

# REFERAT Helseutvalget d. 01-04-2025

**Møtedato** Tirsdag d. 01. april 2025 kl. 09:00

**Møtested** Formannskapssalen

## Indholdsfortegnelse

|   |    |
|---|----|
| Møtedokumenter.....   | 3  |
| Referatsaker.....   | 8  |
| Behandling av utvalgssak.....   | 9  |
| Godkjenning av protokoll fra helseutvalgets møte 11.03.2025.....                                  | 10 |
| E-helse og elektronisk pasientjournal.....  | 12 |
| Klage på tildelt tilskudd til Traumesensitiv yoga, Rom - Råd og muligheter.....                   | 23 |
| Klage på avslag om tilskudd til Selvhjelpsarbeid med flerkulturelle, Rom - Råd og muligheter..... | 27 |
| Åpen halvtime.....  | 31 |

## **Punkt .: Møtedokumenter**

### **Bilag**

Helseutvalget 01.04.2025

Orientering om Avtaleterapeuter, Helseutvalget 01.04.25

Komplett innkalling helseutvalget 01.04.2025

Saksliste helseutvalget 01.04.2025



## PROTOKOLL HELSEUTVALGET

Dato: 01.04.2025  
Sted: Formannskapssalen  
Behandlede saker: 16/25 - 19/25  
Møtets varighet: Kl. 09.00 til 12.30  
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)  
Sigrun Sæther (KRF)

### Forfall:

### Til stede fra administrasjonen:

Brede Skaalerud, direktør helse og mestring  
Janne B. Brunborg, kommunalsjef helse og mestring stab  
Lisbeth Bergstøl, kommunalsjef helseforvaltning og koordinering  
Inger Ingebretsen, kommunalsjef livsmestring  
Mette Brevigh Nilsen, kommunalsjef hjemmetjenester og rehabilitering  
Merethe Ulvnes, prosjektleder  
Ingunn Helledal Eidså, avdelingsleder  
Linda Therese Brøvig Tomter, miljøterapeut  
Elisabeth Holen-Rabbersvik, teamleder utvikling og kompetanse  
Bernt Erik Klokkervold, rådgiver helse og mestring stab  
Thomas Dokmo, virksomhetsleder rehabilitering  
Tamara Villanueva, utvalgssekretær politikk og administrasjon

### Dessuten møtte:

Arild Birkenes, leder eldrerådet

## **Befaring**

Sted: Harald Gilles vei 24

Ansvarlig: kommunalsjef Livsmestring

## **Temadel**

Sted: Formannskapssalen

Ansvarlig: Kommunalsjef Livsmestring

### **Bærekraftig omstilling av tjenestene på habiliteringsfeltet**

Ved kommunalsjef Inger Ingebretsen, virksomhetsleder Merethe Ulvnes, Ingunn Helledal Eidså og Linda Therese Brøvig Tomter fra ambulerende tjenester Vågsbygd.

- Utfordringsområder
- Tiltak for økonomisk budsjetttilpasning i habilitering
- Skape en tydeligere differensiering av boligtildeling og botilbud
- Tilpasse nivå på tjenestene
- Utvikling økonomi
- Sikre kunnskapsbaserte og individrettede tjenester ved å innføre Positiv atferdsstøtte som rammeverk for tjenesten
- Veien videre 2025

-----

**16/25**

Helseutvalgssak:

#### **Godkjenning av protokoll fra helseutvalgets møte 11.03.2025**

(ark.nr. 2025000640)

#### **Helseutvalgets vedtak:**

Helseutvalget godkjenner protokoll fra møte i helseutvalget 11.03.2025.

(Enst.)

**17/25**

Formannskapssak:

#### **E-helse og elektronisk pasientjournal**

(ark.nr. 2021035719)

#### **Helseutvalgets innstilling:**

Helseutvalget tar saken til orientering.

Helseutvalget understreker viktigheten av: At e-helseløsninger og den nye elektroniske pasientjournalen (EPJ) utvikles med universell utforming, slik at de er tilgjengelige for alle brukere, uavhengig av funksjonsevne. Støtte for syn – og hørselshemmede må prioriteres. At digitaliseringen av helse- og omsorgstjenester ikke fører til digital ekskludering, men tvert imot sikrer likeverdig tilgang til informasjon og helsetjenester for personer med funksjonsnedsettelse. Det må inkludere alternative løsninger for de som ikke kan benytte standard løsning. At brukermedvirkning sikres i hele utviklingsprosessen, slik at personer med funksjonsnedsettelse og deres organisasjoner involveres aktivt i utforming og implementering av nye løsninger. At kommunen sikrer nødvendig opplæring og støtte for brukere

som trenger bistand til å benytte digitale helsetjenester.  
(Enst.)

Helseutvalget støtter Eldrerådets understrekning av at det i det videre arbeidet med saken blir klargjort hvordan en skal sikre at mottakere av elektroniske tjenester skal sikres nødvendig kompetanse, brukertrygghet og assistanse.

(Enst.)

**Forslag:**

Repr. Vidar Kleppe (KL) fremmet følgende endringsforslag:

«Helseutvalget tar saken til orientering.

Helseutvalget understreker viktigheten av: At e-helseløsninger og den nye elektroniske pasientjournalen (EPJ) utvikles med universell utforming, slik at de er tilgjengelige for alle brukere, uavhengig av funksjonsevne. Støtte for syn – og hørselshemmede må prioriteres. At digitaliseringen av helse- og omsorgstjenester ikke fører til digital ekskludering, men tvert imot sikrer likeverdig tilgang til informasjon og helsetjenester for personer med funksjonsnedsettelse. Det må inkludere alternative løsninger for de som ikke kan benytte standard løsning. At brukermedvirkning sikres i hele utviklingsprosessen, slik at personer med funksjonsnedsettelse og deres organisasjoner involveres aktivt i utforming og implementering av nye løsninger. At kommunen sikrer nødvendig opplæring og støtte for brukere som trenger bistand til å benytte digitale helsetjenester.»

Repr. Hildegunn T. Seip (MDG) fremmet følgende tilleggsforslag:

«Helseutvalget støtter Eldrerådets understrekning av at det i det videre arbeidet med saken blir klargjort hvordan en skal sikre at mottakere av elektroniske tjenester skal sikres nødvendig kompetanse, brukertrygghet og assistanse.»

**Voteringer:**

Kleppelista sitt forslag ble enstemmig vedtatt.

MDG sitt forslag ble enstemmig vedtatt.

Kommunedirektørens innstilling ble ikke votert over.

**18/25**

Helseutvalgssak:

**Klage på tildelt tilskudd til Traumesensitiv yoga, Rom - Råd og muligheter.**

(ark.nr. 2024029091)

**Helseutvalgets innstilling:**

Helseutvalget tar ikke klagen fra Rom – Råd og muligheter til følge, og opprettholder vedtaket i sak 7/25.

