

# REFERAT Helseutvalget d. 13-05-2025

**Møtedato** Tirsdag d. 13. maj 2025 kl. 09:00

**Møtested** Bystyresalen

## **Indholdsfortegnelse**

Møtedokumenter.....	3
Behandling av utvalgssak.....	11
Godkjenning av protokoll.....	12
Årsrapport 2024 - Helse og mestring.....	14
Temaplan helse og omsorg.....	19
Høring - Sørlandet sykehus HF - Strategiplan 2025-2028.....	27
Åpen halvtime.....	30

## **Punkt .: Møtedokumenter**

### **Bilag**

Dig. allmennlegetjeneste

13. mai 2025 Mestringsenheten, Helseutvalget

2025.05.13 Temaplan helse og omsorg - saksbehandling - Helseutvalget

Presentasjon sak årsrapport 2024 (003)

Eventuelt - Svar på spørsmål fra Einar Dyrholm

Eventuelt - Svein Risset, rettigheter

Eventuelt - Orientering Helseutvalget - Tannbehandling

Sakliste helseutvalget 13.05.2025

Komplett innkalling - Helseutvalget 13.05.2025



## PROTOKOLL HELSEUTVALGET

Dato: 13.05.2025  
Sted: Bystyresalen  
Behandlede saker: 20/25 - 23/25  
Møtets varighet: Kl. 09.00 til 14.20  
Møteleder: Leder i utvalg Ebbe Boel Pedersen

Til stede:

Ebbe Boel Pedersen (KRF)  
Hans Erik Munkvold Fiskvik (H)  
Kjetil Aasen (H)  
Mette Roth (H)  
Tom Jørgensen (FRP)  
Gry Vibeke Aga Stubstad (FRP)  
Glenn-Rune Seland (Rødt)  
Vidar Sveinung Kleppe (KL)  
Neda Blakstad (AP)  
Hildegunn Marie Tønnessen Seip (MDG)  
Einar Dyrholm (KRF) for

Forfall:

Sigrun Sæther (KRF)

Til stede fra administrasjonen:

Janne B. Brunborg, assisterende direktør helse og mestring  
Inger Ingebretsen, kommunalsjef livsmestring  
Anne Sofie Hellebø, kommunalsjef omsorgssenter  
Lisbeth Udland Bergstøl, kommunalsjef helseforvaltning og koordinering  
Hilde Engenes, virksomhetsleder helse og mestring stab  
Ellen Torgersen, virksomhetsleder virksomhetsstyring og driftsstøtte  
Styrk Fjærtoft Vik, kommuneoverlege helse og mestring stab  
Øyvind Haarr, konst. kommunalsjef hjemmetjenester og rehabilitering  
Liv Solveig Torsøe, enhetsleder kommunale akuttmedisinske tjenester  
Ilse Van Lyngen, rådgiver helse og mestring stab  
Bernt Erik Klokkervold, rådgiver helse og mestring stab  
Tamara Villanueva, utvalgssekretær politikk og administrasjon

Dessuten møtte:

Jan Torkelsen, nestleder eldrerådet  
Astrid Tvedten, representant råd for personer med funksjonsnedsettelse

## **Befaring**

Sted: Mestringsenheten på Kjøita Park 17-19

Ansvarlig: Kommunalsjef helsefremming og inkludering

Presentasjon ved kommunalsjef Tone Kylland, avdelingsleder Aktiv Senior Stine Sandnes Henriksen, avdelingsleder Frisklivssentralen Kristine Løite-Blom og avdelingsleder Rask psykisk helse Lisbeth Thuesen Tranberg.

Rask psykisk helsehjelp – Aktiv senior - Frisklivssentralen

- Organisasjonskart
- Mestringsenhet: Aktiv senior, friskliv og mestring og rask psykisk helsehjelp
- Utdrag av §3-3.Helsefremmende og forebyggende arbeid og § 4.Kommunens ansvar for folkehelsearbeid
- Håndbøker, hefter og stortingsmeldinger
- Økonomiplan 2024 – 2027 - Hovedstrategier for tjenesteutvikling HM

Frisklivssentralen Kristiansand

- Hva er en frisklivssentral?
- De forebyggende tilbudeneretter seg særskilt mot utfordringsbildet knyttet til
- Hva gjør vi?
- Frisklivstilbud
- Mestringstilbud
- Sterk og stødig
- Hele vår enhet er et politisk kinderegg

Rask psykisk helsehjelp

- Nasjonal satsing
- Ansatte
- Målgruppe
- Tall 2024
- Tilbudet
- Kurs og grupper
- Tilbakemeldinger fra kurs
- Vi er stolte i RPH

Aktiv Senior

- Fire aktive seniorsentre
- Fokus og mål
- Aktiv senior

## **Temadel**

Sted: Formannskapssalen

Ansvarlig: Kommunalsjef helsefremming og inkludering

Tema: Temaplan Helse og omsorg

Presentasjon ved rådgiver helse og mestring stab Ilse Van Lyngen.

Temaplan helse og omsorg 2025 - 2035 Sammen om fellesskap og mestring

- Sammen om fellesskap og mestring
- De største utfordringene for Kristiansand kommune
- Demografisk utvikling i Kristiansand mot 2050
- Fremskrivning: Mer enn dobling av antall personer med demens
- Fremskrevet antall personer under 67 år som mottar helse- og omsorgstjenester
- Aldersbæreevne er forholdet mellom antall innbyggere i arbeidsfør alder og antall innbyggere 67+ år
- Nødvendig å samstemme forventninger

- Prioriteringskriterier
- Det er behov for endring → Transformasjon!
- Brede medvirkningsprosesser
- Målgruppen for Temaplan helse og omsorg
- 5 Innsatsområder
- Innsats 1: Selvstendighet og mestring
- Innsats 2: Mobilisering av nærmiljø, nettverk og frivillighet
- Innsats 3: Behovstilpassede tjenester
- Innsats 4: Trygge og engasjerte medarbeidere
- Innsats 5: Kommunikasjon og medvirkning
- Hva er en temaplan?
- Politisk behandling av planforslag
- Forslag til vedtak

### **Innledende presentasjon - sak 21/25 Årsrapport 2024 - Helse og mestring**

Ved assisterende direktør Janne Brunborg

- Helse og Mestring
- Årsresultat Helse og Mestring
- De mest sentrale tiltak for å oppnå økonomiske effekter 2024
- Tilpassinger og bærekraft på lengre sikt
- Medarbeiderperspektivet
- Avvik og uønskede hendelser

-----

**20/25** Helseutvalgssak:  
**Godkjenning av protokoll fra helseutvalgets møte 01.04.2025**  
 (ark.nr. 2025000640)

**Helseutvalgets vedtak:**

Helseutvalget godkjenner protokoll fra helseutvalgets møte 01.04.2025.  
 (Enst.)

