

REFERAT |KRS| Helse- og sosialstyret (2011-2015) d. 12-06-2012

Møtedato Tirsdag d. 12. juni 2012 kl. 14:00

Møtested Rådhuset

Indholdsfortegnelse

| | |
|---|----|
| Helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 29. mai til godkjenning..... | 3 |
| Legatstyrets protokoll fra møtet 29. mai til godkjenning..... | 6 |
| Kommunale frivilligsentraler i Kristiansand..... | 8 |
| Forslag til lokale retningslinjer - røyking ved uteservering..... | 19 |
| Beredskapsinnsats fra frivillige ressurser i samfunnets håndtering av kriser og ulykker..... | 24 |
| Vågsbygdtnet - ombygginger for å øke antallet sykehjemsrom..... | 29 |
| Lovpålagte samarbeidsavtaler med Sørlandets sykehus HF ifm. samhandlingsreformen og nytt rege | 32 |

Punkt 28/12: Helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 29. mai til godkjenning

Bilag

hs pro 120529



Dato: 4. juni 2012
Saksnr.: 201201676-20
Arkivkode E: 033
Saksbehandler: Carol Reinertsen

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
12.06.2012

Helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 29. mai til godkjenning

Forslag til vedtak:

Helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 29. mai godkjennes.

Tor S. Utsogn
leder

Carol Reinertsen
hovedutvalgsekr.

Trykte vedlegg: helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 29. mai

Bakgrunn for saken :

Punkt 29/12: Legatstyrets protokoll fra møtet 29. mai til godkjenning

Bilag

legat pro 120529



Dato: 5. juni 2012
Saksnr.: 201205882-3
Arkivkode E: 033
Saksbehandler: Carol Reinertsen

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
12.06.2012

Legatstyrets protokoll fra møtet 29. mai til godkjenning

Sammendrag:

xx

Forslag til vedtak:

1. [Legatstyrets protokoll fra møtet 29. mai godkjennes](#)

Tor S. Utsogn
Leder

Carol Reinertsen
hovedutvalgssekr

Trykte vedlegg: Legatstyrets protokoll fra møtet 29.05.12

Punkt 30/12: Kommunale frivilligsentraler i Kristiansand.



Dato: 16.05.12
Saksnr.: 201112343-4
Arkivkode E: F08
Saksbehandler: Svein Ove Ueland

ADMINISTRATIV SAK

Saksgang

Helse- og sosialstyret
Helse- og sosialstyret

Møtedato

29.05.2012
12.06.2012

Kommunale frivilligsentraler i Kristiansand.

Sammendrag:

Helse- og sosialdirektøren fremmet sak om kommunale frivilligsentraler for helse- og sosialstyret i sak 52/11, 27.09.11. Helse- og sosialstyret fattet følgende vedtak:

«Helse- og sosialstyret slutter seg til at det gjennomføres en gjennomgang av kommunens eierskap i hver av de 3 frivilligsentralene ut fra et sett med felles kriterier».

På bakgrunn av vedtaket ble det utarbeidet et felles sett kriterier i samarbeid med de tre enhetslederne som er ansvarlig for frivilligsentralene. Enhetslederne har deretter gjennomgått og svart på kriterielisten i samarbeid med styrene for frivilligsentralene.

Langt på vei kan en si at alle de tre kommunale frivilligsentralene, Vågsbygd, Kristiansand Vest og Randesund / Tveit, preges av at frivillige eldre hjelper og tilrettelegger aktiviteter for andre eldre i lokalmiljøet. Aktivitetstallene viser imidlertid til dels store variasjoner i antall frivillige og «frivilligtimer» mellom de tre sentralene. Randesund / Tveit frivilligsentral har høyest antall frivillige og «frivilligtimer». Denne sentralen skiller seg fra de to andre sentralene fordi den også ivaretar aktiviteter som i de andre bydelene drives gjennom kommunale eldresentre. En sammenligning av Vågsbygd og Kristiansand Vest frivilligsentraler viser høyere aktivitet i Kristiansand Vest frivilligsentral enn i Vågsbygd.

