

REFERAT |KRS| Helse- og sosialstyret (2011-2015) d. 21-04-2015

Mødedato Tirsdag d. 21. april 2015 kl. 14:00

Mødested

Indholdsfortegnelse

Godkjenning av protokoll fra helse- og sosialstyrets møte 17.03.15.....	3
Høringsuttalelse - forslag til endringer i alkoholloven - varigheten av kommunale salgs- og skjenke	5
HØRING: ENDRING I LOV OG FORSKRIFTER OM GJENNOMFØRING AV RUSOMSORGE	11
Årsrapport 2014 - Helse- og sosialsektoren.....	14
Oppfølging av vedtatt handlingsprogram for helse- og sosialsektoren 2015-2018- presisering av vec	16

Punkt 11/15: Godkjenning av protokoll fra helse- og sosialstyrets møte 17.03.15

Bilag

Protokoll Helse- og sosialstyret 17.03.2015



Dato 10. april 2015
Saksnr.: 201500014-16
Saksbehandler Anne Lise Holand Aabø

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
21.04.2015

Godkjenning av protokoll fra helse- og sosialstyrets møte 17.03.15

Forslag til vedtak

Helse- og sosialstyret godkjenner protokoll fra helse- og sosialstyrets møte 17.03.15

Wenche P. Dehli
Helse- og sosialdirektør

Anne Lise Holand Aabø
Formannskapssekretær

Vedlegg:
Protokoll fra helse- og sosialstyrets møte 17.03.15

Punkt 12/15: Høringsuttalelse - forslag til endringer i alkoholloven - varigheten av kommunale salgs- og skjenkebevillinger mv..

Bilag

Vedtak FORMAN, 22042015, Sak 52/15, Høringsuttalelse - forslag til endringer i alkoholloven - varigheten av kommunale salgs- og skjenkebevillinger mv..

Hoeringsbrev.pdf

horingsnotat-firearsregelen-endelig-1870356.pdf

Dato 10. april 2015
Saksnr.: 201501888-2
Saksbehandler Kim Henrik Gronert

Saksgang
Helse- og sosialstyret
Formannskapet

Møtedato
21.04.2015
22.04.2015

Høringsuttalelse - forslag til endringer i alkoholloven - varigheten av kommunale salgs- og skjenkebevillinger mv..

Sammendrag

Helse og omsorgsdepartementet har sendt på høring forslag til to endringer i alkoholloven. Det foreslås at kommunale salgs- og skjenkebevillinger ikke må løpe ut etter fire år, men kan videreføres uten krav om ny bevilling (fornyelse). Det legges fram forslag til to alternative løsninger til dette temaet.

Videre foreslås det endring i alkoholloven § 1-4c som innebærer at det kan selges alkoholholdig drikk engros til bevillingshaver med salgs- eller skjenkebevilling for en enkelt bestemt anledning. I dag er det kun alminnelige skjenkebevillinger som har mulighet til å handle engros.

Forslag til vedtak

Formannskapet slutter seg til forslaget til høringsuttalelse slik den fremkommer i saksutredningen.

Tor Sommerseth
Rådmann

Eva Berglund Åsland
Organisasjonsdirektør

Trykte vedlegg:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/0fa76335e1b94b1abf1feed195fe457a/horingsnotat-firearsregelen-endelig-l870356.pdf>

Høringsnotat 11. februar 2015
Forslag til endringer i alkoholloven
Endringer i bestemmelsen om varigheten på kommunale salgs- og skjenkebevillinger mv.

Bakgrunn for saken

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt ut et høringsnotat hvor det foreslås følgende endringer i alkoholloven:

1. *Endring i alkoholloven § 1-6 som innebærer at kommunale salgs- og skjenkebevillinger ikke må løpe ut etter fire år, men kan videreføres uten krav om ny bevilling (fornyelse). Det legges fram forslag til to alternative løsninger, og det bes særlig om høringsinstansenes syn på hvilken løsning som er mest hensiktsmessig. Se høringsnotatet kapittel 2.*
 - a. *Alternativ 1: Fireårsregelen opprettholdes som hovedregel, men det gis en unntaksbestemmelse fra regelen om bevillingsperioden for kommunale bevillinger (fireårsregelen) i alkoholloven § 1-6. Forslaget innebærer at kommunen kan beslutte at gjeldende kommunale salgs- og skjenkebevillinger likevel ikke skal løpe ut etter 4 år, men gjelde videre uten fornyelse.*

Det foreslås en fleksibel regel som gir kommunen anledning til, etter en gjennomgang av alkoholpolitikken i kommunen, å beslutte at ingen eller kun enkelte bevillinger (basert på objektive kriterier) skal opphøre og dermed underlegges en ny søknadsprosess. Kommunen kan også bestemme at bevillinger ikke skal opphøre, men at kun vilkårene for gjeldene bevillinger skal endres (for eksempel nye skjenketider i kommunen).
 - b. *Alternativ 2: Kommunale salgs- og skjenkebevillinger løper som hovedregel inntil videre (ikke tidsbegrensede), men kommunen får en mulighet til å bestemme at bevillingene skal opphøre og søkes om på nytt etter at nytt kommunestyre tiltrer. Kommunen kan bestemme at alle eller enkelte bevillinger skal fornyes eller kun endre vilkårene for bevillingene.*
2. *Endring i alkoholloven § 1-4c som innebærer at det kan selges alkoholholdig drikk engros til bevillingshaver med salgs- eller skjenkebevilling for en enkelt bestemt anledning. Se høringsnotatet kapittel 3.*

Det vises til vedlagte høringsnotat 11. februar 2015 i sin helhet.

