

REFERAT |KRS| Helse- og sosialstyret (2015-2019) d. 05-02-2019

Mødedato Tirsdag d. 05. februar 2019 kl. 14:00

Mødested Formannskapssalen

Indholdsfortegnelse

Program for møtet 05.02.19.....	3
Godkjenning av Helse- og sosialstyrets protokoll av 15.01.19.....	6
Oppfølging av vedtatt handlingsprogram for helse- og sosialsektoren 2019-2022.....	8
Utredning av helsehuskonsept.....	13

Punkt 6/19: Program for møtet 05.02.19



Kristiansand, 25.01.2019

MØTEINNKALLING TIL HELSE- OG SOSIALSTYRET

Dato: 05.02.2019 kl. 14.00

Sted: Formannskapssalen

Innkalling gjelder bare medlemmer. Varamedlemmer møter etter særskilt innkalling.

Forfall meldes snarest til Politisk sekretariat tlf. 905 81 832

PROGRAM FOR MØTET:

- Kl. 14.00 – 14.15** **Utvikling av behov for tjenester**
ved virksomhetsleder bolig- og tjenestetildeling Lisbeth Bergstøl
- Kl. 14.15 – 14.30** **Tildelingspraksis**
ved avdelingslederne Ida Hodnemyr og Anne Cecile Eivindson
- Kl. 14.30 – 14.45** **Kreftkoordinator**
ved tjenesteleder forvaltning Bente Wulff
- Kl. 14.45 – 15.00** **Forebyggende hjemmebesøk**
ved tjenesteleder forvaltning Bente Wulff
- Kl. 15.00 – 15.10** **Pause**
- Kl. 15.10 – 15.25** **Hukommelsesteam**
ved spesialsykepleier Ingrid Mydland
- Kl. 15.25 – 15.40** **Koordinerende enhet**
ved rådgiver Tone Ness
- Kl. 15.40 – 16.00** **Samarbeid med spesialisthelsetjenesten**
ved avdelingslederne Ida Hodnemyr og Anne Cecile Eivindson
- Kl. 16.00 –** **Pause og deretter saksbehandling**

SAKSKART:			
7/19	201900265-7	<u>Helse- og sosialstyresak:</u> Godkjenning av Helse- og sosialstyrets protokoll av	

		15.01.19	
8/19	201825680-3	<u>Helse- og sosialstyresak:</u> Oppfølging av vedtatt handlingsprogram for helse- og sosialsektoren 2019-2022	
9/19	201708194-4	<u>Formannskapssak:</u> Utredning av helsehuskonsept	

Viggo Lütcherath
Leder i utvalg
(sign.)

Punkt 7/19: Godkjenning av Helse- og sosialstyrets protokoll av 15.01.19

Bilag

Protokoll Helse- og sosialstyret 15.01.2019



Dato 25. januar 2019
Saksnr.: 201900265-7
Saksbehandler Maren Svenning

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
05.02.2019

Godkjenning av Helse- og sosialstyrets protokoll av 15.01.19

Forslag til vedtak

[Helse- og sosialstyret godkjenner helse- og sosialstyrets protokoll av 15.01.19.](#)

Wenche P. Dehli
Helse- og sosialdirektør

Maren Svenning
Utvalgssekretær

Vedlegg:
Helse- og sosialstyrets protokoll av 15.01.19

Punkt 8/19: Oppfølging av vedtatt handlingsprogram for helse- og sosialsektoren 2019-2022



Dato 7. januar 2019
Saksnr.: 201825680-3
Saksbehandler Kristin Skjelbred

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
05.02.2019

Oppfølging av vedtatt handlingsprogram for helse- og sosialsektoren 2019-2022

Sammendrag

Da bystyret behandlet handlingsprogrammet i desember 2018, ble det vedtatt verbalforslag og noen endringer i rådmannens forslag til handlingsprogram for 2019-2022. Helse- og sosialdirektøren ønsker å forankre oppfølgingen av vedtatt handlingsprogram i helse- og sosialstyret.

Forslag til vedtak

Helse- og sosialstyret slutter seg til forslag om hvordan vedtatt handlingsprogram skal følges opp i helse- og sosialsektoren

Wenche P. Dehli
Helse- og sosialdirektør

Kristin Skjelbred
Rådgiver

Vedlegg:
Skriv inn vedlegg.

Bakgrunn for saken

Da bystyret behandlet handlingsprogrammet i desember 2018, ble det vedtatt verbalforslag og noen endringer i rådmannens forslag til handlingsprogram for 2019-2022. Helse- og sosialdirektøren ønsker å forankre oppfølgingen av vedtatt handlingsprogram i helse- og sosialstyret.