Det framkommer ikke ønsker fra noen av sentralene om å avvike det kommunale eierskapet av frivilligsentralene, tvert imot. Det er liten grunn til å tro at avvikling av kommunalt eierskap i seg selv vil bidra til at frivilligheten og det frivillige arbeidet i disse tre lokalmiljøene vil styrkes. På den andre siden vil avvikling av kommunalt eierskap frigjøre midler størrelsesorden 350.000 kr. per frivilligsentral til andre former for samarbeidet mellom sektoren og frivillige. Midlene vil kunne disponeres til å støtte frivillige lag og foreninger som ønsker å opprette frivilligsentraler.

På bakgrunn av gjennomgangen i denne saken er det helse- og sosialdirektørens vurdering at de kommunale frivilligsentralene i for liten grad har bidratt til å initiere, mobilisere og samordne frivillig aktivitet i sine nærmiljø. Omfanget av frivilligtimer ved frivilligsentralene for

lite i forhold til ressursinnsatsen. Helse- og sosialdirektøren er i tvil om kommunalt eierskap av frivilligsentralene er det beste egnede virkemiddelet for å fremme samarbeid mellom kommunene og frivillige lag og organisasjoner. Etter en vurdering av de tre frivilligsentraleneenkeltvis fremmer helse- og sosialdirektøren følgende forslag til vedtak:

Forslag til vedtak:

1. Vågsbygd og Kristiansand Vest frivilligsentral avvikles som kommunalt eide sentraler. Dette innebærer at det ikke søkes om statlige midler til drift av denne sentrale for 2013. De kommunale driftsmidlene som er knyttet til Vågsbygd og Kristiansand Vest frivilligsentral benyttes til å styrke samarbeidet mellom helse- og sosialsektoren og frivillige.
2. Det kommunale eierskap av Randesund / Tveit frivilligsentral videreføres. Den framtidige organisatoriske tilknytningen til sektoren vurderes i lys av pågående prosjekt «Omstilling og utvikling 2013».

Lars Dahlen
helse- og sosialdirektør

Svein Ove Ueland
rådgiver

Bakgrunn for saken

1. Politiske vedtak og administrative føringer

Frivillighetsmeldingen for Kristiansand ble vedtatt i bystyret 12.mai 2010. I frivillighetsmeldingen omtales blant annet frivilligsentralene som et av flere virkemidler for å fremme frivillighet. Ett av oppfølgingstiltakene i frivillighetsmeldingen var:

«Kommunen gjennomgår sitt eierskap av de kommunale frivilligsentralene, og vurderer framtidig eierskap i lys av hva som bør være kommunens kontakt- og koordineringspunkt mellom kommunen og frivillig sektor framover.»

Rådmannen gav ansvaret for dette oppfølgingstiltaket til helse – og sosialdirektøren.

Helse- og sosialdirektøren fremmet sak om kommunale frivilligsentraler for helse- og sosialstyret i sak 52/11, 27.09.11. Helse- og sosialdirektøren hadde vurdert tre alternativer:(1)Atkommunen videreførte eierskapet i alle de nåværende 3 sentralene. (2) At kommunen på prinsipielt grunnlag avsluttet sitt eierskap i alle frivilligsentraler. (3) At kommunen vurderte sitt eierskap for hver sentralenkeltvis, og at det ble igangsettes en prosess med gjennomgang av sentralene ut fra felleskriterier.

Helse- og sosialstyret fattet følgende vedtak:

«Helse- og sosialstyret slutter seg til at det gjennomføres en gjennomgang av kommunens eierskap i hver av de 3 frivilligsentralene ut fra et sett med felles kriterier».