Bevillingsperioden for kommunale bevillinger – fireårsregelen

Rådmannen er enig i at det er gode grunner til å se nærmere på om det i alle tilfeller er hensiktsmessig med en ny gjennomgang av alle skjenke- og salgsbevillinger hvert fjerde år.

Rådmannen vil imidlertid gå inn for alternativ en, hvor en opprettholder fireårsregelen som hovedregel, men at det gis en unntaksbestemmelse fra regelen om bevillingsperioden for kommunale bevillinger (fireårsregelen) i alkohollovens § 1-6. Begrunnelsen som fremkommer i høringsnotatet om at dette fremstår som enklere lovteknisk er vektlagt.

En situasjon der det ikke nødvendigvis er behov for fornyelsesprosessen hvert fjerde år, vil være i forhold til salgsbevillinger av alkohol i dagligvarebutikker, hvor det i all hovedsak er butikker som hører til de store kjedene som er søkere. Vår erfaring er at disse store kjedene nå har implementert gode systemer, både i forhold til å avslutte salgene til rett tid, unngå salg til mindreårige og har også gode prosedyrer på å søke om endringer, der de ansetter nye personer som skal ha rollene som styrer og stedfortreder. For dagligvarebransjen er det etter Rådmannens vurdering ikke nødvendig med en fornyelsesprosess hvert fjerde år.

I forhold til typiske utelivssteder kan det argumenteres for at det er bra med en fullstendig gjennomgang av alle skjenkebevillinger hvert fjerde år. Vi finner i den anledning grunn til å

spesielt kommentere en uttalelse som i høringsnotatet fremføres som et argument for å oppheve tidsbegrensningen på skjenkebevillingen, under punkt 2.4, hvor man skriver følgende i høringsbrevet:

«Kommunene foretar uansett ikke noen fullstendig ny vurdering av alle gitte bevillinger, men konsentrerer seg om dem som det er knyttet problemer til».

Vi er kjent med at flere kommuner har reagert over måten dette er formulert. Uttalelsen er ikke dekkende i forhold til situasjonen i Kristiansand kommune. Vi stilte krav om at samtlige bevillingshavere i 2012, måtte søke på nytt og samtlige saker ble gjennomgått, spesielt i forhold til vandelsvurderingen av både eiere, samt personer som er oppgitt til å være styrer og stedfortreder. Også i 2012 ble det avdekket en god del situasjoner der vi ikke er blitt orientert om mindre endringer i eierforhold, eller nye personer i rollene som styrer og stedfortreder. Dette skjer imidlertid i stadig mindre grad, noe som antagelig kan forklares med at vi har hatt fokus på dette de siste årene som en del av prosjektet «Ansvarlig alkoholhåndtering i Kristiansand».

Om vandelskravet:

Rådmannen er enig i at en gjennomgang av alle bevillingene hvert fjerde år, kan være meget effektivt i forhold til avdekke som de ulike aktørene har sin vandel i orden. Vandelen er imidlertid noe som skal være i orden til en hver tid, og da blir det ikke nok med en gjennomgang hvert fjerde år.

Kristiansand kommune har siden 2003 utviklet et samarbeid med alle de aktuelle offentlige aktørene som kommer i kontakt med serverings- og skjenkebransjen gjennom vårt samarbeidsforum, SOS-Forum (Samarbeidsforum om serveringsbransjen). Dette samarbeidet har medført en konsensus om viktigheten av å holde de useriøse aktørene ute av bransjen og hvilken rolle den enkelte offentlige etaten kan innta i dette arbeidet. Det vises her til alkohollovens § 1-15 (opplysnings- og meldeplikt).

§ 1-15. Opplysnings- og meldeplikt

Politiet og skatte- og avgiftsmyndighetene plikter uten hinder av taushetsplikt å gi de opplysninger som er nødvendige for behandlingen av salgs- og skjenkebevillingssaker.

Dersom politiet eller skatte- og avgiftsmyndighetene avdekker forhold som kan antas å ha vesentlig betydning for bevillingsspørsmålet, plikter de av eget tiltak og uten hinder av taushetsplikt, å informere bevillingsmyndigheten om det.

Rådmannen opplever at det mellom de aktuelle etatene i vårt område finnes eget meget godt samarbeid, hvor opplysningene deles av «eget tiltak», noe som innebærer at mulighetene for at man skal kunne følge opp de ulike bedriftene forløpende er reell. Vi er imidlertid kjent med fra mange diskusjoner i ulike fora at mange kommuner opplever at det kan være vanskelig og tungt å få de andre offentlige aktørene til å bidra.