Saken inneholder:

1. Oppfølging av verbalforslag
2. Oppfølging av budsjettendringer

1. Vedtatte verbalforslag følges opp slik det fremgår av oversikten

Kilde	Vedtak	Følges opp	Frist
H/KRF/FRP/V/S P/PP fellesforslag	Bystyret ber om en sak om hvordan barn fra lavinntektsfamilier kan være med på minst én fritidsaktivitet uavhengig av foreldrenes økonomi.	Verbalforslagene vil bli besvart til både helse- og sosialstyret, oppvekststyret og kulturstyret, da tiltak knyttet til lavinntekt og barnefattigdom bør ha tverrsektoriell forankring	Våren 2019
H/KRF/FRP/V/S P/PP fellesforslag	Bystyret har tidligere bedt om både at ordningen med BPA skal komme flere trengende brukere til gode, selv om disse ikke tilfredsstillende de definerte minstekravene, og om større innslag av private aktører som tjenesteytere innen BPA. En forvaltningsrapport om praksis i forbindelse med tildeling av BPA i Kristiansand kommune er forventet på nyåret. Når forvaltningsrapporten foreligger ber bystyret om at administrasjonen forelegger helse- og sosialstyret og formannskapet en sak som beskriver hvordan praksis kan endres for å øke tildelingsgraden av BPA i Kristiansand.	Forvaltningsrevisjonsrapporten knyttet til BPA legges frem for kontrollutvalget i februar og helse-sosialstyret i mars. Helse- og sosialdirektøren legger opp til å besvare dette verbalforslaget i HS-styrets marsmøte og påfølgende møte i formannskapet.	Våren 2019
H/KRF/FRP/V/S P/PP fellesforslag	Bystyret ønsker en sterkere satsning på eldreomsorg og ber administrasjonen utarbeide en sak om å søke tilgjengelige tilskudd fra «Leve hele livet»-reformen. Bystyret ønsker en forsøksordning med gjeninnføring av eget kjøkken på et av byens sykehjem. I etableringen av nye sykehjem skal det vurderes å ha egne kjøkken.	Det legges frem en sak for helse- og sosialstyret som beskriver hvordan sektoren følger opp reformen samt hvordan en forsøksordning kan gjennomføres.	Høst 2019

Tidligere vedtatte verbalforslag som planlegges besvart i 2019:

- ✓ *Bystyret ber om at det utarbeides en sak om større innslag av private aktører som tjenesteytere innen BPA. (Fra HP 2018-2021)*

Helse- og sosialdirektøren har tidligere avklart at dette verbalforslaget svares ut etter at forvaltningsrevisjonene for BPA-ordningen er gjennomført. Verbforslaget svares ut sammen med det nye verbalforslaget knyttet til BPA fra HP 2019-2022 i helse- og sosialstyrets møte i mars.

Verbforslaget knyttet til opprettelsen av oppgaveutvalg for arbeid og inkludering ihht kommunelovens §10, nr. 5 vil besvares fra rådmannen.

2. Oppfølging av budsjettendringer utover rådmannens forslag

Effekt av flere i arbeid/bedre integrering i arbeidsmarked og redusert sosialhjelp -2,5 mill kr i 2021 økende til -5 mill kr i 2022:

I budsjettvedtaket er det lagt inn en forventet effekt på redusert sosialhjelp i sektorens rammer på 2,5 mill kr i 2021 og 5 mill kr i 2022 i sammenheng med opprettelsen av oppgaveutvalget for arbeid og inkludering. Konkrete tiltak og effektmål knyttet til sosialhjelpsutbetalinger må utarbeides i samarbeid med det nye oppgaveutvalget og konkretiseres i det videre arbeidet. Dette vil måtte konkretiseres og innarbeides når budsjett- og handlingsprogram for nye Kristiansand utformes og rulleres.

Aktivitets- og frivillighetskoordinator omsorgssentre: 1,9 mill kr årlig

Som følge av vedtatt budsjett etablerer helse- og sosialsektoren tre stillinger som aktivitet- og frivillighetskoordinatorer på omsorgssentre. Stillingene skal legge til rette for økt aktivitet for beboere ved sykehjem gjennom samhandling med frivillige. Etableringen av disse funksjonene må sees i sammenheng med pågående prosesser i nye Kristiansand og planlegges ut fra den nye organiseringen for dette kommunalområde. En avventer derfor innplassering av ledere på kommunalsjef og enhetsledernivå slik at disse er med på denne prosessen, og forventer at funksjonene er etablert i løpet av høsten 2019.

