasjoner og lag vil ta et ansvar for denne koordineringen sammen med fritidsleder i bydelene. Vår desentraliserte tenking, i samarbeid med frivillige der folk og flyktninger bor, tror vi er en god kombinasjon. Kommunen får tilbakemeldinger fra frivillige organisasjoner om at kommunen fremstår koordinert og at det er et godt samarbeid med frivillige organisasjoner. Statsråd Sylvia Listhaug besøkte Kristiansand for noen uker siden og gav uttrykk for at hun var imponert over samarbeidet mellom kommunen og frivillige organisasjoner. Kommunen samarbeider tett med bl. annet følgende organisasjoner:

- Domkirken menighet
- Regugees welcome to Agder
- Røde Kors Kristiansand
- Kristent Interkommunalt arbeid
- Redd barna
- Idretten
- Lions
- Filadelfia

Videre bruker vi aktivt media/internett/intranett for å spre informasjonen om det arbeidet som gjøre inn mot flyktingene. Det har vært [avholdt folkemøte](#) og [møter med frivillige organisasjoner](#). Vi bruker også kommunens internettside og Facebookside til å [formidle nyheter](#) om feltet til befolkningen.

Det er avholdt møter med næringsforeningen som gir tilbakemeldinger om at de ønsker å bidra med flere språk/praksis plasser og bidra til at flere blir selvforsørgende.

Kommunen har bosatt det antall flyktninger som IMDI har anmodet oss om og følgende bosetting er gjennomført og vedtatt:

2014 - 200 flyktninger (20 enslige mindreårige)
 2015 - 210 flyktninger (20 enslige mindreårige)
 2016 - 260 flyktninger (60 enslige og 15 under 15 år)
 2017 - 230 flyktninger (20 enslige og under 15 år)**
 2018 – 215 flyktninger (20 enslige mindreårige)
 2019 – 215 flyktninger (20 enslige mindreårig)

**Bystyrets vedtak i sak 9/16 17.02.2016 vedrørende ekstrabosetting av flyktninger for 2016 og 2017 på grunn av stor økning i antall asylsøkere:

«Bystyret er positiv til anmodningen fra IMDI om å bosette 340 flyktninger i 2017 hvorav minst 90 enslige barn og unge er under 15 år, men forventer at staten dekker kommunens faktiske utgifter. Det betyr at endelig vedtak for 2017 først fattes når den statlige finansieringen er avklart.»

- i) Partnerskapet bekrefter å være kjent med at følgende kriterier vil bli vektlagt ved utvelgelse av klynger.

Partnerskapet bekrefter å være kjent med kriteriene som legges til grunn for utvelgelse av klynger.

Del 3 Partnerskapets tiltak og ordninger for målgruppen som skal prioriteres

a) Beskrivelse av hovedtrekkene i hva kommunen planlegger å tilby av tjenester og målrettede tiltak for den enkelte voksne beboer.

Kristiansand kommune har følgende tjenester som har hovedfokus på brukergruppen:

- NAV Intro som har hovedansvaret for introduksjonsprogrammet
- Kongsgård skolesenter/ voksenopplæringscenter – som har et hovedansvar for språkopplæring
- Asylmottak i kommunal regi
 - 540 desentraliserte mottaksplasser(160 nye i 2016)
 - 20 tilrettelagte plasser
 - 70 enslige plasser
 - 108 desentraliserte mottaksplasser i privat regi
- Bolig, oppfølging og helsetjeneste
- Barnehagetilbud
- Mottaksskole
- Tolketjeneste
- Flere videregående skoler
- Universitet og høyskoler
- Etablert samarbeid med: Karrieresenter, NAV Vest - Agder, Fylkeskommunen, UIA, næringslivet og frivillige organisasjoner
- Har bedrifter som legger vekt på å rekruttere ikke vestlige innvandrere

Som tidligere beskrevet har kommunen et sterkt ønske om å få til et godt integreringsarbeid og da med tanke på at flest mulig blir selvhjulpne. Integreringsprosjektet som vi nå gjennomfører viser at vi vil videreutvikle arbeidsmetoder, videreutvikle samarbeidet internt i kommunen og mot eksterne parter, samt prøve ut nye tiltak.