Rådmannen er derfor av den oppfatning at hvis man vil åpne opp for at man ikke skal ha en gjennomgang hvert fjerde år, der alle de offentlige aktørene er forpliktet til å besvare de skriftlige henvendelsene som oversendes i prosessen, må dette følges opp med en tydelig markering av viktigheten av at de ulike offentlige aktørene bidrar aktivt og tar opplysnings- og meldeplikten på alvor.

Ulike vandelskrav i serveringsloven og alkoholloven

En bedrift som ønsker seg en bevilling til å servere alkohol, må søke om både serveringsbevilling og alkoholbevilling. Vandelsvurderingen etter disse to lovene er ikke lik, noe Rådmannen oppfatter som u hensiktsmessig og unødvendig. Dette bidrar kun til å skape forvirring og her burde man kunne avklare dette ved å lage felles regler for begge lovene.

Hensynene bak, at man ønsker å holde useriøse aktører ute av både serverings- og skjenkebransjen, er sammenfallende etter vår oppfatning.

Rådmannen mener at vandelskravene og en aktiv bruk av disse kan være en meget god måte å sikre seg at bransjen består av så stor grad av seriøse aktører som mulig. Vi mener at en samordning av vandelskravene vil kunne bidra til at det er lettere for kommunene å være effektive i sitt arbeid med å holde useriøse aktører ute av bransjen.

Forholdet til Arbeidsmiljøloven:

Etter dagens lovgivning kan man ikke ta hensyn til brudd på arbeidsmiljøloven i forhold vandelskravet i alkoholloven mens det er en begrenset anledning til å legge vekt på slike brudd etter vandelskravet i serveringsloven. Rådmannen oppfatter dette som uheldig, og man mener at det må åpnes opp for at man også kan legge vekt på vesentlige brudd på arbeidsmiljøloven når man skal foreta en vurdering av vandelen, også etter alkoholloven. Dette blir spesielt viktig hvis det blir snakk om å ta vekk tidsbegrensningen på en bevilning.

Rådmannen er kjent med at regjeringen har som satsningsområde å rydde opp i en del av bransjene der det har utviklet seg en situasjon hvor en har fått et stort innslag av useriøse aktører, spesielt nevnt er bygge- og serveringsbransjen. Det skal her vises til rapport fra Arbeidstilsynet, «Kompass Tema nr. 1 2015 «Erfaringer fra Arbeidstilsynets tilsyn mot sosial dumping», hvor følgende fremgår på side 19, første avsnitt:

«Et flertall av de spurte er enig i at både byggenæringen, renholdsnæringen og overnatting- og serveringsnæringen preges av useriøse virksomheter og sosial dumping. Det er flest som mener at dette er tilfelle for overnatting og servering. Hele 9 av 10 sier seg enige i at det i byggenæringen er mange gjengangere som bryter regelverket gang på gang, og like mange mistenker at den faktiske situasjonen er en annen enn det virksomhetene dokumenterer. Også for renhold og overnatting og servering, svarer 7 av 10 inspektører at tilstanden er en annen enn det virksomheten framstiller det som i tilsynet.»

Inspektørene beskriver i utgangspunktet Arbeidstilsynets verktøy som gode, men at de fortsatt ikke har tilstrekkelig med virkemidler slik utviklingen i arbeidslivet og i samfunnet har vært. I løpet av den perioden Arbeidstilsynet har arbeidet med temaet, er også lovverket blitt utviklet og utvidet med nye virkemidler. Krav om utlevering av opplysninger på stedet med mulighet for å stanse arbeidet hvis kravet ikke blir etterkommet, betegnes av mange inspektører som et effektivt virkemiddel. I tillegg trekkes det fram at allmenngjøringsbestemmelsene og den gradvise utvidelsen av disse til nye områder er et kraftfullt verktøy.

«Vi har fått mye bedre verktøy, selv om det ikke er bra nok i byggenæringen. Men i hotell og restaurant, der er det minimalt. Der har vi heller ikke allmenngjøring. Det at de ansatte i byggebransjen og i renholdsnæringen] har ID-kort, og er registrert i Aa-registeret rydder veldig godt opp der og da. Men det har vi altså ikke i hotell og restaurant.»

Rådmannen er klar over at man i denne rapporten viser til at det i hovedsak er Oslo og regionen rundt Oslo som har disse problemene. Det er imidlertid ikke tvil om at utfordringene også finnes i de øvrige delene av landet.

Det vises til følgende oppsummering i den nevnte rapporten på side 30:

«Sosial dumping skaper en vanskelig konkurransesituasjon der de som driver hederlig, taper. Arbeidstakere blir utnyttet. Arbeidsmiljø- og sikkerhetsstandarden i norsk arbeidsliv blir satt tilbake. Sosial dumping angår oss alle.»