2. Frivilligsentraler i Kristiansand

I Kristiansand er det fire frivilligsentraler, tre av disse er kommunalt eid:

1. Vågsbygd frivilligsentral, etablert i 1991. Den var først lokalisert i sentrum, men ble i 1997 flyttet til Vågsbygd. Den er kommunalt eid og organisert under helseleder i Vågsbygd.
2. Frivilligsentralen for Randesund og Tveit, etablert i 1996. Den er kommunalt eid og organisert under helseleder i Randesund og Tveit.
3. Frivilligsentralen Kristiansand Vest. Først etablert som Tinnheia Nærmiljøsentral i 1996, og i 2005 ble den flyttet og endret navn til Frivilligsentralen Kristiansand Vest. Denne er kommunalt eid og organisert under omsorgsleder for Grim.
4. Frivilligsentralen Kirkens Bymisjon i Kristiansand, etablert i 2006. Den er eid av Kirkens Bymisjon. Denne frivilligsentralen er ikke omfattet av gjennomgangen i denne saken, men en har innhentet tall på antall frivillige og «frivilligtimer».

Det er utarbeidet felles vedtekter som gjelder for de kommunale frivilligsentralene. Hver sentral har et eget styre som er sentralenes øverste organ mellom årsmøtene. Årsmøtet er sentralenes øverste organ, og skal avholdes årlig innen 31. mars. Styrene skal bestå av 8 medlemmer, hvorav 3 representanter utpekes av Kristiansand kommune og 1 er politisk oppnevnt. De øvrige styremedlemmene velges blant frivillige. Hver sentral ledes av en fast ansatt daglig leder i 100 % stilling. Midlene til stillingen dekkes dels gjennom statlig tilskudd og dels gjennom kommunale driftsmidler.

3. Nasjonale føringer for frivilligsentralene

Frivilligsentraler er en ordning som ble initiert av Helse- og sosialdepartementet i 1991. De finansieres delvis ved statstilskudd som det må søkes om hvert år, og delvis av tilskudd fra eier. I 2012 utgjør det statlige tilskuddet kr 300.000 til hver sentral. De statlige midlene kan kun brukes som lønn til daglig leder.

Det statlige ansvaret for frivilligsentralene ligger nå i kultur- og kirke departementet. I følge departementets retningslinjer skal alle frivilligsentralene ha følgende formål:

1. Frivilligsentraler/nærmiljøsentraler skal være en lokalt forankret møteplass, åpen for alle som har lyst til å delta innen frivillig virksomhet.
2. Sentralen skal utvikles av menneskene som er knyttet til sentralen.
3. Sentralen skal være et kraftsenter og kontaktpunkt for mennesker, foreninger/lag og det offentlige.

I St meld 39 (2006-2007) uttrykker regjeringen et tydelig ønske om at sentralene skal samarbeide tett med øvrig frivillig virke i nærmiljøet, og de vektlegger sentralenes rolle som koordinator mellom lag og organisasjoner og mellom det frivillige og det offentlige. Regjeringen mener at sentralene kan ha en sentral rolle i å motivere og engasjere innbyggere til dugnadsinnsats.

I 2009 var det registrert 340 frivilligsentraler i Norge. Av disse var ca. 1/3 kommunalt eid, de resterende er enten eid av stiftelser, foreninger, andelslag eller menigheter. Per 2011 er det 371 frivilligsentraler fordelt på 308 kommuner. Flere forskere og aktører i frivillig sektor peker på de kommunalt eide sentralenes grunnleggende dilemma: Skal de defineres som en del av frivillig sektor, eller skal de defineres som offentlig samarbeidspartner for frivillig sektor?

4 .Beskrivelse av prosess

I januar 2012 ble det utarbeidet et felles sett med kriterier for vurdering av frivilligsentralene. Kriteriene ble utarbeidet med utgangspunkt i saksframstillingen i Helse- og sosialstyresak 52/11, 27.09.11:

- *Om frivilligsentralen driver aktiviteter som allerede ivaretas av andre frivillige aktører*
- *Om det er høy aktivitet i forhold til de prioriterte oppgavene i kommune*
- *Om det er lett å rekruttere frivillige og om det er utviklingspotensiale*
- *Om det er aktuelle interessenter i nærmiljøet som ønsker å være eier eller deleier av sentralen*
- *Om eierskapsmodellen er den som best vil fremme frivillighet og øke mulighetene for private og frivillige organisasjoner til å være aktører i forhold til prioriterte samfunnsoppgaver*