**21/25** Helseutvalgssak:  
**Årsrapport 2024 - Helse og mestring**  
 (ark.nr. 2025009734)

**Helseutvalgets vedtak:**

Helseutvalget tar årsrapport 2024 – Helse og mestring til orientering.  
 (Enst.)

Bystyresak:  
**Temaplan helse og omsorg**  
(ark.nr. 2024006835)

### **Helseutvalgets innstilling:**

Bystyret vedtar Temaplan helse og omsorg for perioden 2025 – 2035.  
(Enst.)

1. Setning under punkt 6.1.3, andre avsnitt endres til: "Økt samarbeid med private utbyggere og Agder fylkeskommune om gode løsninger som vil bidra til å sikre at innbyggere kan bo hjemme lenger".

(Enst.)

2. Ordningen med avdelingsverter på sykehjem har hatt god effekt og vært svært positiv. Med bakgrunn i den gode innvirkning på miljøet i avdelingene og økt samvær med beboerne må denne virksomheten ivaretas og videreutvikles.

Gode møteplasser må etableres og utvikles i samarbeid med frivillige organisasjoner.

For å sikre at flere kan bo trygt hjemme lengre, forutsetter det god tilrettelegging og sikkerhet for at en får hjelpen en trenger til rett tid. Trygghet for de pårørende omfattes av dette og det er svært sentralt at disse opplever at situasjonen er trygg.

Pårørendestøtte og samhandlingen med pårørende er viktig å prioritere og videreutvikle.

Det å beholde og rekruttere personell må være en viktig prioritet fremover. Det vil kreve oppmerksomhet rettet mot organisasjonsdynamikk, ledelse og ledelsesstruktur og god systematikk rundt for eksempel veiledning.

Det er viktig å unngå kamp om arbeidskraften når man fremover må sørge for at andre aktører må gjøre noe av det kommunen må nedprioritere. Det må sikres en god dialog hvor kommunen legger premissene for denne dialogen, siden dette vil handle om prioritering og fordeling av oppgaver.

(10/1)

3. Helseutvalget vil be om at det settes inn tiltak for å få ned saksbehandlingstiden innenfor Helse og mestringssektoren.

(6/5)

4. I kap 5.1 bør det tydeliggjøres at unge og unge uføre må tydeligere inn i planen.

Det er bekymringsfullt at denne gruppen ikke har nok fokus. Her bør tiltak for tilbakeføring i arbeid, arbeidstrening og kunne bruke de uføre som en ressurs.

Vi ber administrasjonen innarbeide dette i planen før behandling i bystyret 21.5.25.

(Enst.)

### **Forslag:**

Repr. Tom Jørgensen (FRP) fremmet følgende tilleggsforslag:

«Ordningen med avdelingsverter på sykehjem har hatt god effekt og vært svært positiv. Med bakgrunn i den gode innvirkning på miljøet i avdelingene og økt samvær med beboerne må denne virksomheten ivaretas og videreutvikles

Gode møteplasser må etableres og utvikles i samarbeid med frivillige organisasjoner.

For å sikre at flere kan bo trygt hjemme lengre, forutsetter det god tilrettelegging og sikkerhet for at en får hjelpen en trenger til rett tid.

Trygghet for de pårørende omfattes av dette og det er svært sentralt at disse opplever at situasjonen er trygg.

Pårørendestøtte og samhandlingen med pårørende er viktig å prioritere og videreutvikle.

Det å beholde og rekruttere personell må være en viktig prioritet fremover. Det vil kreve oppmerksomhet rettet mot organisasjonsdynamikk, ledelse og ledelsesstruktur og god systematikk rundt for eksempel veiledning.

Det er viktig å unngå kamp om arbeidskraften når man fremover må sørge for at andre aktører må gjøre noe av det kommunen må nedprioritere. Det må sikres en god dialog hvor kommunen legger premissene for denne dialogen, siden dette vil handle om prioritering og fordeling av oppgaver.»

Repr. Vidar Kleppe (KL) fremmet følgende tilleggsforslag:

«Helseutvalget vil be om at det settes inn tiltak for å få ned saksbehandlingstiden innenfor Helse og mestringssektoren»

Repr. Mette Roth (H) fremmet følgende felles tilleggsforslag (H, FRP, KRF, Kleppelista og AP):

«I kap 5.1 bør det tydeliggjøres at unge og unge uføre må tydeligere inn i planen.

Det er bekymringsfullt at denne gruppen ikke har nok fokus. Her bør tiltak for tilbakeføring i arbeid, arbeidstrening og kunne bruke de uføre som en ressurs. Vi ber administrasjonen innarbeide dette i planen før behandling i bystyret 21.5.25.»

Repr. Neda Blakstad (AP) fremmet følgende felles tilleggsforslag (MDG, Rødt, Kleppelista og AP):

«Endre setning under punkt 6.1.3, andre avsnitt:

Fra:

"Økt samarbeid med private utbyggere om gode løsninger som vil bidra til å sikre at innbyggere kan bo hjemme lenger".

Til:

"Økt samarbeid med private utbyggere og Agder fylkeskommune om gode løsninger som vil bidra til å sikre at innbyggere kan bo hjemme lenger".»

### **Voteringer:**

Kommunedirektørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

AP sitt felles endringsforslag (MDG, Rødt, KL og AP) ble enstemmig vedtatt, vedtakets pkt. 1.

FRP sitt tilleggsforslag ble vedtatt med 10 mot 1 stemme (Rødt), vedtakets pkt. 2.