Rådmannen mener at hvis man vil komme de useriøse aktørene til livs i skjenkebransjen, så må det åpnes opp for at man i mye større grad å ta hensyn til alvorlige brudd på arbeidsmiljølovens bestemmelser. Det at man i en bedrift ikke har arbeidskontrakter, ikke overholder arbeidstidsbestemmelser, ikke har god internkontroll m.m., er gode indikatorer på at bedriften ikke er seriøs. Det er ingen grunn til å anta at de vil ha en seriøs holdning til å overholde alkoholovens regler. De samfunnsmessige konsekvensene av brudd på alkoholoven vet man er høye.

Dersom manglende overholdelse av arbeidsmiljølovens bestemmelse kan få konsekvenser for en bevilling, er det grunn til å anta at bedriftene vil få et større fokus på dette.

Kjøp fra grossist ved bevilling til en enkelt bestemt anledning

Rådmannen mener at dette er et godt forslag og støtter det, da dagens regelverk er uheldig i forhold til festivaler og lignende som ikke får mulighet til å kjøpe varer engros.

Anbefaling

Kristiansand kommune slutter seg til de foreslåtte endringene og støtter alternativ en vedrørende bevillingsperiode, samt at bevillingshavere av skjenkebevilling for enkeltanledning gis mulighet til å handle alkoholvarer engros.

Punkt 13/15: HØRING: ENDRING I LOV OG FORSKRIFTER OM GJENNOMFØRING AV RUSOMSORGEN

Bilag

Vedtak FORMAN, 22042015, Sak 48/15, Høring: Endring i lov og forskrifter om gjennomføring av rusomsorgen



Dato 17. mars 2015
Saksnr.: 201501389-2
Saksbehandler Dagfinn Haarr

Saksgang
Helse- og sosialstyret
Formannskapet

Møtedato
21.04.2015
22.04.2015

HØRING: ENDRING I LOV OG FORSKRIFTER OM GJENNOMFØRING AV RUSOMSORGEN

Sammendrag

Helse- og omsorgsdepartementet legger fram forslag til endringer i lovverk og forskrifter som regulerer tvangsbruk overfor personer som er innlagt i institusjoner for behandling og omsorg for sitt rusmisbruk. Regelverket regulerer all testing av rusbruk under innleggelse i institusjonene og alle tiltak som kan nedfelles i husordensregler. Dette er blant annet kontroll av post, forbud mot rusmidler og farlige gjenstander, kroppsvisitasjon og ransaking av rom og eiendeler, adgang til å nekte besøk, permisjoner og annet fravær, beslagleggelse av telefon/PC og bruk av tvang i nødssituasjoner. Testingen kan skje i form av urinprøver, spyttprøver, blodprøver eller hårprøver.

Departementet foreslår at reglene skal gjelde for alle typer institusjoner som har avtale med eller er finansiert av det offentlige, men holder institusjoner som er helprivate utenfor lovverket. Begrunnelsen er at det er rimelig at eventuell tvangsbruk da avtales mellom institusjonen og den som betaler hele oppholdet selv.

En spesiell stilling har pasienter som er innlagt med tilbakehold etter helse- og omsorgslovens kapittel 10 etter vedtak i fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker. I dagligtale kalles dette «tvangsbehandling». I denne gruppen finner vi gravide rusmisbrukere, og pasienter der liv og helse står i fare. I dag er det fylkesnemnda som skal gjøre vedtak om rustesting for denne pasientgruppen. Departementet foreslår at det skal være den enkelte institusjon som gjør vedtak om tvungen rustesting.

Departementet ber spesielt om kommentarer til forslaget om holde helt private institusjoner utenfor regelverket. Departementet ber også om en vurdering av forslaget om at det ikke lengre er Fylkesnemnda som skal bestemme tvungen rustesting av pasienter innlagt med tilbakehold.

Vurdering

Det er på høy tid med en opprydning i regelverket. Lovverket er endret i betydelig grad siden eksisterende forskrift ble laget, og det er utviklet nye metoder for rustesting. Det er etablert en egen spesialisthelsetjeneste for tverrfaglig rusbehandling, og det er en stor og variert flora av private institusjoner som tilbyr behandling og omsorg til rusmiddelavhengige. Disse institusjonene har stort sett laget sine egne husordensregler og regler for rustesting. Rettsikkerheten til brukerne har ikke vært tilfredsstillende, og det er viktig å rydde opp. En

felles forskrift for alle institusjonstyper vil være en betydelig bedring av rettsikkerheten til pasientene.

Forslaget har noen mangler: Begrepet «institusjon» ikke godt nok definert. Blant annet har mange kommuner etablert institusjonslignende botilbud og rusmiddelavhengige blir innlagt i kommunale omsorgsinstitusjoner. I dag er all omsorg og behandling i kommunenes regi basert på frivillighet. Det krever en grundig diskusjon dersom kommunene skal gis anledning til tvang slik dette forslaget legger opp til. Forslaget har ikke tatt dette opp.