Regjeringen har i vår fremmet 3 stortingsmeldinger som i stor grad omhandler flykninger og tjenester til dem. Hovedessensen i meldingene, slik vi ser det, er at vi må gi flykninger muligheter, men at det også stilles forventninger om at de selv har et ansvar for å bidra aktivt i integreringsprosessen.

Vi er i samarbeid, men ser behovet til å videreutvikle samarbeidet med næringslivet. Her får vi god «drahjelp» og kompetanse fra NAV Kristiansand som har tett kontakt med næringslivet. Vi ønsker å ha et spesielt fokus på denne brukergruppa og har engasjert en person ut året som aktivt skal oppsøke næringslivet med tanke på å skaffe flere språk- og praksisplasser. Vi utvikler også en egen database som sikrer oversikt og god koordinering over de språk/arbeidsplassene vi disponerer.

Våre resultater er gode og viser at andel i jobb/utdanning etter avsluttet introprogram 1 og 2 år etter var i 2014 hhv. 62% og 69%. Kommunen har mye kompetanse og engasjerte medarbeidere som ønsker at flykningene skal lykkes.

Det samarbeidet og det engasjementet som er i kommunen fra frivillige organisasjoner og enkeltmennesker, som ønsker å bidra til at flykninger integreres og opplever Kristiansand som en god by å bo i, er stort. Vi mener at det arbeidet som pågår i kommunen og som vi har omtalt er helt i tråd med ønskede intensjoner.

Utvikling av samarbeidet med kommune, asylmottak og karrieresenteret

I og med at kommunen selv driver et stort antall desentraliserte asylmottaksplasser mener vi at vi i denne saken har et klart fortrinn. Vi har overfor flere instanser gitt uttrykk for at vi ønsker at de som får asyl i vår kommune også skal bosettes her. (Viser til henvendelse fra kommunen til justis- og beredskapsdepartementet 17.02.2016 vedrørende en mer fleksibel bosetting.) Så dette er helt i tråd med våre ønsker. Vi ser bare positivt på at karrieresenteret starter kartleggingen på et tidlig tidspunkt i bosettingsfasen. Voksenopplæringen og karrieresenteret samarbeider i dag.

Det kommer klart til uttrykk fra representanter fra de 3 instansene at dette forsøket har de lyst til å delta på og at dagens samarbeid skal videreutvikles. Det vil videre være behov for kompetanseheving blant ansatte.

En styrke for kommunen er at Kristiansand karrieresenter holder et høyt faglig nivå og er meget innstilt til å være aktivt med i utviklingsprosessen av integreringsmottaket i kommunen.

b) Kommunens kompetanse og innovasjonsevne til å fremskaffe gode fulltidsprogram for beboerne beskrives:

Kristiansand har som pilotkommune vært med på å utvikle heltids kvalifisering for flyktninger fra Introduksjonsprogrammets første spede begynnelse. Denne høsten er det ca. 480 registrerte deltagere i Introduksjonsprogrammet i kommunen. Programmet utmerker seg ved god variasjon mellom klasseromsundervisning og arbeidspraksis, kombinert med yrkesrettede spesialkurs. Erfaringene fra ett av de største introprogrammene i landet vil være meget relevante ved utvikling av integreringsmottak.

Kristiansand kommune har jobbet godt med integreringsfeltet over lengre tid. Sentrale aktører har jobbet målbevisst med utviklings- og forbedringsarbeid. Kongsgård skolesenter (KSS) har blant annet gjennomført tre prosjekter delfinansiert av KUM (kommunale utviklingsmidler forvaltet av IMDi) der utvikling av arbeidspraksis har hatt hovedfokus. Arbeidspraksisklasser er nå etablert som en integrert del av virksomheten.