Kriteriene ble bearbeidet i samarbeid med de tre enhetslederne som er ansvarlig for frivilligsentralene, enhetsleder for Grim omsorgstjeneste, Vågsbygd helsetjeneste og Randesund/Tveit omsorgstjeneste. Enhetslederne har deretter gjennomgått og svart på kriterielisten i samarbeid med styrene for frivilligsentralene. Svarene er drøftet med leder for Randesund/Tveit Frivilligsentral og Kristiansand Vest Frivilligsentral. Vågsbygd frivilligsentral har p.t. ingen ansatt leder.

Forslag til videre eierskap er drøftet på årsmøtene i alle tre frivilligsentralene i mars 2012. I høringen foreslo helse- og sosialdirektøren å utvikle Vågsbygd frivilligsentral og videreføre frivilligsentralene Kristiansand Vest og Randesund / Tveit. Høringsuttalelsene følger i sin helhet som vedlegg i saken.

Høringsuttalelse fra Årsmøte i **Vågsbygd Frivilligsentral**:

Årsmøte tar høringsutkastet til etterretning, men vil påpeke at de ressurser som er brukt fra kommunens side inn i Vågsbygd Frivilligsentral, i fortsettelsen øremerkes Vågsbygd bydel. Dette bør gjøres i form av en pott som administreres fra Kristiansand Kommune. Lag og organisasjoner fra Vågsbygd skal gis mulighet til å søke midler fra potten. Midlene skal benyttes til å styrke samarbeide mellom Helse og sosialsektoren og frivillig arbeid i Vågsbygd. Økning av potten må være i samsvar med økning av bevilgninger som innvilges til de andre frivilligsentralene.

Høringsuttalelse fra Årsmøte i **Kristiansand Vest Frivilligsentral**:

Årsmøtet støtter følgende vedtak: "Det kommunale eierskap av Kristiansand Vest frivilligsentral og Randesund/Tveit frivilligsentral videreføres. Den framtidige organisatoriske tilknytningen til sektoren for disse to sentralene vurderes i lys av pågående prosjekt «Omstilling og utvikling 2013»".

Høringsuttalelse fra Årsmøte i **Randesund / Tveit Frivilligsentral**:

Årsmøtet tar vedtaket til etterretning, og er fornøyd med at Randesund / Tveit frivilligsentral anbefales opprettholdt. Årsmøtet er innforstått med at den organisatoriske tilknytningen for sentralen vurderes i lys av pågående prosjekt "Omstilling og utvikling 2013". Det anbefales at vedtektene for de kommunalt eide sentralene gjennomgås. Sentralt tema i høringsuttalelsen er frivilligsentralens plass i nærmiljøet, samt antall frivillige og frivillige timer. Årsmøtet ønsker å peke på den store verdien som møteplasser gir for planlagt aktivitet, sosialt nettverk, helse og trivsel for en stor gruppe mennesker. De eldre er hovedmålgruppen for virksomheten til Randesund / Tveit frivilligsentral. Aktivitetene for eldre er grunnlaget for videre drift av sentralen.

Etter at høringsuttalelsene fra frivilligsentralene forelå har det skjedd to endringer som har fått betydning for helse- og sosialdirektørens innstilling når det gjelder Kristiansand Vest frivilligsentral. For det første har Blå Kors Kristiansand søkt Kulturdepartementet om å opprette frivilligsentral. Helse- og sosialdirektørene har støttet denne søknaden. For det andre er stillingen som leder for Kristiansand Vest frivilligsentral blitt vakant.

5. Gjennomgang av frivilligsentralene – felles kriterier

Gjennomgangen er basert på svarene som er gitt av styrene på kriterielistene. Svarene som presenteres under er av plasshensyn ikke helt utfyllende. Hovedpunktene er likevel ivaretatt og presenteres i tabellene. Andre kommentarer presenteres delvis i teksten. Komplette svar følger som vedlegg.