(Enst.)

**19/25** Helseutvalgssak:  
**Klage på avslag om tilskudd til Selvhjelpsarbeid med flerkulturelle, Rom - Råd og muligheter.**  
(ark.nr. 2024029094)

**Helseutvalgets innstilling:**

Helseutvalget tar ikke klagen fra Rom – Råd og muligheter til følge, og opprettholder vedtaket i sak 7/25.  
(Enst.)

**Eventuelt**

BUA  
Aktivitetsutstyr BUA (vedlagt)

Avtaleterapeuter  
Orientering om avtaleterapeuter ved kommunalsjef Mette B. Nilsen og virksomhetsleder Thomas Dokmo, enhet for rehabilitering

Avtaleterapeuter-Deltidshjemler og oppjustering

- Avtaleterapeuter
- Tildeling og administrasjon
- Deltidshjemler
- Oppjustering
- Gjennomføring av oppjustering
- Retningslinjer for tildeling
- Bruk av oppjusterings-forskriften
- Oppsummering

Møtet hevet.

## **Punkt .: Referatsaker**

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

## **Punkt 16/25: Godkjenning av protokoll fra helseutvalgets møte 11.03.2025**

### **Bilag**

Protokoll Helseutvalget 11.03.2025



Dato 17. mars 2025  
Saksnr.: 2025000640-15  
Saksbehandler Tamara Villanueva  
Godkjent av Anne Grete Widding

**Saksgang**  
Helseutvalget

**Møtedato**  
01.04.2025

## **Godkjenning av protokoll fra helseutvalgets møte 11.03.2025**

Forslag til vedtak

Helseutvalget godkjenner protokoll fra møte i helseutvalget 11.03.2025

Vedlegg:  
Protokoll fra helseutvalgets møte 11.03.2025

## **Punkt 17/25: E-helse og elektronisk pasientjournal**

### **Bilag**

Vedtak Form, 09042025, Sak 26/25, E-helse og elektronisk pasientjournal

Vedtak Eldre, 06032025, Sak 12/25, E-helse og elektronisk pasientjournal

Vedtak RPF, 06032025, Sak 14/25, E-helse og elektronisk pasientjournal

Vedtak OPPV, 18032025, Sak 17/25, E-helse og elektronisk pasientjournal



Dato 26. februar 2025  
Saksnr.: 2021035719-10  
Saksbehandler Elisabeth Holen-Rabbersvik  
Godkjent av Brede Skaalerud  
Svein Tore Kvernes  
Camilla Bruno Dunsæd

### Saksgang

Eldrerådet  
Råd for personer med funksjonsnedsettelse  
Oppvekstutvalget  
Helseutvalget  
Formannskapet

### Møtedato

06.03.2025  
06.03.2025  
18.03.2025  
01.04.2025  
09.04.2025

## E-helse og elektronisk pasientjournal

Forslag til vedtak

[Formannskapet tar saken til orientering](#)

### Sammendrag

Saken gir en orientering om strategiske føringer og utvikling på e-helseområdet, inkludert en orientering om utviklingsarbeid på feltet i helse og mestring, i tråd med kommunens Handlingsplan e-helse.

Det er behov for å utnytte mulighetene som ligger i digitale løsninger for å forbedre helse- og mestringstjenestene i Kristiansand kommune. E-helse handler om digitale løsninger for helse- og omsorgstjenesten, og er et av flere virkemidler som kan bidra til å møte demografiutfordringene. En rekke nasjonale og lokale føringer setter retning for utviklingen av digitale løsninger i helse- og omsorgssektoren, og Kristiansand kommunes utviklingsarbeid på e-helseområdet er i stor grad i tråd med nasjonale føringer og strategier. Det pågår flere ulike initiativ og utviklingsarbeid for å øke effektiviteten, kvaliteten og sikkerheten i tjenestene

Det legges særlig vekt på orientering knyttet til arbeid med å forberede anskaffelse av ny Elektronisk pasientjournal (EPJ). Anskaffelse av ny EPJ er et prioritert utviklingsområde, for å sikre effektiv informasjonsflyt og gode arbeidsprosesser for ansatte. Fremover er det viktig at det legges til rette for både finansiering og gevinstrealisering som fokuserer på effektivitet i kommunens arbeid med digitalisering og e-helse. Det vil kreve mer kompetanse og ressurser som eksempelvis IT, teknisk kompetanse og informasjonssikkerhet, samt økt fokus på beredskapsarbeid ved innføring av teknologi. Fremtidige e-helseløsningene må være bærekraftige og tilpasset kommunens økonomiske rammer.

## Saksutredning

### Bakgrunn for saken

Det er behov for å utnytte mulighetene som ligger i digitale løsninger for å forbedre helse- og mestringstjenestene i Kristiansand kommune. E-helse handler om digitale løsninger for helse- og omsorgstjenesten. En mye brukt definisjon er *bruk av informasjons- og kommunikasjonsteknologi for å bedre effektivitet, kvalitet og sikkerhet i helse- og omsorgssektoren*. E-helse er et av flere virkemidler som kan bidra til å møte demografiutfordringene.

Denne saken gir en orientering om strategiske føringer og utvikling på e-helseområdet, inkludert en orientering om utviklingsarbeid på feltet i helse og mestring. Det legges særlig vekt på orientering knyttet til arbeid med å forberede anskaffelse av ny Elektronisk pasientjournal (EPJ), som er et helt sentralt verktøy for å sikre god og effektiv informasjonshåndtering.

### Nasjonale føringer

En rekke nasjonale føringer gir strategisk retning for utvikling av digitale løsninger i helse- og mestringstjenesten:

#### Fremtidens Digitale Norge

Ny [nasjonal digitaliseringsstrategi](#) ble lansert i september 2024. Strategien handler om å skape et samfunn der digitale løsninger er en integrert del av hverdagen. Dette omfatter blant annet utvikling av digitale tjenester som er tilgjengelige for alle, og som bidrar til en mer effektiv og brukervennlig offentlig sektor. Strategien peker mot et overordnet målbilde der Norge innen 2030 er verdens mest digitaliserte land:

*I 2030 er Norge verdens mest digitaliserte land, og vi har lyktes med den digitale omstillingen av samfunnet vårt. Digitaliseringen skal gi innbyggere en enklere og tryggere hverdag, gjøre næringslivet mer konkurransedyktig og forbedre offentlig sektor.*

Dette vil regjeringen oppnå gjennom å styrke forutsetningene for digitalisering:

- Forsterke styring og samordning av offentlig sektor
- Sørge for en sikker og fremtidsrettet digital infrastruktur
- Styrke sikkerheten, beredskapen og kriminalitetsbekjempelsen
- Sikre et godt ivaretatt personvern for alle
- Sikre en fremtidsrettet digital kompetanse