KL sitt tilleggsforslag ble vedtatt med 6 mot 5 stemmer (KRF, H), vedtakets pkt. 3.

Høyres sitt felles tilleggsforslag (H, FRP, KRF, Kleppelista og AP) ble enstemmig vedtatt, vedtakets pkt. 4.

**Helseutvalgets innstilling:**

Formannskapet slutter seg til forslag til høringsuttalelse til Sørlandet sykehus HF Strategiplan 2025-2028.

(Enst.)

Helseutvalget viser til samhandlingsreformen som de seneste årene har anvist mål for hvordan det skal arbeides for å utvikle helhetlige pasientforløp, bedre forebygging, øke brukerinnflytelse og sikre en bærekraftig utvikling. I en tid med en befolkings utvikling hvor antall eldre øker betydelig fremover er det viktig at de kommunale og statlige helsetjenestene samarbeider godt og effektivt. Strategiplanen gjenspeiler ikke hvordan Sørlandet sykehus konkret kan bidra til at eldre som pasientgruppe skal få helsetjenester og behandling som de har behov for og har krav på. Rår til at dette blir tydeliggjort.

(10/1)

**Forslag:**

Repr. Vidar Kleppe (KL) fremmet følgende forslag:

«Helseutvalget viser til samhandlingsreformen som de seneste årene har anvist mål for hvordan det skal arbeides for å utvikle helhetlige pasientforløp, bedre forebygging, øke brukerinnflytelse og sikre en bærekraftig utvikling. I en tid med en befolkings utvikling hvor antall eldre øker betydelig fremover er det viktig at de kommunale og statlige helsetjenestene samarbeider godt og effektivt. Strategiplanen gjenspeiler ikke hvordan Sørlandet sykehus konkret kan bidra til at eldre som pasientgruppe skal få helsetjenester og behandling som de har behov for og har krav på. Rår til at dette blir tydeliggjort.»

**Voteringer:**

Kommunedirektørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

KL sitt forslag ble vedtatt med 10 mot 1 stemme (MDG)

## **Eventuelt**

### Habiliteringstjenester

Besvarelse av innkommet spørsmål fra repr. Einar Dyrholm (KRF) om habilitetstjenester, ved assisterende direktør Janne Brunborg. Svarnotat legges ved protokollen.

### Gratis Tannbehandling

Kommunalsjef Lisbeth Bergstøl orienterte om gratis tannbehandling. Notat legges ved protokollen.

### Digital allmennlegetjeneste

Orientering om digital allmennlegetjeneste ved enhetsleder Liv Solveig Torsøe. Presentasjon lagt ved protokollen.

### Digital allmennlegetjeneste

- Deltagelse i utprøving i regi av helsedirektoratet
- Timebestilling på helsenorge.no
- Utprøving på Kristiansand legevakt
- Gevinster for Kristiansand legevakt
- Skepsis og motstand
- Høring – Sørlandet sykehus HF – Strategiplan 2025-2028

Møtet hevet.

## **Punkt .: Behandling av utvalgssak**

## **Punkt 20/25: Godkjenning av protokoll**

### **Bilag**

Protokoll Helseutvalget 01.04.2025



Dato 6. mai 2025  
Saksnr.: 2025000640-21  
Saksbehandler Tamara Villanueva  
Godkjent av Brede Skaalerud

**Saksgang**  
Helseutvalget

**Møtedato**  
13.05.2025

## **Godkjenning av protokoll fra helseutvalgets møte 01.04.2025**

Forslag til vedtak

[Helseutvalget godkjenner protokollen fra helseutvalgets møte 01.04.2025](#)

Vedlegg:  
Protokoll fra møte i helseutvalget 01.04.2025

## **Punkt 21/25: Årsrapport 2024 - Helse og mestring**

### **Bilag**

Helse og mestring - årsrapport 2024



Dato 23. april 2025  
Saksnr.: 2025009734-1  
Saksbehandler Agnete Alveberg  
Godkjent av Brede Skaalerud

**Saksgang**  
Helseutvalget

**Møtedato**  
13.05.2025

## Årsrapport 2024 - Helse og mestring

Forslag til vedtak

[Helseutvalget tar årsrapport 2024 – Helse og mestring til orientering](#)

### Sammendrag

Helse og mestring hadde i 2024 et netto driftsbudsjett på 3 472 mill. kr. Området brukte til sammen 7 945 mill. kr av disposisjonsfondene. I tillegg brukte området om lag 14,3 mill. kr av bundne fond.

Helse og mestring hadde i 2024 et totalt merforbruk på 0,725 mill. kr etter bruk av disposisjonsfond og bundne fond. Området har i 2024 fått økte inntekter og tilskudd som har bidratt til forbedret resultat. Dette skyldes tilskudd for ressurskrevende brukere inntektsført med et for høyt nivå og oppstart av bemannet bolig på habiliteringsfeltet ble utsatt med 10 måneder, som utgjør til sammen 22 mill. kr.

Det er fortsatt flere kommunalsjefsområdet/tjenesteområder med betydelig ubalanse i driften. Det er satt i gang flere tiltak for å tilpasse driften til rammene i 2024 (og tidligere) som videreføres i 2025. Flere av kommunalsjefsområdene har også betydelige negative disposisjonsfond slik at det vil ta tid å opparbeide seg et økonomisk handlingsrom til omstilling og utvikling av tjenesten i tråd med økonomiske mål for området.

Følgende tiltak har vært de mest sentrale for å oppnå økonomiske effekter i 2024:

- Flytting av rehabiliteringsplasser fra Kløvertun til Valhalla helsesenter
- Midlertidig nedleggelse av 16 sykehjemsplasser ved Randesund omsorgssenter
- Differensiering av bo- og tjenestetilbud og ny faglig retning på habiliteringsfeltet
- Reduksjon på antall omsorgsboliger i leilighet.
- Samlokalisering og samorganisering av korttidsplasser ved Søgne omsorgssenter
- Midlertidig reduksjon av 16 institusjonsplasser ved Randesund omsorgssenter i forbindelse med byggeprosjekt

I tillegg til tiltak for å tilpasse driften på kort sikt, har området arbeidet med tiltaksutvikling som vil gi synergier også på lengre sikt. Dette er utvikling av nye faglige retninger på flere felt, gjennom blant annet utarbeidelse av temaplaner. Det er arbeidet med digitalisering av tjenester og arbeidsprosesser og ny ansvars- og oppgavedeling og nye arbeidstidsordninger i Tørn-prosjektet. Innsatsene som området har jobbet prioritert med i 2024 skal bidra til bedre ressursutnyttelse på kort sikt og mer bærekraftig utvikling av helse- og omsorgstjenestene i et lengre perspektiv.