I 2016 fikk de på ny innvilget midler til et treårig prosjekt for å kartlegge introdeltakernes videre løp etter endt introprogram. Dette prosjektet er initiert både av ledelsen ved KSS og NAV Intro. Prosjektet har fokus på følgende områder:

- bedre sammenheng mellom norskopplæring og andre opplæringstilbud, herunder grunnskole for voksne og videregående skole
- arbeidsrette norskopplæringen, både når det gjelder innhold, metoder og organisering
- arbeidsrette introduksjonsprogrammet, herunder å sikre sammenheng mellom ulike tilbud for kvalifisering/opplæring, ta hensyn til lokale arbeidskraftsbehov og inkludere NAV sitt virkemiddelapparat

Dette viser at kommunens tjenester er utviklingsorientert og har evne til å finne innovative løsninger som øker kvaliteten på tjenestene vi leverer. Den kompetanse man har tilegnet seg på feltet vil være et fortrinn når det skal utvikles et godt fulltidsprogram for beboerne i et integreringsmottak.

c) Kommunens muligheter til å bosette flyktninger som har vært i integreringsmottak og iverksette introduksjonsprogram for disse flyktningene. Kort beskrivelse hvordan kommunen kan realisere et helhetlig arbeid og skape kontinuitet i dette arbeidet.

Kristiansand er en stor innvandrer kommune og skiller seg ut med en stor andel flyktninger. Boligavdelingen i kommunen sørger for god geografisk spredning av beboerne. Ca. 85 % av flyktningeboligene er private leieobjekter. Det er et velfungerende leiemarked. Bosettingsteamet ved Introduksjonsavdelingen er pådriver for at flyktninger skal kunne finne sin egen bolig, og i størst mulig grad ta ansvar for egen situasjon. Selvbosetting er et prioritert område.

Kommunen har erfaring med å bosette ca. 200 – 300 flyktninger årlig (inkludert gjenforening). Disse gjennomfører et fulltids introduksjonsprogram og det samme vil gjelde de som er i integreringsmottakene. Det positive her er at personen kommer tidligere i gang med sitt integreringsløp. Det vil bli utarbeidet plan for den enkelte som må innfris. Kommunen vil prioritere samarbeid med næringslivet for ytterligere å skape muligheter for å få flere ut i arbeid.

Kommunens Introduksjonsavdeling er organisert i NAV. Avdelingen er derfor godt kjent med NAVs arbeidsrettede tiltak. Det er positivt at det i invitasjonen til kommunene blir uttrykt så klart at NAVs virkemidler skal brukes i denne fasen introduksjonsprogrammet.

- d) Kommunens erfaring med å benytte NAV sine arbeidsrettede tilbud i sitt arbeid med flyktninger, og beskrivelser av hvordan arbeidet med målgruppen kan bli i denne sammenheng.

Tiltak tilpasset for flyktninger har lenge vært høyt prioritert i Kristiansand. NAV Kristiansand har utviklet flere tiltak for denne brukergruppen. Eks:

Arbeidslivskunnskap

8 uker med arbeidslivsrettet teori. Lovgrunnlag. Kultur. Bedriftsbesøk.

Deltagerne finner praksis (3-6 måneder) i selvvalgt bedrift. Gode resultater mht. overgang til jobb.

Ressursavklarende kurs for minoritetsspråklige

3 måneders kurs rettet mot innvandrere som har diagnoser som setter utenfor arbeidslivet.

Dette er et lavterskelkurs som i stor grad gjennomføres på deltagerens premisser.

Målet er å nærme seg andre kvalifiserende tiltak, og på sikt aktiv samfunnsdeltagelse.

Arbeidnorsk med praksis.

Lavterskelkurs med spesiell vekt på språkopplæring. Målgruppen er innvandrere som har et norsknivå som setter dem utenfor arbeidslivet. Yrkesterminologi er en viktig del av det faglige innholdet, og deltagerne får anledning til å prøve det teoretiske i praksis.

Kommunen har et ressurskontor for innvandrerspørsmål, NAV Intro – Vest Agder. Dette kontoret har i nærmere 30 år utviklet og tilbudt yrkesrettede kurs for innvandrere. Kursene dekker et vidt yrkesspekter, og vender seg både mot flyktninger som står langt unna arbeidslivet og mot dem som er på videregående skolenivå. Det vil være naturlig å invitere NAV Intro med tanke på å utvikle kvalifiserende tiltak i integreringsmottaket.