#### Kommunal sektors ambisjoner på e-helseområdet

[Kommunal sektors ambisjoner på e-helseområdet](#) handler om å forbedre helse- og omsorgstjenestene gjennom digitalisering og smart bruk av teknologi. Det er en bred enighet i kommunesektoren om at digitalisering er avgjørende for å heve pasientsikkerheten, sikre bedre samhandling, øke kapasiteten og videreutvikle tjenestene. Målsettingen med felles plan og rammeverk, er å sette kommunene i stand til å foreta felles prioriteringer i samarbeid med nasjonale myndigheter, samt tydeliggjøre kommunal sektors ambisjoner og mål. Det pågår mange nasjonale og lokale e-helsetiltak og det er viktig å prioritere det som skaper verdi for innbygger, helsepersonell og kommunen. I tillegg fremheves det viktigheten av tverrsektorielt samarbeid slik at innbyggerne opplever helhetlige, koordinerte og sammenhengende tjenester.

KS, i samarbeid med kommunene, har identifisert fem områder som skal prioriteres de neste tre til fem årene:

- Innbyggertjenester: Gi innbyggerne bedre tilgang til og mulighet for samhandling med helsesektoren.
- Legemiddelområdet: Innføre systemer som sikrer bedre håndtering av legemidler.
- Velferdsteknologi og digital hjemmeoppfølging: Implementere teknologi som støtter hjemmebaserte tjenester. Regionalt samarbeid trekkes frem som sentralt på dette området.
- Digitale fellesløsninger på e-helseområdet, inkludert felles journalløsninger: Utvikle felles journalløsninger og andre digitale verktøy, slik at informasjon den enkelte helsearbeider trenger blir lett tilgjengelig.
- Digital samhandling: Forbedre samhandlingen mellom ulike aktører i helse- og omsorgssektoren, for å skape et felles utgangspunkt for dialog med leverandører og samarbeidspartnere i arbeid med digitale fellesløsninger.

For å nå målene vil det fremover være viktig å ta i bruk flere virkemidler. Det gjelder blant annet videreutvikling av styringsmodeller som sikrer at kommunene får en sterkere innflytelse på nasjonale løsninger, sikre bærekraftige betalingsløsninger, sikre felles prinsipper for prioritering, utvikling og innføring av løsninger og legge til rette for felles og samordnet leverandørdialog.

### Nasjonal e-helsestrategi

[Nasjonal e-helsestrategi](#) er en felles strategi for digitalisering innen helse- og omsorgssektoren i Norge. Strategien har som mål å skape felles prioriteringer og øke gjennomføringsevnen på e-helseområdet. Den er i tråd med politiske føringer og skal være retningsgivende for aktørenes egne strategier og planer innen digitalisering. Strategien er en viktig del av arbeidet med å utvikle en bærekraftig og innovativ helse- og omsorgssektor, som leverer sammenhengende tjenester av høy kvalitet.

Strategien setter en langsiktig retning for digitaliseringsarbeidet i helse- og omsorgssektoren. Den har en visjon om å oppnå bedre ressurseffektivitet, økt kvalitet, bedre forebygging, helseovervåking og folkehelse gjennom datadrevne beslutninger.

Det er definert fem strategiske mål som sektoren skal jobbe mot frem mot 2030. Disse målene inkluderer digitalisering av arbeidsprosesser, bedre sammenheng i pasientforløp, bedre bruk av helsedata, helseomsorg på nye måter, og nasjonal styring av e-helse. Seks satsingsområder er identifisert for å nå målene. Disse inkluderer digitalisering av arbeidsprosesser, bedre sammenheng i pasientforløp, bedre bruk av helsedata, helseomsorg på nye måter, felles grunnmur for digitale tjenester, og nasjonal styring av e-helse.

Strategien legger vekt på felles prioriteringer og koordinering blant de mange aktørene og nivåene i helse- og omsorgssektoren. Dette er viktig for å sikre at digitaliseringstiltakene er effektive og samordnede. En del av strategien er å gi innbyggerne en mer aktiv rolle i egen helse ved å sikre at oppdaterte helseopplysninger er tilgjengelige og av god kvalitet. Dette vil også bidra til mer effektiv helsehjelp av god kvalitet.

### Tid for handling

Det viktigste budskapet i [Tid for handling](#) er behovet for å styre helse og omsorgstjenesten inn på et mer bærekraftig spor der det ytes gode tjenester til befolkningen i hele landet, og der personellomfanget er tilpasset samfunnets øvrige behov. Teknologi og digitale løsninger, pekes på som et av flere tiltaksområder for å redusere personellbehovet. Det legges vekt på at utvikling og bruk av teknologi i enda

større grad bør begrunnes i og legge til rette for effektivisering av helse og omsorgstjenestene. Ulike teknologier trekkes frem, som eksempelvis elektronisk pasientjournal (EPJ) og samhandlingsløsninger, robotteknologi, helselogistikk, digital kommunikasjon og ulike velferdsteknologier.

### Nasjonal helse- og samhandlingsplan

Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027 tar for seg strategier og tiltak for å forbedre helse- og omsorgstjenestene i Norge. Kapittel 9 i denne planen fokuserer spesielt på digitalisering i helse- og omsorgstjenesten. Det legges stor vekt på å forbedre den digitale samhandlingen mellom ulike aktører i sektoren, noe som skal bidra til bedre pasientforløp og en mer effektiv arbeidsdag for helsepersonell. Regjeringen planlegger å etablere en helseteknologiordning som skal støtte kommunene i deres digitaliseringsarbeid, og gi dem bedre muligheter til å implementere og bruke digitale løsninger effektivt. Det er også et mål å gjennomføre digitaliseringsprosjekter raskere, og sikre at nytten av disse prosjektene blir realisert underveis. Dette innebærer å ta ut nytte av digitaliseringsprosjekter mens de utvikles, for å sikre verdi for både pasienter og helsepersonell. Kapittelet understreker betydningen av nasjonale e-helseløsninger som kjernejournal, helsenorge.no, e-resept og helsenettet, som er avgjørende for å sikre sammenhengende tjenester og effektiv samhandling mellom ulike aktører i helse- og omsorgssektoren. Disse tiltakene er ment å fremme en mer digitalisert og effektiv helse- og omsorgstjeneste som er bedre rustet til å møte fremtidens behov.

### **Kristiansand kommunes føringer**

#### Smartere sammen

[Smartere sammen](#) er digitaliseringsstrategien for Kristiansand kommune, som strekker seg fra 2022 til 2030. Strategien er helhetlig og overordnet, og den omfatter all digitalisering i kommunen, både internt i organisasjonen og eksternt mot samfunnet. Målet med strategien er å utvikle en felles digital grunnmur som støtter opp om effektive tjenester og økt verdiskaping. Dette skal gjøre kommunen i stand til å tilby tjenester som holder tritt med samfunnsutviklingen og samtidig være en attraktiv arbeidsgiver.