De ulike tjenesteområdene har i tillegg iverksatt ulike tiltak som har bidratt til det positive resultatet, samtidig som området har fått økte inntekter knyttet til vederlag på sykehjem. I slutten av året har en sett en økning av kostnader til utbetaling av sosialhjelp og KVP, som en følge av dyrtid i samfunnet. Dette har medført et merforbruk på denne tjenesten.

#### **Tjenester med vesentlig merforbruk:**

- Aktivitetsavvik habilitering bolig, avlastning og etterskoletidsordning (ESO): -14,2 mill. kr
- Effektivitetsavvik habilitering boligdrift -18,9 mill. kr.
- Aktivitetsavvik omsorgstønad: -2,37 mill. kr
- Aktivitetsavvik BPA: -10,61 mill. kr
- Aktivitetsavvik omsorgsboliger: -5,27 mill. kr
- Effektivitetsavvik omsorgsboliger: -4,7 mill
- Effektivitetsavvik knyttet til nattevakter innen omsorgssenter (institusjon og omsorgsbolig) -12 mill. kr
- Effektivitetsavvik knyttet til institusjon (Omsorgssenter): -2,2 mill. kr
- Utskrivningsklare psykisk helse og somatikk: -2,16 mill. kr
- Driftsutfordringer kjøkkenservice -3,6 mill. kr
- Merforbruk Sosialhjelp og KVP (Kvalifiseringsprogrammet): -20,6 mill. kr
- Effektivitetsavvik ambulering hjemme og dagsentertjenesten: -1,9 mill. kr

#### **Tjenester med vesentlig mindreforbruk:**

- Aktivitetsavvik hjemmetjenester: 13,48 mill. kr
- Aktivitetsavvik institusjonstjeneste: 11,81 mill. kr
- Finansieringsbistand (etabl.tilskudd/Husbanken)/ bolig fysisk tilrettelagt: 5,8 mill. kr
- Kommunale akuttmedisinske tjenester: 3,45 mill. kr
- Enhet for rehabilitering: 1,9 mill. kr
- Effektivitetsavvik Rus og psykisk helse: 1,6 mill. kr
- Livsmestring unge voksne: 4,5 mill.kr
- Integreringsenheten: 22 mill. kr
- Samfunnsmedisinsk enhet: 5 mill kr.
- Mestringsenheten: 2,7 mill. kr.

Overnevnte tjenester/områder med vesentlig mindre forbruk saldere i hovedsak tjenester med merforbruk.

Områdets disposisjonsfond pr. 1.1.2024 var på -78,7 mill. kr. Årsresultatet for området ble -0,7 mill. kr. I årsoppgjøret avsettes 1,4 mill. kr til næringsfond der tjenester utfører konkurrerende virksomhet. Årsresultat til ordinært disposisjonsfond utgjør av den grunn -2,13 mill. kr. I 1. tertialrapport 2024 ble disposisjonsfondet tilført 14 849 mill. kr. I 2. tertialrapport ble disposisjonsfondet fratrukket -1,33 mill. kr. Området har pr. 31.12.2024 et samlet negativt disposisjonsfond på 67,327 mill. kr.

## Heltid

Andel heltid ved utgangen av 2024 var 43,1 %, det er en økning på 1,9 %-poeng fra året før. Områdets gjennomsnittlige stillingsstørrelse var på 72 %, mens den året før var på 71 %. Andel heltid for menn var 46,5 % og 42,4 % for kvinner.

Andelen av deltidsstillinger er størst i de største kommunalsjefsområdene hvor ansatte jobber i turnus. Det har vært jobbet kontinuerlig med å øke andel heltidsstillinger og gjennomsnittlig stillingsstørrelse i de enkelte avdelinger. Det lyses ut etter hele stillinger i den grad det er forsvarlig innenfor økonomiske rammer. Området har hatt en økning på 1,9 % i andel heltid i løpet av det siste året, men har ingen endring i gjennomsnittlig stillingsstørrelse. Dette er en mindre vekst enn tidligere år. Det henger i stor grad sammen med driftstilpasninger i området, hvor en ser at omsorgssentre har hatt en reduksjon i andel heltidsstillinger. Helse og omsorgstjenester med døgn drift har behov for samme antall personer på jobb gjennom hele uken. Økt heltid med ordinære vaktlengder og arbeid hver tredje helg har hittil ført til overtallighet i ukedagene og sårbarhet på helg med mange helgestillinger. Det jobbes med andre måter å løse dette på i prosjekt knyttet til arbeidstidsordninger.

Økt andel heltidsstillinger i turnustjenestene gir andre økonomiske driftsutfordringer knyttet til at bruken av overtid og forskjøvet arbeidstid øker i turnustjenestene. Dette skyldes at det ikke er tilstrekkelig tilgang på vikarer med nødvendig kompetanse. Når en som følge av dette må benytte ansatte i hele stillinger for å dekke vikarbehovet utløser det økte kostnader.

Området har gjennom 2024 hatt et stort fokus på driftstilpasninger til vedtatte budsjett. Det har samtidig vært viktig å utvikle nye arbeidsformer, ny ansvars- og oppgavefordeling og videreutvikle arbeidstidsordninger som imøtekommer arbeidskraftutfordringene og økonomiske forutsetninger.