Forskriftsforslaget forutsetter at det er et klart skille mellom offentlig finansierte og helprivate institusjoner, noe som ikke stemmer med virkeligheten. For eksempel blir Kristiansand kommune stadig bedt om å betale for opphold på institusjoner som i utgangspunktet er helprivate, og der kommunen ikke har hatt noen rolle i forbindelse med innleggelsen. Blir da institusjonen å betrakte som offentlig finansierte, og dermed kommer inn under regelverket? Og gjelder det bare for den pasienten som får offentlig støtte for å være på institusjonen, eller også for de pasientene som betaler hele oppholdet selv? Dette må avklares før forskriften og lovendringene settes ut i livet.

Helse- og omsorgslovens §10.2 (tilbakehold i inntil 3 måneder) og §10.3 (tilbakehold av gravide) hjemler bruk av tvungen prøvetaking når pasientene er innlagt under disse paragrafene. Forslaget om å overføre vedtaket om tvungen prøvetaking til institusjonene der pasientene er innlagt, vil åpne for større vilkårlighet i utøvelsen av tvungen. Det er derfor en svekkelse av pasientenes rettsikkerhet. Vi anbefaler at det fortsatt er fylkesnemnda for barnevern og sosiale saker som skal godkjenne tvungen rustesting i disse sakene.

Et område som ikke er drøftet i høringsdokumentet, er de tilfellene der en kvinne nekter å avlevere svangerskapstest. Dette skaper problemer dersom det er aktuelt med tilbakehold etter §10.3. Vi anbefaler derfor at det tas inn et eget punkt der kommunen kan begjære tvungen svangerskapstesting i saker der kommunen vurderer tilbakehold etter §10.3 i Helse- og omsorgsloven.

Forslag til vedtak

1. Kristiansand kommune er fornøyd med at det ryddes opp i regelverket rundt gjennomføringen av rusomsorg og –behandling i institusjon. Dette vil sikre brukere og pasienter større forutsigbarhet og rettsikkerhet.
2. Det må presiseres tydeligere i forskrift og lovverk hva man mener med «rusinstitusjon».
3. Kristiansand kommune mener at regelverket må gjelde for alle typer institusjoner, også helt private, fordi mange av disse fra tid til annen har brukere/pasienter der hele eller deler av oppholdet finansieres av det offentlige.
4. Det bør tas inn en bestemmelse om tvungen svangerskapstesting av kvinner der tilbakehold etter §10.3 i Helse og omsorgsloven kan bli iverksatt.

Tor Sommerseth
Rådmann

Wenche Pedersen Dehli
Helse- og sosialdirektør

Vedlegg:
Skriv inn vedlegg.

Punkt 14/15: Årsrapport 2014 - Helse- og sosialsektoren

Bilag

Årsrapport 2014 - Helse- og sosialsektoren.docx



Dato 12. april 2015
Saksnr.: 201504109-1
Saksbehandler Tore Bersvendsen

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
21.04.2015

Årsrapport 2014 - Helse- og sosialsektoren

Sammendrag

Med dette fremlegges årsrapporten for helse- og sosialsektoren 2014. Rapporten gir en situasjonsbeskrivelse og vurdering av måloppnåelse for drifts- og utviklingsoppgaver.

Rapporten følger fjorårets nye struktur der retningsmålene i kommuneplanen som sektoren jobber mot er kapitteloverskrift.

Året 2014 har vært det første hele driftsåret med nåværende organisering. Den nåværende organiseringen krever fortsatt tilpasninger knyttet til områder som virksomhetsstyring og rolleavklaringer for kunne oppnå målene med omorganiseringen.

Sykefraværet for sektoren har i 2014 gått ned sammenlignet med foregående år, men er fortsatt noe høyt.

Sektoren hadde i 2014 et positivt driftsresultat på 20,4 mill. kr. Det er i hovedsak to årsaker til dette positive resultatet. Merinntekter knytter til integreringstilskudd i størrelsesorden 11,5 mill. kr., samt overføring av bundne fond knyttet til samhandlingsreformen til drift på 13,2 mill. kr. Dette skyldes at fra 2015 avvikles kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenester.

Forslag til vedtak

1. Helse- og sosialstyret tar saken til orientering

Wenche P. Dehli
Helse- og sosialdirektør

Tore Bersvendsen
Økonomirådgiver

Vedlegg:
Trykt vedlegg

Punkt 15/15: Oppfølging av vedtatt handlingsprogram for helse- og sosialsektoren 2015-2018- presisering av vedtatt budsjettendring vedrørende styrking av grunnbemanning sykehjem



Dato 14. april 2015
Saksnr.: 201502863-3
Saksbehandler Hilde Engenes

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
21.04.2015

Oppfølging av vedtatt handlingsprogram for helse- og sosialsektoren 2015-2018- presisering av vedtatt budsjettendring vedrørende styrking av grunnbemanning sykehjem

Sammendrag

Helse- og sosialstyret behandlet saken vedrørende oppfølging av vedtatt handlingsprogram for helse- og sosialsektoren 17. mars 2015, og gjorde følgende vedtak:

- 1. Helse- og sosialstyret slutter seg til forslag om hvordan vedtatt handlingsprogram skal følges opp i helse- og sosialsektoren (Enst.)*
- 2. HS-styret kommer tilbake til bruken av de 5 mill kr til styrking av grunnbemanning i neste møte. (Enst.)*

Helse- og sosialdirektøren legger i denne saken frem presiseringer angående vedtatt budsjettendring til styrking av grunnbemanning sykehjem. Presiseringene fremgår i sakens punkt 3. Sakens punkt 1 og punkt 2 ble vedtatt av helse- og sosialstyret 17. mars 2015 (vedtakets punkt 1) og følger saken uendret slik at sammenhengen i sektorens oppfølging av vedtatt handlingsprogram fremkommer.