Strategien fokuserer på å styrke kommunens organisatoriske evner til digital transformasjon, hvor kunnskap, kompetanse, teknologi og samhandling er sentrale elementer. Dette er nødvendig for å levere sammenhengende og brukerrettede tjenester til innbyggere, næringsliv og frivillige organisasjoner. Det tas hensyn til at ikke alle kan eller ønsker å delta på den digitale arenaen, og målet er å sikre at alle innbyggere har lik tilgang til tjenester med universell utforming, uavhengig av alder, bakgrunn og funksjonsvariasjon.

#### Handlingsplan e-helse 2022-2025

Den 8. november 2022 ble sak 47/22: «Handlingsplan e-helse» behandlet i Helseutvalget. Helseutvalget vedtok følgende:

1. *Helseutvalget gir sin tilslutning til handlingsplan for e-helse*
2. *Tiltak med budsjettmessige konsekvenser følges opp i forbindelse med økonomiplan.*

[Handlingsplan e-helse 2022-2025](#) ble utarbeidet for å sikre en strategisk tilnærming til utviklingen av e-helse i kommunen, og legger opp til en rekke tiltak for å sikre bedre styring, koordinering, kapasitet og kompetanse innen e-helse. Planen fokuserer også på å utvikle sammenhengende tjenester og innovative løsninger som tar utgangspunkt i

innbyggernes ressurser. Vedtaket som ble fattet i Helseutvalget understreker viktigheten av å følge opp tiltak med budsjettmessige konsekvenser i forbindelse med kommunens økonomiplan. Dette sikrer at kommunen har nødvendige ressurser for å implementere de planlagte e-helseløsningene. Arbeidet med å utvikle en ny Elektronisk Pasientjournal (EPJ) er en del av denne satsingen, og vil bidra til å gi helsepersonell enkel og sikker tilgang til pasientopplysninger, samt gi innbyggerne tilgang til brukervennlige digitale tjenester.

Handlingsplanen for e-helse fokuserer på å konkretisere satsingsområder, mål og tiltak som må prioriteres for å møte lokale utfordringer innen helse- og omsorgstjenestene. Planen er utarbeidet for å sikre at kommunen kan utnytte mulighetene i digital teknologi på en bedre måte, med mål om å forbedre kvaliteten, øke pasientsikkerheten og optimalisere ressursutnyttelsen.

Sentrale satsingsområder i handlingsplanen inkluderer:

1. **Styring og koordinering:** Det legges særlig vekt på å avklare roller, ansvar og strukturer innen e-helsefeltet. Dette gjelder både internt i Helse og Mestring, mellom ulike områder i Kristiansand kommune, i regionalt samarbeid, og i forhold til nasjonale satsingsområder og strukturer. Innsiktsarbeidet har vist at det er behov for mer systematikk, struktur og kompetanse innen gevinstarbeid i kommunen. Derfor er det satt inn tiltak for å øke fokus på gevinstarbeid og sikre gode beslutningsgrunnlag for e-helseinitiativer. Dette skal bidra til en mer effektiv og målrettet utvikling av e-helsetjenestene.
2. **Kapasitet og kompetanse:** Det er identifisert et behov for å sikre at ansatte har tilstrekkelig kompetanse til å ta i bruk og benytte e-helseløsninger. Dette inkluderer spesielt kompetanse innen personvern og informasjonssikkerhet. Det er også viktig å avklare kapasitet- og kompetansebehov i ulike stabsområder for å sikre effektiv implementering av e-helseløsninger.
3. **Sammenhengende tjenester og helhetlige arbeidsprosesser:** Tiltak fokuserer på å sikre god informasjonsflyt mellom ulike helseaktører, samt mellom helsepersonell og pasienter. Effektive arbeidsprosesser og integrasjon mellom digitale løsninger er avgjørende for å oppnå gevinster i fremtidige systemer. Målet er å realisere sammenhengende tjenester som legger til rette for bedre pasientforløp.
4. **Innovativ tjenesteutvikling med utgangspunkt i innbyggernes ressurser:** Dette området handler om å utvikle tjenester som tar utgangspunkt i innbyggernes egne ressurser. Det er viktig å bruke nye digitale løsninger for å møte det økende behovet for helse- og omsorgstjenester. Målet er å utvikle Kristiansand som en hjemmetjenestekommune, der innbyggerne kan motta tjenester hjemme eller der de befinner seg.

Disse satsingsområdene er en del av en helhetlig tilnærming for å forbedre helse- og omsorgstjenestene gjennom digitalisering og innovasjon, med fokus på å utnytte innbyggernes ressurser og sikre sammenhengende tjenester.

#### **Prioriterte utviklingsområder på e-helseområdet i Kristiansand kommune**

Det pågår flere prosjekter og utviklingsarbeid for å ta i bruk digitale og teknologiske løsninger i Helse og mestring. Utviklingen skjer både internt og i regionalt samarbeid med andre kommuner og spesialisthelsetjenesten. På enkelte områder har Kristiansand kommune også samarbeid med andre storbyer.

Eksempler på sentralt utviklingsarbeid på e-helseområdet:

### Innføre ny teknologi for å effektivisere responscenteret

Høsten 2024 ble det i forbindelse med prosjektet «Innovasjonspartnerskap velferdsteknologi Agder» inngått avtale med Tellu om en plattform for håndtering av teknologi knyttet til responscentertjenesten. Arbeidet er fortsatt under utvikling og i 2025 vil det blant annet innføres digital varsling fra responscenter til hjemmetjenesten, hvor hjemmetjenesten tar i bruk en ny app for samhandling mellom responscenter, hjemmetjeneste og bruker. Dette vil bidra til å sikre effektiv varsling ved utløste trygghetsalarmer, enkel journalføring, mindre tidsbruk for responscenter og bruker, samt kvalitetssikring av tjenesteforløp. På lang sikt er målet at flere arbeidsoppgaver som i dag gjøres manuelt i håndtering av alarmer og varsler fra helseteknologi, blir automatisert.

### Hendelsesbasert kameratilsyn på omsorgssentre

Høsten 2024 ble det innført mulighet for kameratilsyn på alle pasientrom på Vallhalla helsesenter. I 2025 skal det innføres kameraer på pasientrom på tre ytterligere omsorgssentre. Erfaringer fra Valhalla er foreløpige positive. Kameratilsyn aktiveres ved bevegelse i et forhåndsdefinert område av hvert pasientrom, og egner seg godt til å følge opp brukerne på natt mer sikkert og med færre ansatte. Kameraene har bidratt til at ansatte unngår unødvendige tilsyn, med risiko for å vekke pasientene på natt, og har dermed bidratt til redusert behov for nattevaktressurser. Erfaringer fra Valhalla vil benyttes aktivt i videre innføringsarbeid på nye omsorgssentre.