Området har gjennomført ulike forsøk på ny organisering og oppgavedeling mellom ulike faggrupper. Eksempler på dette er:

- Ny ansvars- og oppgavedeling og mer riktig bruk av kompetanse ved Valhalla helsesenter
- Organisering av helsefagkompetanse i videreutvikling av Fremtidsrettet hjemmetjenestene
- Samlokalisering av flere avdelinger for å skape større og mer fleksible fagmiljøer.
- Ambulante sykepleierteam på natt i omsorgssentrene
- Ny ansvars- og oppgavedeling i omsorgssenter
- Ny organisering av kompetanse og arbeidstidsordninger ved etablering av nye tjenester
- Gjennomgang av ansvar og oppgaver i tjenester for barn og unge i habiliteringsfeltet.
- Prosjekt nye arbeidstidsordninger ved fire omsorgssentre og ved Storebølgen Lund
- (habilitering)

## Sykefravær

Sykefraværet i 2024 endte på 11,8 %, mens det året før var på 10,8 %. Fraværet i år er fordelt på 1,9 % korttidsfravær og 9,9 % langtidsfravær. Helse og mestring hadde som mål å ligge under 9,6 % i totalt sykefravær.

Tidligere år har fraværet hatt større variasjoner gjennom året, med en tydelig nedgang rundt sommermånedene. 2024 skilte seg ut ved at fraværet i noen kommunalområder holdt seg relativt høyt hele året. Sykefraværet innen helse og omsorgstjenestene følger samme trend og utvikling som i ASSS kommunene.

Enhetene har satt egne måltall på sykefravær da utfordringene og driften er forskjellig og kan variere. De største kommunalsjefområdene har høyest sykefravær, og flere enheter ligger over egne måltall. Imidlertid hadde Hjemmetjenester og rehabilitering en nedgang i fraværet på 0,5 %. Sammenlignet med fjoråret er korttidsfraværet i snitt på samme nivå. Økningen relateres altså til langtidsfravær.

Det er flere forhold på arbeidsplassen som påvirker sykefraværet. Det er for tiden høyt fokus på nødvendig omstillingsarbeid, som kan gi høy belastning over tid og økt usikkerhet blant ansatte. I avdelinger med høyt fravær, økes belastningen ytterligere. Det er også kjent at ansatte i noen avdelinger jevnlig blir utsatt for vold og trusler. Fortsatt relateres en stor del av fraværet til private forhold, som eksempelvis graviditeter, livskriser, kroniske helseutfordringer og virussykdommer.

I arbeidet med å forebygge sykefravær, samhandles det mellom flere aktører. Arbeidsgiver benytter både rådgivere fra HR, IA – team, egen IA rådgiver og BHT, og har også samarbeid med NAV og fastlegene. Rådgivere gir først og fremst lederstøtte i enkeltsaker og i saker som krever spesiell oppfølging og tilrettelegging. Å få til gode løsninger vil ha betydning for både arbeidsmiljøet og sykefraværet i en avdeling. Målet med innsatsen er å forebygge fravær og redusere antall sykefraværsdager.

### **Avvik og uønskede hendelser**

Området har behandlet 4377 uønskede HMS-hendelser i løpet av 2024. Det er drøyt 1 000 hendelser færre enn i 2023. Om lag 60 % av hendelsene er knyttet til vold og trusler om vold registrert i tjenester i kommunalsjefsområdene Omsorgssenter og Livsmestring.

I hovedsak er det hendelser som omhandler utagerende adferd i form av slag, spark, klor, spytting og lignende samt verbale trusler. Hendelsene skjer særlig i sterk-avdelinger og bofellesskap med svært utagerende beboere. Under kategorien annet er det registrert flere hendelser knyttet til psykososiale arbeidsforhold og vold og trusler. Annet kategorien er fjernet fra og med 2024, disse avvikene blir nå registrert i andre kategorier. Dette kan framstå som at det er en økning i de andre kategorier, men dette er ikke reell økning i antall avvik.

Det er registret flere avviksmeldinger hvor ansatte står overfor situasjoner der brukere har våpen tilgjengelig. Kommunens førsteprioritet er å sikre en trygg og sikker arbeidsplass for våre ansatte, samtidig som vi opprettholder en trygg tjeneste for våre brukere. Når det er avvik knyttet til våpen settes det inn nødvendig tiltak umiddelbart. Helse og mestring tar denne situasjonen på største alvor og vil fortsette å overvåke utviklingen innen våpenbruk nøye.

Som et tiltak har Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester, i samarbeid med ansatte og ledere i Helse og mestring, utviklet en temaside om vold og trusler. Siden gir en oversikt over sentrale temaer og begreper som styrker forståelsen og handlingskompetansen i møte med krevende situasjoner i arbeidshverdagen. Hvert tema introduseres med en kort film til bruk i opplæring, og det er lenker til relevante ressurser.

Vedlegg:  
Helse og mestring - årsrapport 2024

## **Punkt 22/25: Temaplan helse og omsorg**

### **Bilag**

Vedtak Eldre, 27032025, Sak 14/25, Temaplan helse og omsorg

Vedtak PSU, 08042025, Sak 8/25, Temaplan helse og omsorg

Vedtak OPPV, 06052025, Sak 19/25, Temaplan helse og omsorg

Vedtak RPF, 29042025, Sak 18/25, Temaplan helse og omsorg

Vedtak KULT, 10042025, Sak 20/25, Temaplan helse og omsorg

Vedtak Form, 14052025, Sak 35/25, Temaplan helse og omsorg

Vedtak ARMU, 24042025, Sak 94/25, Temaplan helse og omsorg

Vedtak byst, 21052025, Sak 44/25, Temaplan helse og omsorg

Forslag til Temaplan helse og omsorg

Vedlegg 1 - Utfordringsbildet

Vedlegg 2 - Handlingsdel

Vedlegg 3 - Høringsinnspill med vurderinger

Vedlegg 4 - Mandat for arbeidet med temaplan for utvikling av helse- og omsorgstjenester



Dato 19. mars 2025  
Saksnr.: 2024006835-10  
Saksbehandler Ilse Van Lingen  
Godkjent av Brede Skaalerud  
Kjell Alfred Kristiansen  
Kristin Eidet Robstad  
Camilla Jarlsby  
Ragnar Evensen  
Camilla Bruno Dunsæd