5.1. Aktivitet

Følgende tabell gir en oversikt over antall frivillige og «frivilligtimer» for hver av de fire frivilligsentralene:

| Frivilligsentral | Antall frivillige | | Antall frivillige/ timer | | Statlig tilskudd2012 | Kommunalt tilskudd 2012 |
|-------------------|-------------------|------------|-----------------------------|--------------|-------------------------|----------------------------|
| | 2010 | 2011 | 2010 | 2011 | | |
| Kristiansand Vest | 90 | 115 | 3300 | 3950 | 300.000 | 498 000 |
| Randesund / Tveit | 138 | 138 | 7676 | 8203 | 300.000 | 363 000 |
| Vågsbygd | 35 | 30 | 1010 | 1010 | 300.000 | 329 000 |
| Kirkens bymisjon | 170 | 110 | 10790 | 7020 | 300.000 | 0 |
| SUM | 433 | 393 | 19006 | 20183 | 1 200 000 | 1 190 000 |

Kristiansand Vest har hatt en økning i antall frivillige og «frivilligtimer» fra 2010 til 2011.

Randesund/Tveit hadde samme antall frivillige i 2011 som i 2010, men noe flere «frivilligtimer» i 2011. Randesund/Tveit har høyest antallet frivillige og «frivilligtimer». Dette må forstås i lys av at denne frivilligsentralen er tilført ekstra ressurser og utfører oppgaver som i de andre bydelene utføres av eldresentrene.

Vågsbygd hadde en nedgang i antall frivillige fra 2010 til 2011, men samme antall frivilligtimer. Vågsbygd frivilligsentral har den lavest aktiviteten av alle sentralene, både målt i antall frivillige og «frivilligtimer».

Bymisjonens frivilligsentral oppgir et relativt høyt antall frivillige og «frivilligtimer». Reduksjonen fra 2010 til 2011 skyldes i følge Kirkens bymisjon i første rekke en for høy registrering av frivillige og «frivilligtimer» i 2010.

Forskjellen i kommunalt tilskudd mellom de tre kommunale frivilligsentralene skyldes i hovedsak forskjeller i husleieutgifter. Randesund / Tveit frivilligsentral er nært knyttet til drift av eldresenterdrift. Drift av eldresenteret er finansiert med kr. 759 000 i 2012, noe som kommer i tillegg det kommunale tilskuddet til frivilligsentralen.

5.2 Kjennetegn ved frivillige og mottakere

| | Vågsbygd | Kristiansand Vest | Randesund / Tveit |
|--|---|--|--|
| Hva kjennetegner de frivillige? | De frivillige er i stor grad eldre. | Det er en overvekt av eldre(over 60 år), etnisk norske kvinner som bor i lokalsamfunnet. | I hovedsak er de frivillige eldre / pensjonister. |
| Er det lett å rekruttere frivillige? | Rekruttering av frivillige har vist seg å være vanskelig | Nei, det er ikke lett å rekruttere frivillige. | Nei, det er vanskelig å rekruttere nye frivillige. |
| Hva kjennetegner målgruppen(e) for det frivillige arbeidet? | Målgruppen er også i stor grad eldre. | Det er enslige, eldre hjemmeboende kvinner. | Kjennetegn på sentralens målgruppe er eldre / pensjonister. |
| Driver sentralen aktiviteter som også ivaretas av andre frivillige aktører? | Vågsbygd har et svært aktivt eldresenter. Mange eldre har dette som sin møteplass | I liten grad. Vi konkurrerer ikke om "kundene". | I svært liten grad. Frivillige aktører driver ikke tilsvarende aktiviteter som sentralen |

Langt på vei kan en si at frivilligsentralene preges av at frivillige eldre hjelper og tilrettelegger aktiviteter for andre eldre i lokalmiljøet. Kristiansand Vest frivilligsentral synes å være mer aktive enn de to andre sentralene når det gjelder aktiviteter for barn og unge. Dette skjer i samarbeid med skole og fritidsetat. Sentralene utfører frivillig aktivitet som i liten grad ivaretas av andre frivillige aktører.