Forslag til vedtak

[Helse- og sosialstyret slutter seg til forslag om hvordan vedtatt budsjettendring vedørende styrking av grunnbemanning sykehjem skal følges opp i helse- og sosialsektoren](#)

Wenche P. Dehli
Helse- og sosialdirektør

Hilde Engenes
Rådgiver

Bakgrunn for saken

Helse- og sosialstyret behandlet saken vedrørende oppfølging av vedtatt handlingsprogram for helse- og sosialsektoren 17. mars 2015, og gjorde følgende vedtak:

- 1. Helse- og sosialstyret slutter seg til forslag om hvordan vedtatt handlingsprogram skal følges opp i helse- og sosialsektoren (Enst.)*
- 2. HS-styret kommer tilbake til bruken av de 5 mill kr til styrking av grunnbemanning i neste møte. (Enst.)*

Helse- og sosialdirektøren legger i denne saken frem presiseringer angående vedtatt budsjettendring til styrking av grunnbemanning sykehjem. Presiseringene fremgår i sakens punkt 3. Sakens punkt 1 og punkt 2 ble vedtatt av helse- og sosialstyret 17. mars 2015 (vedtakets punkt 1) og følger saken uendret slik at sammenhengen i sektorens oppfølging av vedtatt handlingsprogram fremkommer.

Saken inneholder:

1. Oppfølging av verbalforslag (vedtatt av helse- og sosialstyret 17. mars 2015)
2. Oppfølging av særskilte satsingsområder (vedtatt av helse- og sosialstyret 17. mars 2015)
3. Oppfølging av vedtatt budsjettendring: Styrking av grunnbemanning sykehjem, 5 mill.kr årlig

1. Oppfølging av verbalforslag

Kilde	Vedtak	Følges opp	Frist
Budsjettforsl ag Høyre, Krf, Frp, PP	Bystyret ser med bekymring på den sterke veksten i sosialhjelpsbudsjettet og at utbetalingene er over landsgjennomsnittet. Bystyret ber om en sak som gir en grundig gjennomgang av status, hva som gjøres for å redusere både nivå og økning, og hvordan HS-styret kan sikres løpende informasjon om utviklingen.	Analysearbeid pågår og status vil bli gjennomgått i en sak for Helse- og sosialstyret. Jevnlige statusorienteringer om situasjonen ved NAV videreføres som i 2014	Juni 2015
Budsjettforsl ag Høyre, Krf, Frp, PP	Bystyret ber om en vurdering av om dagens integreringstilskudd er tilstrekkelig for å dekke kommunens utgifter til integrerings-, oppholds- og botiltak, og om sektorenes andel av dette er tilstrekkelig til å gjennomføre de tiltak som tilligger deres ansvarsområde.	Kristiansand kommune er i 2015 med i nasjonalt beregningsutvalg som kartlegger kommunenes utgifter i forbindelse med bosetting av flyktninger. Rapport vil ferdigstilles i august; helse- og sosialdirektøren vil fremlegge en sak for politisk behandling i etterkant av dette. Rapporten vil danne utgangspunkt for	August/ september 2015

		fordeling av integreringstilskuddet mellom sektorer	
Budsjettforsl ag Høyre, Krf, Frp, PP	Bystyret ber om en evaluering av tilskuddene til organisasjonene Atrop, Wayback, Alarm og Rio ReStart innen november 2016.	Administrasjonen gjennomfører en evaluering av tilskuddene og legger resultatet frem for helse- og sosialstyret	November 2016
Budsjettforsl ag Høyre, Krf, Frp, PP	Bystyret ber om en sak hvor man kan ta stilling til fordelingen av de nye øremerkede statlige midlene til rus/psykiatri og muligheten for at noe av dette kan gå til private/ideelle organisasjoners rus- og ettervernstiltak	Administrasjonen vurderer dette når tilskuddsordningen fra staten bekjentgjøres i 2015. Saken behandles i forbindelse med rullering av rusmiddelpolitisk handlingsplan og plan for psykisk helsearbeid	Juni 2015
Forslag fra Venstre	Det lever omlag 78 000 barn i fattigdom i Norge i dag, og Kristiansand kommune har sin andel av disse barna. Bystyret ber Helse- og sosialstyret vurdere om det skal utarbeides en lokal handlingsplan for å løfte barn ut av fattigdom.	Helse- og sosialdirektøren tar ansvar for at planbehovet vurderes i samråd med de øvrige sektorer. Det utarbeides en sak som legges frem for helse- og sosialstyret og andre aktuelle hovedutvalg.	Oktober 2015