I vinter startet prosjektet «Menn i helse» som er et samarbeidsprosjekt med NAV Vest Agder, NAV Kristiansand, kommunen og KS. Kurset omfatter flere kommuner i Vest- og Aust Agder. På dette kurset deltar mange innvandrere. I tillegg har vi et prosjekt som har pågått i mange år, der det utdannes helsefagarbeidere med innvandrerbakgrunn i regi av Kristiansand kommune, NAV og Vest Agder fylkeskommune.

- e) Muligheter for fleksible kombinasjoner av norskopplæring, grunnskoleopplæring og videregående opplæring for målgruppen beskrives.

Kongsgård Skolesenter (KSS) gir i dag norskopplæring til asylsøkere og deltakere i introduksjonsprogrammet i aldersgruppen 15 år og oppover. Deltakerne i introduksjonsprogrammet får grunnskoleopplæring (forberedende grunnskole/konsentrert grunnskole) som en integrert del av programmet. Asylsøkere i alderen 16-18 år får også et fullt grunnskoletilbud. Det arbeides videre tett med fylkeskommunen om å gi aktuelle deltakere et tilbud om videregående skole etter endt introduksjonsprogram. Noen følger et ordinært løp, mens andre får et mer tilpasset tilbud som leder opp mot et kompetansebevis. Det jobbes også med å trekke elementer fra fagplanene i videregående skole inn i undervisningen ved KSS. Tanken er at dette skal sikre deltakerne et effektivt og helhetlig kvalifiseringsløp.

Del 4 – Intensjonsavtale mellom partene om i fellesskap å etablere integreringsmottak

Partnerskapet består av:

- Kristiansand kommune
- Kristiansand kommune som driftsoperatør av asylmottak
- Karrieresenteret i Kristiansand

- a) Kort beskrivelse av hva den enkelte part anser som realistisk å bidra med i siste kvartal 2016.

Samarbeidsparter for utarbeidelse av denne søknaden er følgende:

Kristiansand kommune v/ KSS, NAV Intro, Statlig mottak, UIA, NAV Vest- Agder, Karrieresenteret, fylkeskommunen og prosjektledelsen i kommunen, samt råd og veiledning fra UDI og IMDI.

Tilbakemeldingene er klare fra partene om at dette ønsker de å delta på, og at dette arbeidet skal prioriteres fremover. Vi er innstilt på å levere klyngenes leveranser som beskrevet, samt være etablert innen utgangen av 2016.

b) Kort beskrivelse av tiltak to eller flere av partene ønsker å samarbeide om.

Det er et ønske om å samarbeide for å utvikle et godt kartleggingsverktøy. Vi ser at VOX anbefaler noen fylker til utprøving av kompetansekartlegging. Vi deltar gjerne i et forsøksprosjekt her. Vi ønsker også:

- å videreutvikle og forbedre dagens heldagstilbud.
- å videreutvikle samarbeidet med næringslivet
- å etablere flere praksisplasser i kommunal regi

c) Beskrivelse av hvordan partene har forankret sin interesse for å etablere integreringsmottak i sin respektive organisasjon

Våren 2016 har regjeringen kommet med 3 nye Stortingsmeldinger som alle omhandler integrering. Svært mange stiller seg svært positivt til integreringstiltak og har et ønske om å prøve dette ut. Tilbakemeldingene er derfor at det er et ønske fra de som deltar i klyngen og andre at dette ønsker de å delta i.

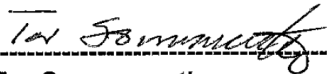
Det har ikke vært tid til de store prosessene internt i kommunen, da frist for tilbakemelding har vært rimelig kort. Ytterligere avklaringer vil vi måtte komme tilbake til dersom vi velges ut til å bli vertskommune for et integreringsmottak.

Saken skal politisk behandles i helse- og sosialstyret 23. og formannskapet 24. august. De politiske vedtakene vil umiddelbart bli oversendt direktoratet.