5.3 Frivilligsentralenes plass i nærmiljøet

| | Vågsbygd | Kristiansand Vest | Randesund / Tveit |
|---|--|---|---|
| Fungerer sentralen som en møteplass som bidrar til nettverksbygging i lokalsamfunnet? | Frivilligsentralen benyttes lite som en møteplass. Lokalene ligger ikke til rette for dette. | I stor grad. Sentralen har mange ulike aktiviteter som bidrar til nettverksbygging i lokalsamfunnet. | I stor grad. Hovedmålet er at naturlig vennskap og nettverk bygges mellom både frivillige og brukere/deltakere. |
| Videreformidler sentralen frivillige og brukere til andre aktører og frivillige organisasjoner? | I noen grad. Sentralen har kontakt med andre frivillige org og videreformidler hvis det er ønske og behov. | Det skjer, men sjelden. Sentralen har ikke god oversikt over dette | I noen grad. Veileder «nye frivillig» slik at de finner sin organisasjon / aktivitet og kan trives der. |
| Bidrar sentralen til samarbeid på tvers mellom ulike frivillige organisasjoner, forvaltninger? | I liten grad. | Det skjer, men sjelden. | I nokså stor grad. En utfordring er at lag- og foreninger blir lagt ned i «bygdene». Noen organisasjoner har kun et sentralt ledd i kommunen. |
| Promoterer sentralen frivillighet og tilrettelegger gjennomf. eks. råd, opplæring og utlån av fasiliteter? | Vågsbygd Frivilligsentral har ikke lokaler som er egnet til utlån. | Vi gir opplæring og veiledning til våre egne frivillige. Vi låner ut lokalene til frivillige organisasjoner og enkelt personer. | I liten grad. - Sentralen låner lokaler til egne aktiviteter. |
| Har sentralen samordnende oppgaver som binder sammen relevante aktører i lokalmiljøet? | I liten grad. | I liten – ingen grad. | Det er vanskelig å beskrive graden av dette spørsmålet. |

Frivilligsentralene Kristiansand Vest og Randesund / Tveit fungerer som møteplasser og bidrar til nettverksbygging i lokalsamfunnet. Dette gjelder i mindre grad Vågsbygd frivilligsentral. Randesund / Tveit frivilligsentral bidrar til samarbeid på tvers mellom ulike lag og foreninger, noe som i mindre grad gjør seg gjeldende for de to andre sentralene. Det er verdt å merke seg kommentaren fra Randesund / Tveit om foreninger og lag i mindre grad er knyttet til nærmiljøet nå enn tidligere. Organisasjonene er i større grad sentralisert og har en felles organisasjon for hele Kristiansand. Lederen for Kristiansand Vest frivilligsentral gir muntlig uttrykk for det samme. Ingen av sentralene gir uttrykk for å samordne og «binde sammen» frivillige aktører. De framstår ikke som et sentralt knutepunkt for frivilligheten i lokalmiljøet.

5.4 Frivilligsentralene og framtidig «eierskap»

| | Vågsbygd | Kristiansand Vest | Randesund / Tveit |
|---|---|--|---|
| Er kommunalt eierskap det som best fremmer frivillighet? | En ser at det er noe av Vi vil ha de samme utfordringene uavhengig av om det er kommunalt eierskap eller private som driver med frivillig arbeid. | Vi er i tvil, men slik det synes nå kan det være at kommunalt eierskap er det beste. | Enstemmig styre: Kommunen bør fortsette å eie sentralen. Koordineringsleddet er viktig. |
| Er det andre interessenter i nærmiljøet som kan være aktuelle som eier eller deleier av sentralen? | Det utpeker seg ikke ut noen naturlige eiere / deleiere i nærmiljøet pr. i dag som styret har kjennskap til. | Nei, ikke så vidt vi vet. | Nei, styret vet ikke om noen som ønsker å eie sentralen. |
| Vil de frivillige som er knyttet til sentralen fortsette sitt frivillige arbeid i andre lag og foreninger dersom sentralen legges ned? | Det er vanskelig å si. | Nei, det vil de nok i liten grad. | Vet ikke. |