<b>Saksgang</b>	<b>Møtedato</b>
Eldrerådet	27.03.2025
Partssammensatt utvalg	08.04.2025
Oppvekstutvalget	08.04.2025
Kultur- og idrettsutvalget	10.04.2025
Areal- og miljøutvalget	24.04.2025
Råd for personer med funksjonsnedsettelse	29.04.2025
Helseutvalget	13.05.2025
Formannskapet	14.05.2025
Bystyret	21.05.2025
Ungdommens bystyre - arbeidsutvalget 2024-25	22.04.2025

## Temaplan helse og omsorg

Forslag til vedtak

[Bystyret vedtar Temaplan helse og omsorg for perioden 2025 - 2035](#)

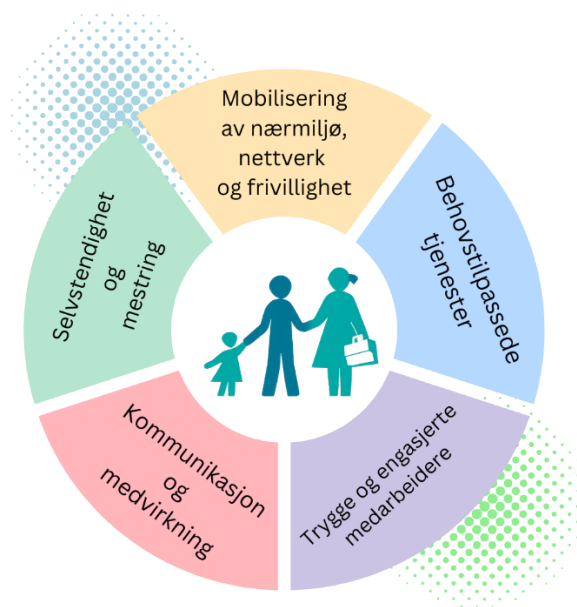
### Sammendrag

Kommunedirektøren har i tråd med vedtatt planstrategi for Kristiansand kommune, utarbeidet forslag til Temaplan for helse og omsorg- sammen om fellesskap og mestring. Temaplanen har som hovedmål å legge til rette for en bærekraftig utvikling av helse- og omsorgstjenestene fra 2025 til 2035. Planen retter seg mot alle innbyggere, inkludert de med behov for kommunale tjenester, og de som bidrar til helse og omsorg som pårørende, frivillige og ansatte.

Temaplan helse og omsorg er resultat av omfattende medvirkningsprosesser som har engasjert et stort antall personer- i ulike aldersgrupper og med ulik bakgrunn. En rekke frivillige og ideelle organisasjoner, lag og foreninger, eksterne samarbeidsparter, ansatte og tillitsvalgte har medvirket. Planforslag har vært til bred høring, intern og eksternt. Høringsinnspill er vurdert og innarbeidet i planforslaget, som vist i vedlegg til saken.

Planen beskriver innledningsvis et fremtidsbilde for den ønskede langsiktige utviklingen i Kristiansand kommune fra 2025 – 2050. Fremtidsbildet er basert på behovet for transformasjon for å kunne håndtere konsekvenser av endringene i sammensetningen av befolkningen.

Temaplanen har fem innsatsområder som beskriver retningsgivende innsats for de neste 10 årene:



Innsatsområdene har mål og strategier som er forankret i kommuneplanens samfunnsdel, og harmonerer med mål som finnes i allerede vedtatte planer.

Bærekraftige helse- og omsorgstjenester forutsetter en styrking av helsefremmende og forebyggende innsats som bidrar til at flest mulig blir i stand til å mestre hverdagslivet hele livet. Det kreves en bred tverrfaglig og tverrsektoriell innsats for å lykkes.

Transformasjonen som beskrives i temaplanen består av hovedgrep som er gjensidig avhengige av hverandre:

- Vektlegging av **innbyggernes ansvar for seg selv og hverandre** for å opprettholde helse, delta og inkludere i felleskap, og mestre hverdagen.
- Samhandle om **økt støtte fra lokalsamfunn og nettverk** til innbyggere med funksjonsnedsettelse, skade eller sykdom, og deres pårørende.
- Styrking av **forebyggende og helsefremmende innsats for alle**, gjennom ordinære tilbud i samfunnet, og fagspesifikke tjenester i kommunal sammenheng.
- Styrke **egenmestring** hos innbyggere gjennom hjelp til selvhjelp, slik at en unngår overforbruk og sikrer riktig bruk av kapasitet i helsetjenestene.
- Styrke **bruk av teknologi som bidrar til effektiv ressursbruk og bærekraftige løsninger** for innbyggere og for tjenestene.
- Arbeide for å **samstemme forventningsnivå** med utgangspunkt i forsvarlige tjenester, og definere ansvar og roller for kommunale tjenester og oppgaver som kan håndteres av samfunnet.
- **Øke arbeidsdeltakelsen og redusere utenforskap** i kommunen.
- Legge til rette for **gode prioriteringsprosesser** som sikrer helsehjelp til de som trenger det og som tar hensyn til nytte, ressursbruk og alvorlighet.

Kommunedirektøren vil følge opp temaplanen gjennom en handlingsdel, som er et vedlegg til planen. Tiltak som har ressursmessige konsekvenser, blir vurdert og prioritert i forbindelse med rullering av økonomiplan for Kristiansand kommune.

Vedlegg:  
Forslag til Temaplan helse og omsorg  
Vedlegg 1 - Utfordringsbildet  
Vedlegg 2 - Handlingsdel  
Vedlegg 3 - Høringsinnspill med vurderinger  
Vedlegg 4 - Mandat for arbeidet med temaplan for utvikling av helse- og omsorgstjenester

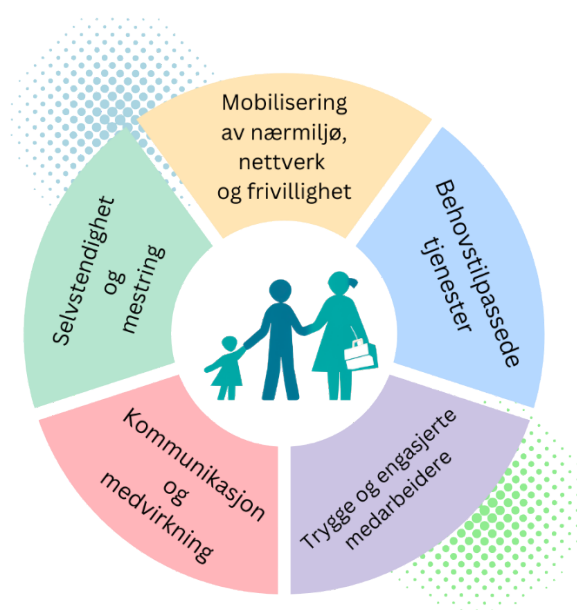
## Saksutredning

### Bakgrunn for saken

Kommunedirektøren har i tråd med vedtatt planstrategi for Kristiansand kommune, utarbeidet forslag til Temaplan for helse og omsorg- sammen om fellesskap og mestring. Helseutvalget vedtok 19.03.2024 mandatet for arbeidet med temaplanen (saksnr. 2024006835).