Intensjonsavtale om samarbeid om integreringsmottak

Kristiansand 15. august 2016

Vi bekrefter herved at vi vil inngå et samarbeid om et integreringsmottak.



**Tor Sommerseth
Rådmann Kristiansand kommune**



**Gro Bråten
Karrieresenteret i Kristiansand**

Punkt 39/16: Utsettelse av rulleringstidspunkt for Handlingsplan for psykisk helsearbeid og Rusmiddelpolitisk handlingsplan

Bilag

Vedtak HELSOS, 23082016, Sak 39/16, Utsettelse av rulleringstidspunkt for Handlingsplan for psykisk helsearbeid og Rusmiddelpolitisk handlingsplan



Dato 28. juni 2016
Saksnr.: 201506354-9
Saksbehandler Hilde Engenes

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
23.08.2016

Utsettelse av rulleringstidspunkt for Handlingsplan for psykisk helsearbeid og Rusmiddelpolitisk handlingsplan

Sammendrag

Da Handlingsplan for psykisk helsearbeid og Rusmiddelpolitisk handlingsplan ble behandlet politisk i januar 2016, ble det vedtatt at begge planer skal rulleres i løpet av inneværende år. Administrasjonen har i saken til helse- og sosialstyret i mars 2016 vedrørende oppfølging av handlingsprogrammet for 2016-2019, skissert at planene rulleres og legges frem til politisk behandling i desember 2016.

På rus- og psykisk helsefeltet vil det i løpet av 2016 og 2017 komme mange viktige endringer med hensyn til nasjonale føringer, opptrappingsplaner, forsøksordninger og forslag til lovendringer som vil berøre kommunens planlegging. Flere av disse rammebetingelsene vil ikke være tilstrekkelig kjent på tidspunktet for den planlagte rulleringen, slik at en mister muligheten for å se de ulike føringene i sammenheng. Dette vil være uheldig for planleggingen. På denne bakgrunn har administrasjonen vurdert og anbefalt en utsettelse av rulleringstidspunktet med ett år, slik at det pågående planarbeidet løpende kan behandle og innarbeide sentrale endringer.

Forslag til vedtak

[Helse- og sosialstyret slutter seg til administrasjonens vurderinger og anbefaling om å utsette rulleringstidspunkt for Handlingsplan for psykisk helsearbeid og Rusmiddelpolitisk handlingsplan til desember 2017](#)

Wenche P Dehli
Helse- og sosialdirektør

Hilde Engenes
rådgiver

Bakgrunn for saken

Da Handlingsplan for psykisk helsearbeid og Rusmiddelpolitisk handlingsplan ble behandlet politisk i januar 2016, ble det vedtatt at begge planer skal rulleres i løpet av inneværende år. Administrasjonen har i saken til helse- og sosialstyret i mars 2016 vedrørende oppfølging av handlingsprogrammet for 2016-2019, skissert at planene rulleres og legges frem til politisk behandling i desember 2016.

På rus- og psykisk helsefeltet vil det i løpet av 2016 og 2017 komme mange viktige endringer med hensyn til nasjonale føringer, opptrappingsplaner, forsøksordninger og forslag til lovendringer som vil berøre kommunens planlegging. Flere av disse rammebetingelsene vil ikke være tilstrekkelig kjent på tidspunktet for den planlagte rulleringen, slik at en mister muligheten for å se de ulike føringene i sammenheng. Dette vil være uheldig for planleggingen. På denne bakgrunn har administrasjonen vurdert og anbefalt en utsettelse av rulleringstidspunktet med ett år, slik at det pågående planarbeidet løpende kan behandle og innarbeide sentrale endringer.