Vaktsykepleier for korttidsavdelingene på Valhalla: 0,75 mill i 2019 økende til 1,5 mill kr fra 2020

Tilbudet på korttidsavdelingene på Valhalla helsesenter styrkes med en ekstra sykepleier på kveld, helg og helligdager. En ser stor endring i pasientgruppen som Valhalla helsesenter betjener, og mottak av pasienter skjer hele døgnet både fra hjem og sykehus. Den ekstra sykepleierressursen vil bidra til å bedre mottakssituasjonen rundt pasientmottak på kveld, helg og helligdager, tydeliggjør ansvarsfunksjon med fordeling av personalressurser og styrke forsvarlighet i pasientoppfølging. Det planlegges at funksjonen etableres før sommeren.

Styrke og sikre spisskompetansen innen eldremedisin: 0,95 mill kr 2019 økende til 1,9 mill kr fra 2020

Med denne rammen kan en opprettholde ordningen med sykehjemsoverlege/geriater i 100 % stilling med ansvar for flere sykehjem, samt bidra til å styrke legetjenesten tilsvarende 20-30% stilling. Fra 2020 kan en styrke ytterligere, og dette vil da sees i sammenheng med kommunesammenslåingen og de totale ressursene man da har.

Økt innsats for utsatte barn – nye mønstre trygg oppvekst: 2 mill kr årlig

Antall familiekoordinatorer i prosjektet Nye mønstre – trygg oppvekst utvides med to stillinger (1,5 mill kr), og ytterligere 20 familier inkluderes i prosjektet. Basert på nåværende gjennomsnitt vil to familiekoordinatorer inkludere ytterligere 80 personer i prosjektet: 20 voksne og 60 barn.

I tråd med oppfølgingssak *Barn og unge i lavinntektsfamilier* og tiltak utenfor ramme foreslås det at man i 2019 benytter midler (0,5 mill kr) til aktuelle tiltak for å

- øke kompetansen om barnefattigdom i tjenestene
- bedre informasjon og tilgjengelighet

Aktuelle tiltak vil presenteres i besvarelsen av verbalforslag som omhandler dette temaet. Det foreslås at man deretter (i perioden 2020 – 2022) benytter disse midlene til forlengelse av ansettelsesforhold til familiekoordinator som har vært finansiert i tilleggsbevilgning for perioden 2016-2019.

Punkt 9/19: Utredning av helsehuskonsept

Bilag

Vedlegg Utredning helsehuskonsept



Dato 18. januar 2019
Saksnr.: 201708194-4
Saksbehandler Grete Dagsvik

Saksgang

Helse- og sosialstyret
Kommunalutvalget
By- og miljøutvalget
Formannskapet

Møtedato

05.02.2019
12.02.2019
14.02.2019
13.03.2019

Utredning av helsehuskonsept

Sammendrag

Utredning av helsehuskonsept svarer ut mandat for arbeidet som er tidligere behandlet i Helse- og sosialstyret (sak 71/17) og i Kommunalutvalget (sak 107/17). Arbeidet er også forankret i kommunens handlingsprogram. Utredningen er gjennomført i 2018 og har vært samkjørt med arbeid knyttet til Helsebyen Eg og akuttmottak ved Sørlandet sykehus.

Utredningen identifiserer to aktuelle konsept for helsehus

- a) Konsept 1, øyeblikkelig hjelp og døgnkontinuerlige tjenester
- b) Konsept 2, helsefremmende og forebyggende tilbud og tjenester

Konseptene må ikke oppfattes som alternativer. Begge er nødvendige for å gi et fullverdig tilbud, og bør være fysisk adskilt fra hverandre

Begge konseptene er svært aktuelle og vil være viktige for framtidig utvikling av helse- og omsorgstjenester i Kristiansand. Det ene konseptet utelukker ikke det andre, men innholdet i konseptene bør ikke blandes da de har svært ulik målgruppe, kompetansebehov og innretning av tjenestene.

Det er gjennomført tomtesøk og arealvurderinger. På bakgrunn av dette anbefales det at konsept 1 lokaliseres til Helsebyen Eg, samlokalisert med sykehusets akutfunksjoner. For konsept 2 anbefales det en mer sentrumsnær lokalisering, alternativt Helsebyen Eg nær bebyggelsen i sør.

Forslag til vedtak

Formannskapet anbefaler at Utredning av helsehuskonsept datert 23.01.19 legges til grunn for videre planlegging av et fremtidig helsehus i Kristiansand.

Formannskapet anbefaler spesielt at tjenester i Konsept 1 kan samlokaliseres med sykehusets akutfunksjoner i et fremtidig nytt akutt-/intensivbygg.