2. Oppfølging av særskilte satsingsområder

Etablering av nye omsorgsboliger og sykehjem

Det går frem av vedtatt handlingsprogram at det er planlagt etablering av 40 nye omsorgsboliger med oppstart i 2016. Etablering av nytt sykehjem planlegges for oppstart etter 2018. Som vedtatt i tidligere handlingsprogram skal behovet for sykehjem og omsorgsboliger sees i sammenheng, som heldøgns omsorgstilbud. Nye omsorgsboliger skal legges til rette for mennesker med kognitiv svikt/demens. Dimensjonering og lokalisering av tilbudene som skal etableres vurderes i forbindelse med rullering av boligsosial handlingsplan. Effekten av privat boligbygging skal hensyntas og sektoren skal i tråd med vedtatt handlingsprogram 2015-2018, vurdere utvikling av nye driftsmodeller tilpasset fremtidens utfordringsbilde.

Helse- og sosialsektorens politiske og administrative ledelse har i denne forbindelse gjennomført et studiebesøk til demenslandsbyen i Nederland, for å vurdere tiltakets virkningsfulle elementer med tanke på overføringsverdi og tilpasning til lokale forhold. Helse- og sosialdirektøren ønsker på bakgrunn av kunnskapsinnhentingene så lang, å etablere et utviklingsarbeid som kan legge til rette for implementering av virksomme elementer fra «demenslandsbymodellen». Hovedelementer i utviklingsarbeidet vil være:

Frivillighetsarbeid

Utvikle kompetanse og strukturer som kan knytte frivillig innsats til arbeidet med demente i sykehjem/omsorgsboliger på en systematisk måte. Det vil være i samsvar med et grunnleggende prinsipp i den nederlandske modellen.

Tverrfaglighet

Som vedtatt i tidligere handlingsprogram ønsker man å øke tverrfagligheten i omsorgstjenesten, slik at kompetansesammensetningen er tilpasset de helsemessige og psykososiale utfordringene brukerne av tjenesten har. Den nederlandske modellen har en sammensetning og innretning på den tverrfaglige innsatsen som fremstår effektiv og med stor grad av faglig kvalitet.

Verdiforankring og faglig filosofi

Den nederlandske modellen bygger på kjente faglige prinsipper, men vektlegger en del momenter annerledes enn i tradisjonelle omsorgstjenester. Dette gjelder blant annet kartlegging og sammensetning av beboere, utforming av miljøet som gir opplevelse av gjenkjenning og tilhørighet relatert til livsstil mv.

Areal- og bygningsmessig tilrettelegging

Demenslandsbyen i Nederland har en utforming som gir beboerne muligheter til bevegelse i trygge omgivelser og livsutfoldelse i forbindelse med næringsvirksomhet og kontakt med lokalmiljøet.

Helse- og sosialdirektøren ønsker å legge frem en sak for helse- og sosialstyret i forbindelse med planleggingen av nye omsorgsboliger og sykehjem. I saken ønsker man også å skissere hvordan de virkningsfulle elementene fra demenslandsbyen i Nederland kan videreutvikles.

3. Oppfølging av vedtatt budsjettendring: Styrking av grunnbemanning sykehjem, 5 mill.kr årlig

Ressursøkning i omsorgstjenesten og endringer som vedrører grunnbemanningen ved sykehjem må skje på en måte som svarer på de demografiske utfordringene og sikrer fremtidsrettet driftsinnretning ved institusjonene. Det er et avgjørende hensyn at Kristiansand kommune også klarer å bevare opparbeidede fortrinn ved en kostnadseffektiv omsorgstjeneste

Helse- og sosialdirektøren foreslår på denne bakgrunn å styrke grunnbemanningen ved sykehjem på følgende måte:

Styrke grunnbemanningen i sykehjem i sammenheng med systematisk og langsiktig bemannings- og kompetanseplanlegging

Sektoren har igangsatt et langsiktig og systematisk arbeid for å sikre riktig kompetanse og dimensjonering av tjenestetilbudet slik at det er tilpasset brukernes helsemessige behov også i tiden fremover. Det er avsatt midler i vedtatt handlingsprogram til et prosjektbasert utviklingsarbeid vedrørende bemanningsplanlegging. Dette vil i tillegg til å sikre riktig kompetanse til brukerne, gi ledere og medarbeidere forutsigbare bemanningsplaner. Redusert deltid, innleie og sykefravær er forventede effekter som vil ha innvirkning på bemanningssituasjonen og frigjøre tid som kan brukes til direkte pasientkontakt, særlig for dagens sykepleiebemanning.