### Utprøving av elektroniske medisindispensere

Elektroniske medisindispensere prøves ut for ti brukere i hjemmetjenesten. Erfaringer vil danne grunnlag for vurdering av videre innføring av elektroniske medisindispensere (medisineringsroboter). Målet er å redusere ansattes tidsbruk til medisintil levering, men det ser også ut til gi noen kvalitetsgevinster, for de brukerne som denne tjenesten passer for.

### Helsehjelpiloten

I 2024 fikk Kristiansand kommune og partnere tildelt 20 millioner kroner fra Forskningsrådet til å lage en digital selvhjelps løsning som kan støtte innbyggerne ved nyoppstått sykdom og skade. Der skal innbyggerne få konkrete råd om egenomsorg og når de må ta kontakt med helsetjenesten. Partnere i prosjektet er Kraftlauget, Norsk Helsenett SF og FoU-leverandør NORCE med Nasjonalt kompetansesenter for legevaktsmedisin og prosjektperioden er fra 2024 – 2026.

### Digitale tavler

I 2025 vil det innføres et helselogistikkssystem på digitale tavler på korttidsavdelingene på Valhalla og Søgne, Øyeblikkelig hjelp døgnavdeling, Forvaltning og koordinering og Legevakten. De digitale tavlene vil bidra til å forbedre helselogistikk, samhandling mellom avdelingene og gi gevinster i form av blant annet økt omsorgskapasitet. Det vil gjennomføres en evaluering av erfaringer i 2025, før det tas en beslutning om å innføre digitale tavler på flere lokasjoner og tjenesteområder i Helse og mestring.

### **Elektronisk pasientjournal (EPJ)**

For å kunne tilby innbyggerne bærekraftige og fremtidsrettede helse- og omsorgstjenester, er ny helhetlig og brukervennlig EPJ som legger til rette for effektiv og sømløs informasjonshåndtering avgjørende. Målbildet er et helhetlig økosystem av journaløsninger.

Dagens løsning er basert på gammel teknologi som medfører ineffektive arbeidsprosesser for ansatte. Ansatte bruker mye tid på å finne informasjon, dele informasjon og på dobbeltføring. Eksisterende EPJ har også begrenset mulighet for å legge til rette for integrasjoner mot andre løsninger, noe som reduserer mulighet til å ta i bruk effektive og

fremtidsrettede applikasjoner. Arbeidet med å forberede anskaffelse av ny EPJ er derfor et høyt prioritert satsingsområdet i Kristiansand kommune.

I arbeidet med å forberede anskaffelse av EPJ, er samarbeid med andre aktører helt sentralt. Kristiansand kommune samarbeider med andre storkommuner i Boen-samarbeidet, og med andre kommuner og KS i Felles journalløft. I tillegg samarbeides det mellom kommunene på Agder.

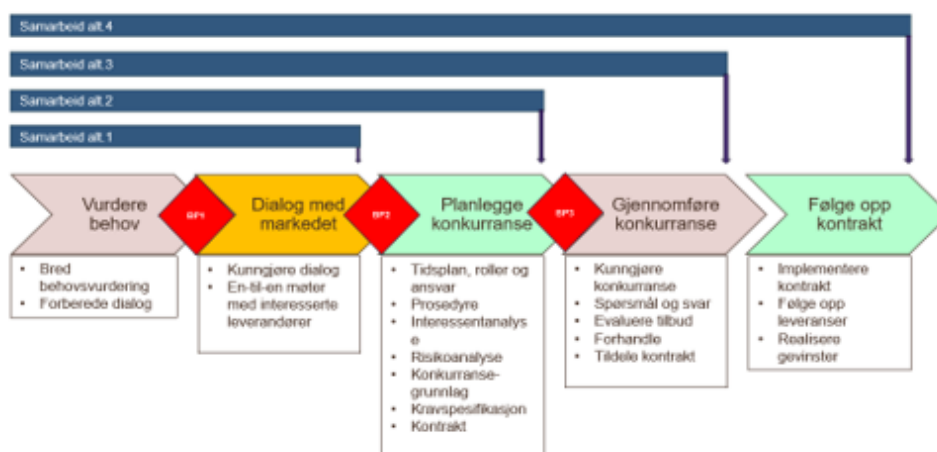
### Boen-samarbeidet

Boen samarbeidet ble startet i august 2023 av samarbeidskommune Bergen, Bodø, Bærum, Stavanger og Kristiansand for å følge opp målbildet i styringsdokumentet for felles journalløft for kommuner (tidligere Felles kommunal journal). Samarbeidet ønsker å påvirke og utvikle fremtidens journalløsninger, og bidra i videreutvikling av felles rammer og anbefalinger for journalanskaffelser. Samarbeidskommunene utarbeidet i fellesskap «Boen erklæringen»:

Våre krav til framtidens EPJ-løsninger er:

1. Løsningene skal være intuitive i bruk, understøtte en effektiv og sikker arbeidsprosess og reelt understøtte helsepersonell i å løse sine oppgaver
2. Løsningene skal tilrettelegge for deling av relevant informasjon mellom ulike tjenester, kommuner, innbygger og spesialisthelsetjenesten, herunder innarbeide nasjonale fellesløsninger og nasjonale tjenester for informasjonsdeling etter hvert som disse utvikles.
3. Kommunene skal ha fri tilgang til egne data, også ved leverandørskifte
4. Løsningene skal legge til rette for videre innovasjon og utvikling og samspill med andre leverandører

Samarbeidet strekker seg over alle faser i anskaffelsesprosessen, med beslutningspunkt for hver fase. Prosessen er visualisert i Figur 1. Stegvis tilnærming til anskaffelsesprosessen.



Figur 1 Stegvis tilnærming til anskaffelsesprosessen

Status og videre arbeid:

Boen- samarbeidet, og samarbeidskommunenes Digi-nettverk har fått tildelt midler gjennom Helseteknologiordningen. Prosjektet er nå i fasen «planlegge konkurranse». I

denne fasen videreføres dialog med markedet og det skal samarbeides om følgende temaer:

- Tekniske krav/ikke-funksjonelle krav
- Gevinstplanlegging
- Kostnadsberegninger og prisskjema
- Behovsbeskrivelser

I fasen "gjennomføre konkurranse" publiserer hver kommune egne konkurranser med utgangspunkt i samarbeid i tidligere faser.