Ragnar Evensen
Rådmann

Terje Lilletvedt
Teknisk direktør

Wenche P Dehli
Helse- og sosialdirektør

Vedlegg:
Utredning helsehuskonsept

Bakgrunn for saken:

Utredningen av helsehuskonsept skal avklare muligheter ved samlokalisering av kommunale helse- og omsorgstjenester, herunder samhandlings- og utviklingsmuligheter med sykehuset og andre aktører på helsefeltet. Utredningen skal:

1. Vurdere effekter av samlokalisering av tjenester med tanke på hensiktsmessige pasientforløp.
2. Vurdere mulig plassering av et helsehus.

Målsetning for helsehus er at det skal sikre synergier ved samlokalisering av flere helsetjenester og gi økt samhandling internt, med spesialisthelsetjenesten og med relevante private aktører.

Mandatet for arbeidet er behandlet i Helse- og sosialstyret (sak 71/17) og i Kommunalutvalget (sak 107/17). Arbeidet er også forankret i kommunens handlingsprogram. Utredningen er gjennomført i 2018 og har vært samkjørt med arbeid knyttet til Helsebyen Eg og akuttmottak ved Sørlandet sykehus.

Behovsutredningen:

Prosess:

Arbeidet har vært prosjektorganisert. Styringsgruppe består av rådmann, helse- og sosialdirektør og teknisk direktør. Prosjektgruppen har bestått av representanter fra helse- og sosial, Business Region Kristiansand, Sørlandet sykehus, tillitsvalgte og brukerrepresentanter. Representanter fra oppvekst- og teknisk sektor har vært konsultert. Det er gjennomført litteratursøk, innhentet erfaringer fra andre kommuner og gjennomført dialogmøte.

Dagens status:

Utfordringsbildet i dagens helse- og omsorgstjenester er beskrevet i Plan for helse- og omsorgstjenester (2017-2020). Utfordringene tilsier økende antall tjenestemottakere, flere hjemmeboende, økt krav til koordinering, tverrfaglighet, kompetanse og rekrutteringsutfordringer. I dag er også helse- og omsorgstjenester i stor grad lokalisert på ulike steder. Dagens bygningsmasse er ikke dimensjonert for framtidige behov og legevakta har særskilte behov for nye lokaler. Det vil innen kort tid være behov for flere korttidsplasser, dette er et suksesskriterie for å sikre at brukere kan bo hjemme så lenge som mulig.

Dagens akuttmottak ved Sørlandet sykehus er ikke dimensjonert hverken for dagens pasientstrøm eller forventet pasientstrøm de neste 15-20 årene og trenger større og mer funksjonelle arealer. De akuttmedisinske tjenestene er avgjørende for den helhetlige tjenestekjeden innen helse- og omsorgstjenestene.

Hva er et helsehus?

Etablering av ulike helsehus har en intensjon om tverrfaglighet og sammenheng i tjenestene. Man finner ulike typer helsehus i dagens kommuner:

- Kommunale helsehus, samlokalisering av kommune helse- og omsorgstjenester. Formålet er bedre samhandling internt, felles bruk av bemanning og fagressurser og en dør inn for brukere og pårørende.
- Samhandlingshelsehus, samlokalisering av både kommunale og spesialisthelsetjenester. Formålet er ofte å forebygge mer, behandle tidligere, bedre samhandling og kompetanseutveksling.
- Private helsehus, samlokalisering av private helsetjenester. Formålet med dette er ofte felles behov for nye lokaler, mulighet for felles administrasjon og driftssystemer (T.Raustøl, 2017).

Vurdering av ulike konsepter for helsehus:

Det er vurdert ulike konsepter for helsehus med formål at helsehuset skal være et viktig ledd i å utvikle framtidsrettede helse- og omsorgstjenester. Ved vurdering av ulike konsepter for helsehus er det særlig lagt vekt på følgende: Brukerperspektiv, kompetansebehov i de

aktuelle tjenestene, faggrupper, samarbeidspartnere, tjenestetype og muligheter for felles funksjoner og areal.

Prosjektgruppen anbefaler to konsepter som ikke må oppfattes som alternativer. Begge er nødvendige for å gi et fullverdig tilbud, og bør være fysisk adskilt fra hverandre.

Konsept 1, Øyeblikkelig hjelp og døgnkontinuerlige tjenester

Bør inneholde følgende type tjenester:

- Vaktberedskap
- Spesialiserte døgnplasser
- Ambulerende funksjoner med én base, dag
- Ambulerende natttjenester
- Andre tjenester
- Røntgen og laboratorietjenester
- (Fastlege og fysioterapeuter)

For en nærmere presentasjon av innholdet i de ulike tjenestene vises til utredningen.