Temaplanen tar utgangspunkt i utfordringsbildet som består av endringer i befolknings sammensetning, og begrensninger i arbeidskraft og økonomi. Dette utfordringsbildet er beskrevet i vedtatte økonomiplaner for 2024-2028 og 2025-2029 og blir ytterligere utdypet i planen. Det er utarbeidet et vedlegg til temaplanen som beskriver utfordringsbildet mer i detalj.

Temaplanen er basert på faglige innspill i 12 deloppdrag, kunnskapsgrunnlag fra nasjonale utredninger, kartlegginger, analyser av datagrunnlag og forskning. Det er også gjennomført målrettede forskningssøk i samarbeid med biblioteket til UIA. Temaplanen har fem innsatsområder som beskriver retningsgivende innsats for de neste 10 årene:



Innsatsområdene har mål og strategier som er forankret i kommuneplanens samfunnsdel, og harmonerer med mål som finnes i allerede vedtatte planer.

Kommunedirektøren vil følge opp temaplanen gjennom en handlingsdel, som er et vedlegg til planen. Tiltak som har ressursmessige konsekvenser, blir vurdert og prioritert i forbindelse med rullering av økonomiplan for Kristiansand kommune. Handlingsdelen er vedlagt saken og blir et arbeidsdokument for administrasjonen.

Utkast til plandokument har vært til en bred høring internt i organisasjonen. Innspill ble innarbeidet før forslag til temaplan ble sendt ut på ekstern høring i januar.

Følgende har gitt innspill:

1. Ungdommens bystyre
2. Studentutvalget
3. Rådet for personer med funksjonsnedsettelse
4. Eldrerådet
5. Sørlandet sykehus HF
6. Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon
7. Pasient- og brukerombudet i Agder
8. Studentorganisasjonen i Agder
9. Universitetet i Agder
10. Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Agder
11. Malene Egeland Kvivik
12. Michelle Maria Johannessen
13. Mette Marie Salvesen

Samlet oversikt over innspillene er vedlagt, sammen med administrasjonens vurdering og hvordan innspill som etterkommes er tatt inn i plandokumentene. Høringsinstansene har fått tilbakemelding om hvordan innspillene er håndtert i planforslaget.

### **Juridisk grunnlag**

Kommunen har til enhver tid forpliktelser etter gjeldende lov og forskrifter og skal levere forsvarlige tjenester i tråd med disse. Kommunen har også en lovfestet plikt til å sørge for helsefremmende og forebyggende arbeid i kommunen som bygger opp under målet om å bedre folkehelsen.

Kommunens lovfestede forpliktelser ligger til grunn for temaplanen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Temaplanen beskriver mål og strategier for å gjennomføre transformasjonen som beskrives som nødvendig for å møte utfordringene fram mot 2050. Handlingsdelen er et vedlegg til planen, og er administrasjonens plan for gjennomføring av tiltak. Tiltak i handlingsdelen til Temaplan helse og omsorg som har ressursmessige konsekvenser, blir vurdert og prioritert i forbindelse med kommende rullinger av økonomiplan for Kristiansand kommune.

### **Uttalelse fra rådene (Eldrerådet, Rådet for personer med funksjonsnedsettelse, Studentutvalget og Ungdommens bystyre)**

Plan for arbeidet med Temaplan helse og omsorg har blitt presentert i alle de fire rådene våren 2024. Innspill i disse møtene har blitt inkludert i utforming av plandokumentet. I forbindelse med den formelle høringen av forslag til temaplanen, er det på nytt gjennomført møter med alle rådene. I disse møtene har rådene gitt sine innspill til planforslaget. Innspill og håndtering av disse er beskrevet i vedlegget til saken «Høringsinnspill med vurderinger».

### **Barn og unges interesser**

Temaplan helse og omsorg retter seg mot hele befolkningen i kommunen med hensyn til å stimulere til å ivareta egen helse og planlegge for egen alderdom. Det omfatter alle grupper i befolkningen og er uavhengig av diagnoser, ressurser, bakgrunn, kultur eller religion. Planen har derfor i liten grad løsninger eller tiltak for spesifikke målgrupper. På innsatsområdene 1 og 2 er det imidlertid beskrevet ulike mål og strategier som vektlegger barn og unges behov for forebygging og helsefremming, samt barn og unge som ressurs i samfunnet.

I forbindelse med høring av planen er det gjennomført møte med Barn og unges representant. Innspill er innarbeidet i forslag til plandokument

### **Medvirkning med innbyggere/brukerrepresentanter**

Temaplan helse og omsorg er resultat av omfattende medvirkningsprosesser som har engasjert et stort antall personer- i ulike aldersgrupper og med ulik bakgrunn. En rekke frivillige og ideelle organisasjoner, lag og foreninger, eksterne samarbeidsparter, ansatte og tillitsvalgte har medvirket gjennom ulike initiativ:

- Fremtidsverksteder – generelle, for personer med minoritetsbakgrunn, og for Aktiv senior
- Spørreundersøkelse til innbyggere, ansatte, deltakere på Byggedagen
- Møter med de fire politiske rådene
- Høring, internt og eksternt

Deltakere i Fremtidsverkstedene har fått tilsendt forslag til temaplan helse og omsorg, som en tilbakemelding.