Det framkommer ikke ønske fra noen av sentralene om å avvike det kommunale eierskapet, heller tvert i mot. Styret i Randesund / Tveit frivilligsentral er tydeligst på at de ønsker fortsatt kommunalt eie av sentralen. Ingen av sentralene har oversikt over andre aktører i nærmiljøene som kunne overtatt eierskapet helt eller delvis. Styrene gir også uttrykk for stor usikkerhet knyttet til om de frivillige som i dag er engasjert i sentralene ville fortsette som frivillige dersom kommunen avvirket sitt eierskap. Kristiansand Vest frivilligsentral er tydeligst på at de frivillige ikke ville fortsatt.

5.5 Oppsummering

Aktivitetstallene viser til dels store variasjoner i antall frivillige og «frivilligtimer» mellom de tre kommunale frivilligsentralene, og mellom de kommunale sentralene og Bymisjonens frivilligsentral. Bymisjonens frivilligsentral har en annen profil enn de tre kommunale fordi den ikke er en nærmiljøsentral, men en sentral for en definert målgruppe. Denne sentralen favner hele Kristiansand kommune. Randesund / Tveit frivilligsentral skiller seg fra de to andre kommunale sentralene fordi den ivaretar aktivitet som drives av kommunale eldresentre i de andre bydelene. En stor del av «frivilligtimene» som registreres i Randesund / Tveit ivaretas av eldresentertjenesten i de andre bydelene. En sammenligning av Vågsbygd og Kristiansand Vest frivilligsentraler viser høyere aktivitet i Kristiansand Vest frivilligsentral enn i Vågsbygd.

Langt på vei kan en si at alle de tre kommunale frivilligsentralene preges av at frivillige eldre hjelper og tilrettelegger aktiviteter for andre eldre i lokalmiljøet. Kristiansand Dette er frivillig aktivitet som i liten grad ivaretas av andre frivillige aktører. Frivilligsentralene Kristiansand Vest og Randesund / Tveit fungerer i større grad som møteplasser og bidrar til nettverksbygging i lokalsamfunnet enn tilfellet er med Vågsbygd frivilligsentral.

På bakgrunn av gjennomgangen framkommer det ikke ønske fra noen av sentralene om å avvike det kommunale eierskapet, eller tvert i mot. Det er liten grunn til å tro at avvikling av kommunalt eierskap vil bidra til at frivilligheten og det frivillige arbeidet i disse tre lokalmiljøene vil styrkes.

6. Utfordringer og utviklingsområder i samhandling med frivillige

Individualiseringstendenser, modernisering og utvikling av nye kommunikasjonsformer og teknologi skaper nye former for frivillig engasjement. Det oppstår nye organisasjoner som ikke nødvendigvis er medlemsbaserte eller med registrerte medlemmer som tidligere. Flere engasjerer seg ved å tilby tid og penger til tidsavgrensede oppgaver. Noen kaller disse nye

deltakelsesformene for ”kundemedlemmer”, shoppingdeltakelse, fristilte frivillige, støtte-medlemskap og global aksjonisme. Lokalt foreningsliv opplever flere aktiviteter, men færre medlemmer. De mer hierarkiske styringsformene svekkes og det utøves større grad av direkte demokrati. Dette utfordrer både de tradisjonelle organisasjonene og offentlige samarbeidsaktører i forhold til hvem de skal samhandle med i lokalsamfunn og nærmiljø.

”Sammen tar vi ansvar” er helse- og sosialsektorens visjon. En av hovedmålsettingene i kommuneplanen er ”Byen det er godt å leve i”. Frivillig arbeid bidrar til å høyne livskvalitet, det bidrar til at folk deltar i sitt lokalsamfunn og øker trivsel og trygghet. Samtidig står en overfor mange utfordringer. Blant dem er det økende antallet eldre, flere grupper av sosialt vanskeligstilte og utsatte barn og unge som trenger stabile oppvekstvilkår. Helse- og sosialdirektøren ser mange utviklingsmuligheter i samarbeidet mellom kommunen og frivillig sektor. Dette kan involvere flere enheter samt andre sektorer. Hensikten er å fremme frivillighet og frivillig arbeid inn mot sentrale samfunnsutfordringer og uløste oppgaver. Andre kommuner har valgt ulike modeller for organisering og samhandling, det varierer hvilken rolle frivilligsentralene har.