Aktuell problemstilling og anbefaling:

Administrasjonen har vurdert hvilke sentrale endringer og pågående arbeidsprosesser som vil ha betydning for kommunens planlegging på rus- og psykisk helsefeltet. Dette er forhold både av nasjonal, regional og lokal karakter som ikke vil være tilstrekkelig belyst eller avklart før i løpet av 2017:

- Arbeidet som pågår for å forberede tilbud om kommunal øyeblikkelig hjelp (ØHD) også på rus- og psykisk helsefeltet. Tilbudet skal gjelde fra 2017
- Arbeidet nasjonalt som vurderer grunnlaget for å innføre kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter på rus- og psykisk helsefeltet er videreført.
- Regjeringens oppfølging av forslag i Primærhelsemeldingen. Kommunen har mottatt høring om oppfølging av Primærhelsemeldingen og Oppgavemeldingen mv. Forslag til høringsuttalelse legges frem politisk innen føringsfristen som er 1. oktober. Høringen omhandler sentrale forhold som lovfestingen av kompetansekrav, forsøk med overføring av DPSer til kommuner, forslag vedrørende psykososial beredskap og oppfølging mv som berører aktuelle fagfelt
- Det er varslet en nasjonal opptrapping for barn og unge på psykisk helsefeltet. Det ventes mer om denne når regjeringen legger frem forslag til nasjonalbudsjett.
- Regional samhandlingsmelding på rus- og psykisk helsefeltet i Agder ferdigstilles i løpet av 2017. Omforent kunnskapsgrunnlag, utfordringsbilde og strategiske utviklingsområder vil fremkomme i arbeidet og vil danne sentrale føringer for planleggingen på begge fagfelt.
- Helse- og sosialsektoren gjennomfører høsten 2016 brukerundersøkelser på tjenestene innen rus- og psykisk helsefeltet. Dette er et viktig kunnskapsgrunnlag og premis for hvilke områder som bør fokuseres spesielt i planrulleringen

Forholdene som er omtalt ovenfor bør etter administrasjonens vurdering sees i sammenheng for å sikre et godt plangrunnlag for tiltaksutviklingen på rus- og psykisk helsefeltet i kommunen. Det har man mulighet til ved at rulleringsarbeidet videreføres i 2017, slik at man fortløpende kan vurdere og innarbeide ny kunnskap og endrede rammebetingelser. Rullerte planer kan legges frem for politisk behandling i desember 2017.

Oppfølging av verbalforslag vedrørende selvmordsforebygging

I forbindelse med behandlingen av handlingsprogrammet for 2016-2019 ble følgende verbalforslag vedtatt:

«Det utarbeides en kartlegging og plan for forebygging av selvmord i Kristiansand».

Administrasjonen har i saken til helse- og sosialstyret i mars 2016 vedrørende oppfølging av handlingsprogrammet for 2016-2019, skissert at forslaget behandles i forbindelse med rullering av Handlingsplan for psykisk helsearbeid i desember 2016. I forbindelse med at administrasjonen har vurdert og foreslått utsettelse av tidspunkt for rullering av planen, har en vurdert oppfølging av vedtatt verbalforslag særskilt.

Arbeidet knyttet til selvmordsforebygging pågår, blant annet med kartlegging og oversikt over tiltak. Helse- og sosialstyret vil få en orientering i desember 2016 med en oversikt over tiltak innenfor området. Administrasjonen vil i orienteringen beskrive utfordringsbildet og gjøre rede for hvordan det jobbes planmessig videre med problemstillingene. Satsinger og videreutvikling av tiltak i det selvmordsforebyggende arbeidet vil bli innarbeidet i Handlingsplan for psykisk helsearbeid i forbindelse med rulleringsarbeidet.

Punkt 40/16: Høring til forslag til veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten

Bilag

Vedtak HELSOS, 23082016, Sak 40/16, Høring til forslag til veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten

Pårørendeveileder.pdf

Vedtak HELSOS, 23082016, Sak 40/16, Høring til forslag til veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten



Dato 28. juni 2016
Saksnr.: 201607680-2
Saksbehandler Hilde Engenes

Saksgang
Helse- og sosialstyret
Formannskapet

Møtedato
23.08.2016
24.08.2016

Høring til forslag til veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten

Sammendrag

Helsedirektoratet har sendt forslag til veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten til høring, med frist 12. september. Veilederen omhandler involvering av og støtte til pårørende i helse- og omsorgstjenesten. Veilederen omfatter alle pårørendegrupper, uavhengig av pasienten eller brukerens diagnose og inkluderer eldre, voksne, barn og ungdom som pårørende. Målgrupper er ansatte, ledere, beslutningstakere og fagansvarlige i kommunen og spesialisthelsetjenesten. Helsedirektoratet ber om høringsinnspill til det faglige innholdet, områder som er utelatt/burde vært mer omtalt og generell lesbarhet/brukervennlighet.