Målsettingen om økt tverrfaglig sammensetning i grunnbemanningen ved sykehjem fremgår av vedtatt handlingsprogram. Dette er også omfattet av arbeidet med langsiktig bemannings- og kompetanseplanlegging. En vil parallelt vurdere hvordan organisering av spisskompetanse kan gi tilsvarende effekt som i den nederlandske demensmodellen, slik

at også dette vil styrke grunnbemanningen og gi hensiktsmessig utnyttelse av sykepleierbemanningen i heldøgns omsorgstilbud.

Styrking av legeressurs ved sykehjemmene

Administrasjonen forstår grunnbemanning som den kompetansen som totalt sett må være tilgjengelig ved sykehjemstilbud. I rådmannens forslag til handlingsprogram har sektoren synliggjort behov for opptrapping av den medisinskfaglige ressursen ved sykehjem. Behov for legeressurs er knyttet til økt kompleksitet i sykdomsbilde og forekomsten av kognitiv svikt og demens som vil øke kraftig. Kristiansand kommune ligger under landsgjennomsnittet på antall legetimer per pasient i uka: 0,25 mot 0,46 (Kostra-tall)

Helsedirektoratet har i sitt styringsdokument for 2015 følgende forventninger til kommunene på dette området:

Kommunene skal følge med på om legedekningen i sykehjem i kommunen er tilstrekkelig. I mange kommuner skjer det store demografiske endringer i befolkningsstruktur, og det er viktig at oppdaterte behovskartlegginger legges til grunn. Fylkesmennene skal følge med på utviklingen på dette feltet.

IS-1/2015: Nasjonale mål og prioriteringer på helse- og omsorgsområdet i 2015, rundskriv til kommunene, fylkeskommunene og de regionale helseforetakene og fylkesmennene fra Helsedirektoratet, side 10

Helse- og sosialdirektøren foreslår på denne bakgrunn at 5 mill. kr bevilget til styrking av grunnbemanning sykehjem i sin hovedsak anvendes i forbindelse med implementering av bemannings- og kompetanseplanlegging slik at rett dimensjonering og sammensetning av fagkompetanse er fremtidsrettet og kunnskapsbasert. Bevilgningen blir brukt til å styrke grunnbemanningen der dette arbeidet avdekker at behovene er størst. Dette vil omfatte både sykepleierbemanningen og vurdering av legeressursen i sykehjem, samt behovet for tverrfaglig kompetanse i heldøgns omsorgstilbud.

Utvikling av systematisk frivillighetsarbeid i tilknytning til sykehjem

I sammenheng med styrking av bemanning ved sykehjem, ønsker Helse- og sosialdirektøren å sette i verk noen av de virkningsfulle elementene fra «Demenslandsbyen» i Nederland. Den nederlandske modellen er etablert gjennom en gradvis utvikling av omsorgstilbud med tradisjonell bemanningsmodell. De elementene som vil ha størst effekt på grunnbemanningen ved sykehjem er systematisk utvikling og sammensetning av kompetanse, kombinert med profesjonalisering av frivillighetsarbeidet.

Innovasjon relatert til frivillighetsarbeidet er ansett som et sentralt virkemiddel i den langsiktige utviklingen av heldøgns omsorgstilbud. Økt samarbeid med frivillig sektor og utvikling av systematisk frivillighetsarbeid er derfor et prioritert utviklingsområde i helse- og omsorgstjenestene. Frivillighetsarbeid knyttet til sykehjem har et stort potensiale for utvikling i retning av nederlandsk modell. Dette kan gi bedre utnyttelse og samspill med eksisterende fagkompetanse. Frivillighet som en styrking av miljøet ved sykehjem kan, slik blant annet enheter ved sykehuset har erfart, være et viktig tilskudd til grunnbemanningen som ivaretar de faglige oppgavene. Det krever imidlertid en profesjonalisering og systematisk tilrettelegging for frivillighetsarbeid, gjerne i kombinasjon med pårørendearbeid og nærmiljøarbeid. Utdanning og bruk av frivillighetskoordinatorer ved sykehjem ønskes vurdert.

Helsedirektoratet har følgende forventninger i sitt styringsdokument til kommunene for 2015 på omsorgsfeltet når det gjelder dette:

Etablerer gode rutiner for samarbeid med brukere, pårørende, frivillige og aktuelle tjenesteytere, samt hvordan man støtter og avlaster pårørende.

IS-1/2015: Nasjonale mål og prioriteringer på helse- og omsorgsområdet i 2015, rundskriv til kommunene, fylkeskommunene og de regionale helseforetakene og fylkesmennene fra Helsedirektoratet, side 10

Oppfølging og rapportering:

Helse- og sosialdirektøren ønsker å orientere helse- og sosialstyret fortløpende om innretning og fremdrift på sektorens langsiktige og strukturerte arbeid med kompetanseutvikling, bemanningsplanlegging og implementering av frivillighetsarbeid som skissert ovenfor.

Viktige målsettinger i arbeidet med bemannings- og kompetanseplanlegging skal være å redusere deltid, innleie, sykefravær og øke stillingsdeler og stillinger.

Styrking av grunnbemanningen ved sykehjem skal være et effektmål.