### Regionalt samarbeid

Med midler fra Helseteknologiordningen har Kristiansand kommune koordinert et samarbeid mellom kommunene på Agder. Representanter fra alle kommunene i Agder er representert og deltar aktivt i erfaringsdelingen, i tett samarbeid med DigiAgder. Dette er en viktig del av forankringsarbeidet i regionen, hvor kommunene sammen forbereder fremtidige anskaffelser av EPJ. Gjennom dette samarbeidet sikres det at alle kommuner i Agder får tilgang til kunnskap og gjensidig erfaringsdeling, noe som styrker felles innsats innen e-helse. I 2025 vil det vurderes videre form på dette samarbeidet. Struktur for samarbeidet om e-helse i Agder er under utvikling, og arbeid med samarbeid om anskaffelse EPJ vil koples tett til den regionale strukturen.

### Felles journalløft for kommuner

Felles journalløft skal understøtte kommunenes anskaffelsesprosesser og bidra til mer effektive journalløsninger.

- [Felles rammer og anbefalinger ved anskaffelser](#): Sammen med kommuner har KS laget Felles rammer og anbefalinger som vil gi kommunene støtte i anskaffelsesprosessen. Samtidig får leverandørene vite hva sektor forventer av dem.
- Utprøving av felles samhandlingstjenester: KS utvikler og prøver ut en ny samhandlingstjeneste i samarbeid med kommunene og Norsk helsenett. Tjenesten skal gi helsepersonell tilgang til relevant informasjon i arbeidsverktøyene de bruker. Informasjonstjenestene som testes og utvikles er Oversikt over kommunale tjenester og NEWS2 målinger.
- Erfaringsdeling og kompetansehevende tiltak: Digitale rundebordskonferanser for erfaringsdeling, leverandørkonferanse, webinarer, publisering av diverse artikler er ulike tiltak og aktiviteter som skal bistå kommuner om kunnskap og kompetanseheving om anskaffelser.

### Kristiansands interne arbeid

Kristiansand kommune har en intern prosjektorganisering for anskaffelse EPJ, og følger prosjektplan som visualiseres i Figur 2. Prosjektplan.

# Prosjektplan

Med tidsplan



Figur 2. Prosjektplan

Kristiansand kommune skal anskaffe EPJ systemer til pleie og omsorgstjenestene, akuttmedisinske tjenester og forebyggende tjenester. I internt prosjekt benyttes aktivt erfaringer og produkter som utarbeides i Boen-samarbeidet og Felles journalløft. Prosjektet er nå i fasen «forberede konkurranse» og har en tentativ plan om å lyse ut konkurransen våren 2025.

## Økonomiske konsekvenser

Det vil være økonomiske konsekvenser ved innføring av e-helseløsninger. Oslo Economics/Bearingpoint har på oppdrag fra KS utarbeidet *rapporten Kartlegging av kostnader knyttet til e-helse i norske kommuner (2022)*. Kostnader knyttes til både generelle e-helsekostnader som IT-drift og forvaltning, samt kostnader til spesifikke e-helseløsninger som velferdsteknologi og journalløsninger. I rapporten er det gjort framskrivinger som tilsier at fremtidige e-helsekostnader vil dobles frem mot 2050. Samtidig påpekes det at det er stor usikkerhet knyttet til framskrivningen.

I 2022 kom det endring i pasientjournalloven om plikt til å ta i bruk og betale for nasjonale e-helseløsninger. Kommunens andel av kostnadsutviklingen fastsettes gjennom forskrift som vedtas årlig. Betalingsplikten gjelder uavhengig av kommunens bruk av de ulike tjenestene. I rapporten *Gir helseteknologi forventede gevinster? (Oslo Economics, 2024)* fremkommer det at kostnadene for de nasjonale e-helseløsningene er betydelig høyere enn gevinstene som realiseres. Samtidig pekes det på at løsningene likevel kan være hensiktsmessige og samfunnsøkonomisk lønnsomme. KS har utarbeidet en modell for å anslå for hva kommunene vil måtte betale i 2025 og estimert kompensasjon. Modellen viser at kommunene er underkompensert for de nasjonale e-helseløsningene kommunene er pålagt å betale for. Disse kostnadene må finansieres av kommunens frie inntekter.

## Økonomiske rammebetingelser for ny EPJ

I 2025 vil kostnadsbildet knyttet til innføring og implementering av ny EPJ revideres. Det knytter seg stor usikkerhet til fremtidige kostnader. Usikkerheten er særlig knyttet til:

- Endringer i leverandørmarkedet
- Generell prisøkning
- Muligheter for innovasjon og utvikling i avtale
- Mulighet for opsjoner på ny funksjonalitet og støtteløsninger

- Ressursbehov ved overgang til sky-basert løsning
- Opplæringsbehov
- Mulighet for integrasjoner og samhandling utover det vi kjenner til i dag
- Mulighet for å realisere gevinster på kort og lang sikt

Fremover er det viktig at det legges til rette for både finansiering og gevinstrealisering i kommunens arbeid med digitalisering. Kommunen må i større grad prioritere løsninger som bidrar til effektivitetsgevinster. De økonomiske konsekvensene av utvikling på e-helseområdet vil fremkomme i Økonomiplan.

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

Eldrerådet og Råd for personer med funksjonsnedsettelse får saken til behandling i forbindelse med politisk saksbehandling.

### **Vurdering**

Kristiansand kommune har utviklingsarbeid på e-helseområdet i tråd med nasjonale føringer og strategier, og samarbeid med andre aktører er viktig for å lykkes. Innføring av ulike e-helseløsninger kan bidra til å redusere behov for helsepersonell, noe som er helt sentralt for å møte fremtidige demografiske endringer. Det vil kreve mer kompetanse og ressurser på andre områder, som eksempelvis IT, teknisk kompetanse og informasjonssikkerhet, samt økt fokus på beredskapsarbeid ved innføring av teknologi. Realisering av gevinster av ulike e-helseløsninger må fokusere på effektivitet og forutsetter også økonomiske investeringer.

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

I denne saken orienteres det om strategiske føringer og utvikling på e-helseområdet, inkludert en orientering om utviklingsarbeid på feltet i Helse og mestring. Det legges særlig vekt på orientering knyttet til arbeid med å forberede anskaffelse av ny Elektronisk pasientjournal (EPJ). Kommunedirektørens forslag er at Formannskapet tar saken til orientering.

## **Punkt 18/25: Klage på tildelt tilskudd til Traumesensitiv yoga, Rom - Råd og muligheter.**

### **Bilag**

Søknad - 1112706 - Søknad for drift av Traumesensitiv yoga med refleksjonsgruppe. (1)

Klage på vedtak - 1112706 - Søknad for drift av Traumesensitiv yoga med refleksjonsgruppe.