Vurdering og anbefalinger til høringsuttalelse

Forslaget til veileder har vært vurdert av ansatte og ledere som har ansvar for pårørendearbeid i helse- og omsorgssektoren. Dette ansees som en viktig veileder som kan bidra til styrket pårørendearbeid. Ikke minst er oppmerksomheten som rettes mot barn og unge som pårørende viktig. Veilederen fremstår som grundig og god faglig, med relevante praktiske eksempler. Det savnes imidlertid en større vektlegging av pårørendes rolle og ressursen de representerer når det gjelder utvikling av fremtidens helse- og omsorgstjenester.

Velferdsteknologi og pårørendes rolle når det gjelder varslingstjenester og trygghetsteknologi er i liten grad berørt. Dette vurderes som åpenbart mangelfullt ved veilederen siden den er et tiltak innenfor programmet for en aktiv og fremtidsrettet pårørendepolitikk (Oppfølging av Meld.St. 29 Morgendagens omsorg)

Forslag til vedtak

[Formannskapet slutter seg til administrasjonens forslag til høringsuttalelse fra Kristiansand kommune](#)

Tor Sommerseth
Rådmann

Wenche P. Dehli
Helse- og sosialdirektør

Vedlegg:

<https://helsedirektoratet.no/horinger/veileder-om-parorende-i-helse-og-omsorgstjenesten>

Bakgrunn for saken

Helsedirektoratet har i brev av sendt forslag til veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten til høring, med frist 12. september. Veilederen omhandler involvering av og støtte til pårørende i helse- og omsorgstjenesten. Veilederen omfatter alle pårørendegrupper, uavhengig av pasienten eller brukers diagnose og inkluderer eldre, voksne, barn og ungdom som pårørende. Målgrupper er ansatte, ledere, beslutningstakere og fagansvarlige i kommunen og spesialisthelsetjenesten. Helsedirektoratet ber om høringsinnspill til det faglige innholdet, områder som er utelatt/burde vært mer omtalt og generell lesbarhet/brukervennlighet.

Formål med veilederen

Veilederen er et tiltak innenfor «Programmet for en aktiv og fremtidsrettet pårørendepolitikk», som Helsedirektoratet forvalter på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet. Programmet er forankret i Stortingsmelding 29 (2012-2013), Morgendagens omsorg.

Veilederen er en videreføring av veilederen «Pårørende – en ressurs» (IS-1512), og erstatter denne. Samtidig er veilederen et tiltak for å styrke arbeidet med barn som pårørende og bidra til implementering av helsepersonelloven § 10a. Rundskrivet «Barn som pårørende» (IS-5/2010) er en fortolkning av helsepersonelloven § 10a og spesialisthelsetjenesteloven § 3-7a. Denne veilederen er et tillegg til dette rundskrivet.

Målet med veilederen er at:

- ✓ Pårørende blir involvert i helse- og omsorgstjenesten til beste for pasienten
- ✓ Barn og ungdom som pårørende blir fanget opp tidlig og får nødvendig informasjon og oppfølging
- ✓ Voksne pårørende med omsorgsoppgaver og/eller store belastninger tilbys individuelt tilpasset støtte og avlastning, opplæring og veiledning. Dette gjelder særlig pårørende med tyngende omsorgsoppgaver.