Konsept 1 kan samlokaliseres med sykehusets akuttfunksjoner, men da anbefales det ikke at det etableres lokaler til fastlege og private fysioterapeuter. Hvis konsept 1 etableres uten sykehusets akuttfunksjoner må det vurderes behov for å etablere egne røntgen og laboratorietjenester. Funksjoner som forventes ved å utvikle kommunal legevakt til en storbylegevakt må utredes videre, herunder skadepoliklinikk.

Det forventes at helsehuset vil ha gevinster som:

- Mer forutsigbare og tilgjengelige tjenester for brukere og pårørende
- Bruk av kompetanse og personell på tvers av tjenester
- Mulighet til koordinering av krevende turnuser
- Rekruttering og koordinering generelt, og spesielt rekruttering av medisinsk faglig kompetanse
- Mulighet for utdanningsløp for leger
- Mulighet for felles innovasjon, tjenesteutvikling og kompetanseheving

Konsept 2, Helsefremmende og forebyggende tjenester

Bør inneholde følgende type tjenester:

- Barn og unge
- Livsstil
- Opplæring og mestring
- Tjenester til hjemmeboende med en base
- Fastlege og fysioterapeuter
- Andre tjenester

For en nærmere presentasjon av innholdet i de ulike tjenestene vises til utredningen.

Helsehuset vil dermed være en samlokalisering av tjenester som hovedsakelig er å anse som lavterskeltilbud, og dermed tydeliggjøre de helsefremmende og forebyggende tjenestene i kommunen. Tjenestene som inngår i dette helsehuset kan være både sentraliserte og desentrale. I et lengre perspektiv kan man se for seg et sentralt helsefremmende helsehus, med flere desentrale satellitter.

Det forventes at helsehuset vil ha gevinster som:

- Benytte felles kompetanse på tvers, kompetanseutveksling og felles bruk av personell.
- Samlokalisering av flere små tjenester og spesialiserte fagfunksjoner som i dag er lokalisert flere steder
- En tydeliggjøring av helsefremmende og forebyggende tjenester
- En dør inn til lavterskeltilbud brukere og pårørende

Begge konseptene for helsehus vil bidra til mer tilgjengelige, koordinerte og integrerte tjenester. Økt samhandling om utdanning, forskning og tjenesteutvikling, samt økt rekruttering og kompetanseutvikling.

Arealvurdering og lokalisering

Konsept 1) har et arealbehov som er stipulert til 11-15000 kvadratmeter og konsept 2) har et arealbehov som er stipulert til 9-12 000 kvadratmeter. Kommuner med etablerte helsehus gir råd om å bygge stort nok, da utvidelse og ombygging er lite kostnadseffektivt.

Det er utarbeidet kriterier for lokalisering av helsehus hvor det blant annet vektlegges en sentral plassering med kort avstand til metroakse, Universitetet i Agder, E 18/ E 39 og Sørlandet sykehus. Teknisk sektor har bidratt med tomtesøk utfra de gitte kriterier. Etter tomtesøket ble det vurdert at Helsebyen Eg var svært aktuell for konsept 1, og det anbefales en samlokalisering med sykehusets akutfunksjoner. For konsept 2 anbefales det en mer sentrumsnær lokalisering, alternativt Helsebyen Eg nær bebyggelsen i sør.

Samlokalisering av kommunalt helsehus med sykehusets akutfunksjoner er utredet spesielt. Det er her vurdert at det er gjennomførbart å etablere de ulike funksjonene i samme bygg. Hensiktsmessig lokalisering for dette vil være nord for dagens hovedsykehus.

Anbefaling

Begge konseptene for helsehus er svært aktuelle og vil være viktige for framtidig utvikling av helse- og omsorgstjenester i Kristiansand. Et fullverdig tilbud bør omfatte begge konsepter, men innholdet i konseptene bør ikke blandes da de har svært ulik målgruppe, kompetansebehov og innretning av tjenestene.

Prosjektgruppen anbefaler at helsehuskonsept 1) øyeblikkelig hjelp og døgkontinuerlige tjenester prioriteres først, på bakgrunn av tjenestenes behov. Dette konseptet optimaliseres ved samlokalisering med sykehusets akutfunksjoner i Helsebyen Eg. Neste fase av arbeidet med planlegging av helsehus i kombinasjon med sykehusets akuttbygg, bør igangsettes snarest for å imøtekomme behovet både i kommunens egne tjenester og i spesialisthelsetjenesten.