Dato 12. mars 2025  
Saksnr.: 2024029091-3  
Saksbehandler Bernt Erik Klokkervold  
Godkjent av Brede Skaalerud

**Saksgang**  
Helseutvalget

**Møtedato**  
01.04.2025

## **Klage på tildelt tilskudd til Traumesensitiv yoga, Rom - Råd og muligheter.**

Forslag til vedtak

Helseutvalget tar ikke klagen fra Rom – Råd og muligheter til følge, og opprettholder vedtaket i sak 7/25

### **Sammendrag**

Rom – Råd og muligheter har sendt inn en klage på størrelsen på tildelt tilskudd til traumesensitiv yoga fra tilskuddsordningen «Tilskudd til mestring, deltakelse og livskvalitet på rus- og psykiskhelsefeltet 2025».

Rom – Råd og muligheter søkte om kr. 350 000,- til tiltaket. I administrasjonens saksfremstilling ble det foreslått å tildele kr. 100 000,-. Forslaget til vedtak ble begrunnet slik: «*Dette er et faglig godt forankret tilbud som vil være til hjelp for mange kvinner. Tilbudet supplerer kommunens tjenester og bidrar til å forebygge en negativ utvikling for deltakerne og kan redusere behovet for andre hjelpetiltak. På grunn av mengden søknader innvilges søknaden delvis.*»

Vedlegg:

Søknad - 1112706 - Søknad for drift av Traumesensitiv yoga med refleksjonsgruppe. (1)  
Klage på vedtak - 1112706 - Søknad for drift av Traumesensitiv yoga med refleksjonsgruppe.

## Saksutredning

### Bakgrunn for saken

Helseutvalgets tilskuddsordning «Tilskudd til mestring, deltakelse og livskvalitet innen rus- og psykiskhelsefeltet 2025» ble utlyst i november 2024 med en budsjettramme på kr. 6 740 000,-. Det ble til sammen søkt om kr. 13 323 002,- i denne ordningen.

Rom – Råd og muligheter sendte inn to søknader til ulike tiltak, dette tiltaket og tiltaket Selvhjelpsarbeid med flerkulturelle synlige likepersoner.

Søknaden om tilskudd til traumesensitiv yoga var på kr. 350 000,-.

I søknaden ble tiltaket beskrevet slik:

*ROM-Agder er et brukerstyrt senter innen psykisk helse og rus. Ved ROM-Agder jobber det personer med helsefaglig utdanning og erfarings konsulenter. ROM-Agder vektlegger bruker og pårørendes opplevelse med hva som hjelper til livsmestring. Vi arbeider med recovery orienterte tjenester og tilby lavterskel samtaler, selvhjelpsgrupper og mestrings kurs. I fra februar 2022 har vi tilbudt traume sensitiv yoga med refleksjonsgruppe. Etterspørselen i 2024 har vært svært økende. Vi har startet opp 2 grupper til for å kunne imøtekomme den stadige etterspørselen. Vi håper å kunne tilby 3 grupper 2025.*

Formålet ble beskrevet slik:

*Om traume sensitiv Yoga med refleksjons gruppe. Tilbudet er en ressurs orientert gruppe tilbud til traumatiserte mennesker. Hensikten er å få frem iboende resurser for et bedre liv og gi sipp på stress som er lagret i kroppen, i muskler og nervesystemet. Deltakerne får en bedre hverdag med mål om å komme i aktivitet eller arbeid. Metodene vi bruker er antistress verktøy som er: bevegelse traume sensitiv yoga, dyp avspenning, meditasjon og felles refleksjon. Tilbudet brukes som støtte til mennesker som har vært utsatt for alvorlig stress og traumer. Noe som bidrar til å øke energien.*

I administrasjonens saksfremstilling ble det foreslått å tildele kr. 100 000,-. Forslaget til vedtak ble begrunnet slik: «Dette er et faglig godt forankret tilbud som vil være til hjelp for mange kvinner. Tilbudet supplerer kommunens tjenester og bidrar til å forebygge en negativ utvikling. for deltakerne og kan redusere behovet for andre hjelpetiltak. På grunn av mengden søknader innvilges søknaden delvis.»

### Klage fra Rom – Råd og muligheter

Da etterspørselen er økende og lignende tilbud ikke eksisterer med at slikt faglig innhold, ønsker vi å klage på dette vedtaket. Vi har et tett samarbeid med Energiverket og deres Yoga tilbud. Dette for å finne rett tilbud til brukerne. Vi har forespørsel fra tjenestene i Kristiansand kommune som Rask Psykisk helse og Dropp-In, i tillegg har vi fått henvendelser fra RVTS Sør, FFRA, RAZEM, NOK senteret, samt direkte henvendelser til ROM-Agder.

Vi ser at flere som har fått dette tilbudet har kommet tilbake og klarer å stå i jobb og skole. Vi håper virkelig at dere kan imøtekomme denne klagen.

### Økonomiske konsekvenser

Budsjettet for tilskuddsordningen ble i sin helhet fordelt i Helseutvalgets sak 07/22. Medhold i klagen vil få budsjettmessige konsekvenser.

### Klima- og miljøkonsekvenser

Ikke relevant.

## **Vurdering**

Til grunn administrasjonens vurdering av søknadene lå Helseutvalgets vedtak i sak 53/24 om føringer for saksbehandling av tilskuddsordninger i Helse og mestring. For denne tilskuddsordningen ble det vurdert som viktig å opprettholde et vidt spekter av tilbud til personer med samtidige rusproblemer og psykiske lidelser. Det er spesielt viktig med tilbud som kan aktivisere brukere gjennom fritidsaktiviteter eller arbeidstrening. Samtidig er det et viktig å forhindre at ungdom faller utenfor og blir stående uten utdanning eller arbeid. Tiltak som kan motvirke at ungdom opplever psykiske problemer, får rusproblemer og begår kriminelle handlinger bør prioriteres.

Klager viser til at etterspørselen til tiltaket har økt og at forespørslene kommer fra flere ulike organisasjoner. Administrasjonen har anerkjent at tiltaket er faglig godt og har bidratt til gode resultater for deltakerne. Det har likevel blitt vurdert at søknaden på grunn av søknadsmengden ikke kunne etterkommes fullt ut og det ble foreslått å innvilge søknaden delvis.