Veilederen henvender seg til følgende målgrupper:

- ✓ Ansatte i kommunen og i spesialisthelsetjenesten som kommer i kontakt med pasienter, brukere og deres pårørende, inkludert ansatte i helse- og omsorgstjenesten i fengsler og ansatte i private virksomheter og avtalespesialister som inngår i Fritt behandlingsvalg
- ✓ Ledere, beslutningstakere, fagansvarlige og andre i helse- og omsorgstjenesten i kommuner og i spesialisthelsetjenester som har ansvar for å utvikle rutiner eller gi opplæring

Vurdering og anbefalinger til høringsuttalelse

Helsedirektoratet ber om høringsinnspill til det faglige innholdet, områder som er utelatt/burde vært mer omtalt og generell lesbarhet/brukervennlighet. Forslaget til veileder har vært vurdert av ansatte og ledere som har ansvar for pårønderarbeid i helse- og omsorgssektoren. Dette ansees som en viktig veileder som kan bidra til styrket pårønderarbeid. Ikke minst er oppmerksomheten som rettes mot barn og unge som pårørende viktig. Veilederen fremstår som grundig og god faglig, med relevante praktiske eksempler. Det savnes imidlertid en større vektlegging av pårørendes rolle og ressursen de representerer når det gjelder utvikling av fremtidens helse- og omsorgstjenester. Velferdsteknologi og pårørendes rolle når det gjelder varslingstjenester og trygghetsteknologi er i liten grad berørt. Dette vurderes som åpenbart mangelfullt ved veilederen siden den er et tiltak innenfor programmet for en aktiv og fremtidsrettet pårønderpolitikk (oppfølging av Meld.St. 29 Morgendagens omsorg)

Administrasjonen har vurdert følgende punkter som de mest sentrale i tilbakemeldingen til Helsedirektoratet på utkastet til veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten:

Faglig innhold:

- Veilederen fremstår som grundig og god faglig, med relevante praktiske eksempler.
- Viktig med fokus på pårørendes muligheter og begrensninger i forhold til involvering og informasjon, og viktigheten av å klargjøre med pasient/ bruker hvem som skal gis informasjon og ikke i et forløp.
- Definisjonen av pårørende og nettverk (nettverk er ikke definert) kunne med fordel kommet helt innledningsvis i veilederen. Mer henvisning til nettverksmetodikk ville også styrket veilederen faglig.
- Pårørende og pasienter/brukere bør vurderes satt opp i den primære målgruppen for dokumentet, sammen med helsepersonell og andre. Det er viktig at disse kjenner til innholdet i veilederen.

Områder som er utelatt/burde vært mer omtalt:

- Det savnes en større vektlegging av pårørendes rolle og den ressursen de representerer når det gjelder utvikling av fremtidens helse- og omsorgstjenester.
- Velferdsteknologi og pårørendes rolle når det gjelder varslingstjenester og trygghetsteknologi er i liten grad berørt. Dette vurderes som åpenbart mangelfullt ved veilederen. Involvering av pårørende som mottakere av alarmer der hvor dette er hensiktsmessig og i hvilken grad velferdsteknologi kan avlaste pårørende, er viktige tema å belyse.
- Veilederen kunne med fordel vektlagt forholdet mellom bruker og pårørende og dialogen mellom dem og tjenesteapparatet. Bruker og pårørende omtales ofte hver for seg og settes for lite inn i en systemisk forståelse.
- Frivillige som ikke er pårørende har også en rolle i mange av situasjonene beskrevet for pårørende, blant annet informasjonsflyt ved demens. Interaksjonen med frivillighet også opp mot pårønderarbeidet blir stadig viktigere i helse- og omsorgstjenestene fremover.
- Under *punkt 3.4.2 Tema for opplæring* savnes et punkt om hvordan pårørende kan ivareta seg selv og sin egen helse i en vanskelig situasjon. KIB-kurs til pårørende er ofte anbefalt og brukt. Gruppebasert opplæring med både brukere og pårørende samlet kunne vært drøftet. Bruk av e-læring i opplæring er i liten grad belyst, kun som eksempel i forbindelse med barn og unge.

Lesbarhet/brukervennlighet:

- Struktur og lesbarhet/brukervennlighet i den elektroniske versjonen er god. Utskriftversjonen er mindre oversiktlig.
- Ryddig oppsett med punkter som begrunnelse og anbefalinger. Korte avsnitt og godt forståelig språk.