Representanter for frivillighet / ideelle organisasjoner og brukerrepresentanter har også deltatt i prosjektgruppen og i deloppdrag for planarbeidet.

### **Klima- og miljøkonsekvenser**

Klima- og miljøkonsekvenser er relevant for svært mange områder som denne planen berører når det gjelder utviklingen av fremtidige helse – og omsorgstjenester. Dette er hensyn og konsekvenser som er vurdert i flere av planens innsatsområder. Ett av flere eksempler på dette er hensyn som skal vurderes med tanke på utviklingen av klimavennlige og ressurseffektive helsebygg for fremtiden.

### **HMS/Folkehelse**

HMS og folkehelse er sentrale temaer som vektlegges i planens innsatsområder.

### **Vurdering**

Kommunedirektøren har i tråd med vedtatt planstrategi for Kristiansand kommune, utarbeidet forslag til Temaplan for helse og omsorg- sammen om fellesskap og mestring.

Temaplanen som fremmes for Bystyret har som hovedmål å legge til rette for en bærekraftig utvikling av helse- og omsorgstjenestene fra 2025 til 2035. Planen retter seg mot alle innbyggere, inkludert de med behov for kommunale tjenester, og de som bidrar til helse og omsorg som pårørende, frivillige og ansatte.

Kommunedirektøren erkjenner at samfunnsoppdraget fremover vil kreve nye løsninger og en annerledes mobilisering fra både kommunen, innbyggere og sentrale samfunnsaktører. Det vil på mange måter handle om å bygge "laget" mer robust med tanke på fellesskap og mestring. Hvis en lykkes med dette vil kommunen til tross for redusert tilgang på personell fremover, fortsatt kunne sikre at innbyggere som trenger det, får nødvendig bistand fra kommunens helse- og omsorgstjenester.

Gjennom oppfølging av planens innsatsområder vurderer kommunedirektøren at temaplanen vil være et godt styringsdokument for retningsgivende innsats på helse- og omsorgsfeltet de neste 10 årene. Planens satsingsområder, med mål og strategier, gjør det mulig å imøtekomme behovet for transformasjon for å kunne håndtere konsekvenser av demografiendringene og følgene disse endringene vil få med tanke på rekrutteringsutfordringer og knapphet på ressurser fremover.

Kommunedirektøren vil følge opp temaplanen gjennom en handlingsdel, som er et vedlegg til planen. Tiltak som har ressursmessige konsekvenser, blir vurdert og prioritert i forbindelse med rullering av økonomiplan for Kristiansand kommune.

**Konklusjon (jf. forslag til vedtak)**

Kommunedirektøren anbefaler at Bystyret vedtar Temaplan helse og omsorg for perioden 2025 – 2035.

## **Punkt 23/25: Høring - Sørlandet sykehus HF - Strategiplan 2025-2028**

### **Bilag**

Vedtak Eldre, 30042025, Sak 17/25, Høring - Sørlandet sykehus HF - Strategiplan 2025-2028

Vedtak OPPV, 06052025, Sak 20/25, Høring - Sørlandet sykehus HF - Strategiplan 2025-2028

Vedtak , 29042025, Sak 14/25, Høring - Sørlandet sykehus HF - Strategiplan 2025-2028

Vedtak RPF, 29042025, Sak 20/25, Høring - Sørlandet sykehus HF - Strategiplan 2025-2028

Vedtak Form, 14052025, Sak 34/25, Høring - Sørlandet sykehus HF - Strategiplan 2025-2028

Høringsbrev utkast strategiplan 060325

SSHF\_Utkast\_Strategiplan\_2025-2028

Felles høringsplattform Kommunene i Agder



## SAKSPROTOKOLL

Arkivsak-dok. 2025006838  
Saksbehandler Styrk Fjærtoft Vik

Behandlet av	Møtedato	Saknr
1 Råd for personer med funksjonsnedsettelse	29.04.2025	20/25
2 Studentutvalget 2024 - 2025	29.04.2025	14/25
3 Eldrerådet	30.04.2025	17/25
4 Oppvekstutvalget	06.05.2025	20/25
5 Helseutvalget	13.05.2025	23/25
6 Formannskapet	14.05.2025	34/25

## HØRING - SØRLANDET SYKEHUS HF - STRATEGIPLAN 2025-2028

---

### HELSEUTVALGET HAR BEHANDLET SAKEN I MØTE 13.05.2025 SAK 23/25

#### Helseutvalgets innstilling:

Formannskapet slutter seg til forslag til høringsuttalelse til Sørlandet sykehus HF Strategiplan 2025-2028.  
(Enst.)

Helseutvalget viser til samhandlingsreformen som de seneste årene har anvist mål for hvordan det skal arbeides for å utvikle helhetlige pasientforløp, bedre forebygging, øke brukerinnflytelse og sikre en bærekraftig utvikling. I en tid med en befolknings utvikling hvor antall eldre øker betydelig fremover er det viktig at de kommunale og statlige helsetjenestene samarbeider godt og effektivt. Strategiplanen gjenspeiler ikke hvordan Sørlandet sykehus konkret kan bidra til at eldre som pasientgruppe skal få helsetjenester og behandling som de har behov for og har krav på. Rår til at dette blir tydeliggjort.  
(10/1)

#### Forslag:

Repr. Vidar Kleppe (KL) fremmet følgende forslag:

«Helseutvalget viser til samhandlingsreformen som de seneste årene har anvist mål for hvordan det skal arbeides for å utvikle helhetlige pasientforløp, bedre forebygging, øke brukerinnflytelse og sikre en bærekraftig utvikling. I en tid med en befolknings utvikling hvor antall eldre øker betydelig fremover er det viktig at de kommunale og statlige helsetjenestene samarbeider godt og effektivt. Strategiplanen gjenspeiler ikke hvordan Sørlandet sykehus konkret kan bidra til at eldre som pasientgruppe skal få helsetjenester og behandling som de har behov for og har krav på. Rår til at dette blir tydeliggjort.»

**Voteringer:**

Kommunedirektørens innstilling ble enstemmig vedtatt.

KL sitt forslag ble vedtatt med 10 mot 1 stemme (MDG)

13.05.2025

**Punkt .: Åpen halvtime**