Det vises til Helseutvalgets begrunnelse for tildelingen: *«Dette er et faglig godt forankret tilbud som vil være til hjelp for mange kvinner. Tilbudet supplerer kommunens tjenester og bidrar til å forebygge en negativ utvikling, for deltakerne og kan redusere behovet for andre hjelpetiltak. På grunn av mengden søknader innvilges søknaden delvis.»*

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

Helseutvalget tar ikke klagen fra Rom – Råd og muligheter til følge, og opprettholder vedtaket i sak 7/25

## **Punkt 19/25: Klage på avslag om tilskudd til Selvhjelpsarbeid med flerkulturelle, Rom - Råd og muligheter.**

### **Bilag**

Søknad - 1112771 - Selvhjelpsarbeid med flerkulturelle synlige likepersoner

Bekreftelse på samarbeid med Foreningen for flerkulturelt recoveryarbeid

Klage på vedtak - 1112771 - Selvhjelpsarbeid med flerkulturelle synlige likepersoner (1)



Dato 10. mars 2025  
Saksnr.: 2024029094-4  
Saksbehandler Bernt Erik Klokkervold  
Godkjent av Brede Skaalerud

**Saksgang**  
Helseutvalget

**Møtedato**  
01.04.2025

## **Klage på avslag om tilskudd til Selvhjelpsarbeid med flerkulturelle, Rom - Råd og muligheter.**

Forslag til vedtak

Helseutvalget tar ikke klagen fra Rom – Råd og muligheter til følge, og opprettholder vedtaket i sak 7/25

### **Sammendrag**

Rom – Råd og muligheter har sendt inn en klage på avslag om tilskudd til Selvhjelpsarbeid med flerkulturelle synlige likepersoner fra tilskuddsordningen «Tilskudd til mestring, deltakelse og livskvalitet på rus- og psykiskhelsefeltet 2025».

I administrasjonens saksfremstilling ble det foreslått å avslå søknaden med begrunnelsen: «Tiltaket vil delvis kunne sies å oppfylle formålet med tilskuddsordningen, men på grunn av mengden søknader og begrenset budsjett foreslår administrasjonen å avslå søknaden.»

Vedlegg:

Søknad - 1112771 - Selvhjelpsarbeid med flerkulturelle synlige likepersoner

Bekreftelse på samarbeid med Foreningen for flerkulturelt recoveryarbeid

Klage på vedtak - 1112771 - Selvhjelpsarbeid med flerkulturelle synlige likepersoner (1)

## Saksutredning

### Bakgrunn for saken

Helseutvalgets tilskuddsordning «Tilskudd til mestring, deltakelse og livskvalitet innen rus- og psykiskhelsefeltet 2025» ble utlyst i november 2024 med en budsjetttramme på kr. 6 740 000,-. Det ble til sammen søkt om kr. 13 323 002,- i denne ordningen.

Rom – Råd og muligheter sendte inn to søknader til ulike tiltak, dette tiltaket og tiltaket Traumesensitiv yoga. Det er sendt inn klage på begge vedtakene.

Søknaden om tilskudd til Selvhjelpsarbeid med flerkulturelle synlige likepersoner var på kr. 160 000,-.

I søknaden ble tiltaket beskrevet slik:

*Brakerorganisasjoner har ulike ordninger for likepersonsarbeid. For leg, ulike fagfolk, brukere og pårørende er det ofte vanskelig å finne frem til hva slike tilbud innebærer, hvor de finnes, om tilbudet er åpne for nye og hvordan man kommer i kontakt med personer og/eller selvhjelpsgrupper. ROM-Agder vil sammen med Selvhjelp Norge lage gode oversikter for Kristiansand regionen. Vi har erfart at det kan være aktuelt å benytte samtaler eller gruppetilbud utenfor eget nærområde og vil derfor ikke avgrenses Kristiansand kommune.*

Formålet ble beskrevet slik:

*Bygge opp en kvalitetssikret likepersonstjeneste for integrering i det ordinære samfunnet for nye og kjente brukere og pårørende innen psykisk helse, rus og flerkulturelt arbeid. Likepersoner og selvhjelp skal supplere det offentlige tjenestetilbudet på tvers av 1. og 2. linjetjenester, og bidra til å forenkle og effektivisere hjelpetilbudet på tvers av offentlig og frivillig/ideell sektor. Videre vil dette bidra til å aktivisere likepersoner fra ulike etniske organisasjoner som supplement for alt det gode arbeidet som utføres av det offentlige hjelpeapparat, samt trygge overgangen mellom tjenestene for de ulike bruker kategorier.*

I administrasjonens saksfremstilling ble det foreslått å avslå søknaden med begrunnelsen: «Tiltaket vil delvis kunne sies å oppfylle formålet med tilskuddsordningen, men på grunn av mengden søknader og begrenset budsjett foreslår administrasjonen å avslå søknaden.»

### Klage fra Rom – Råd og muligheter

Tjenester rundt flerkulturelt arbeid etterspørres fra flere. I tillegg til flere etater i Kristiansand kommune, etterspørres vårt tilbud fra flyknings tjenesten og sykehus. For å imøtekomme etterspørselen har ROM-Agder fått oversatt lavterskel recovery baserte kurs samt Kjøkken Prat til flere morsmål. Siste forespørsel fra Kristiansand kommune samt flykningstjenesten var om vi hadde noe oversatt til Arabisk. Vi har i løp av 2024 knyttet til oss 2 personer som er 2 språklige og kan oversette til Arabisk for oss. Vi vil kunne nå ut til flere i det flerkulturelle miljøene i Kristiansand dersom vi har noen økonomiske rammer å jobbe under. Jeg har ikke mulighet til å legge ved samarbeidsavtalen med Kristiansand kommune som vedlegg her, og velger derfor å sende denne på mail til saksbehandler.

### Økonomiske konsekvenser

Budsjettet for tilskuddsordningen ble i sin helhet fordelt i Helseutvalgets sak 07/22. Medhold i klagen vil få budsjettmessige konsekvenser.

### Klima- og miljøkonsekvenser

Ikke relevant.

## **Vurdering**

Til grunn administrasjonens vurdering av søknadene lå Helseutvalgets vedtak i sak 53/24 om føringer for saksbehandling av tilskuddsordninger i Helse og mestring. For denne tilskuddsordningen ble det vurdert som viktig å opprettholde et vidt spekter av tilbud til personer med samtidige rusproblemer og psykiske lidelser. Det er spesielt viktig med tilbud som kan aktivisere brukere gjennom fritidsaktiviteter eller arbeidstrening. Samtidig er det et viktig å forhindre at ungdom faller utenfor og blir stående uten utdanning eller arbeid. Tiltak som kan motvirke at ungdom opplever psykiske problemer, får rusproblemer og begår kriminelle handlinger bør prioriteres.

Klager viser til en samarbeidsavtale med Kristiansand kommune. Dokumentet det vises til er ikke en samarbeidsavtale, men en bekreftelse på et samarbeid med kommunen. Flere organisasjoner ber om slike bekreftelser i forbindelse med søknader om statlige tilskudd. Se vedlegg.

Det vises til Helseutvalgets begrunnelse for avslaget: *«Tiltaket vil delvis kunne sies å oppfylle formålet med tilskuddsordningen, men på grunn av mengden søknader og begrenset budsjett foreslår administrasjonen å avslå søknaden.»*

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

Helseutvalget tar ikke klagen fra Rom – Råd og muligheter til følge, og opprettholder vedtaket i sak 7/25

**Punkt .: Åpen halvtime**