Helse- og sosialsektoren har en rekke kontaktpunkt med ulike deler av frivillig sektor. I juni 2011 ble en rekke organisasjoner invitert til dialogmøte, og ca. 50 ulike organisasjoner var representert. Det framkom mange innspill knyttet til kommunikasjonsform og struktur mellom frivillige og mellom frivillige organisasjoner og kommunen. Det var forslag om faste store dialogmøter og faste mer fagspesifikke dialogmøter. Videre kom det fram ønske om felles fag og kompetanseutvikling med kommunen. Flere ønsket mer og bedre etterspørsel etter frivillige og frivillige organisasjoner fra kommunens side. Det ble også uttrykt ønske om utvikling av samarbeidsprosjekter. For å møte en del av disse hovedpunktene (kommunikasjon, møtестruktur, synliggjøring av frivillige organisasjoner og hvilke oppgaver og behov som finnes i kommunen) har helse- og sosialdirektøren sette i gang følgende:

- Startet arbeidet med å etablere Webportal/nettside. Helse- og sosialdirektøren vil at ny teknologi skal tas i bruk for å rekruttere flere frivillige. Kommunen har satt i gang arbeidet med å vurdere opprettelsen av en web – basert frivilligbank eller webportal. Det har vært studietur til Arendal som var først i Norge med å opprette web- basert frivilligbank, videre er det etablert kontakt med Oslo kommune. Oslo kommune har opprettet en webportal for helse- og sosialtjenester. En webportal/frivilligbank kan synliggjøre frivillige og frivilliges oppgaver og være et fremtidsrettet verktøy i forhold til å rekruttere frivillige. Det anbefales at en oppretter nettbasert frivilligbank uansett hvilke form for eierskap en lander på i forhold til frivilligsentralene.
- Videreutvikle og avklare roller i samarbeidet med bruker – og interesseorganisasjoner, Frivillighetens Hus, Batteriet. I dette inngår frivillig arbeid blant annet knyttet til likemannsarbeid, brukermedvirkning, pårørendearbeid. Frakommunens side inkluderer det tjenester for eldre, funksjonshemmede, og mennesker psykiske lidelser og rusproblem. Det er satt i gang et arbeid sammen med Frivillighetens hus og andre frivillige organisasjoner om hvordan strukturen for samhandlingen skal være. Det er et langsiktig arbeid, og det er for tidlig å konkludere i forhold til omfang og struktur på samarbeidet.
- Arrangert temamøte om barn og unge – høst 2011
- Arrangert temamøte om folkehelse (Aquarama) – høst 2011
- Arrangere temamøte om eldre – vår 2012

7. Vurdering og anbefaling av kommunen som videre eier av frivilligsentralene

I helse- og sosialstyresak 52/11, 27.09.11 ga helse- og sosialdirektøren uttrykk for at han prinsipielt mente det burde være aktører fra frivillig sektor som skulle eie og drive frivilligsentraler. Samtidig kunne det være grunner som talte for at kommunen skulle beholde eierskap i enkelte sentraler som drives hensiktsmessig og godt i sitt lokalsamfunn. Dette innebærer at kommunen ikke gjør en beslutning på rent prinsipielt grunnlag som er felles for alle tre sentralene, men at man vurderer hver frivilligsentral enkeltvis.

I denne saken er det gjennomført en gjennomgang av de 3 frivilligsentralene ut fra et sett med felles kriterier. Formålet med gjennomgangen har vært å framskaffe et best mulig grunnlag for å ta stilling til fortsatt kommunalt eierskap av hver enkelt frivilligsentral i tråd med vedtaket i helse- og sosialstyresak 52/11, 27.09.11

Langt på vei kan en si at alle de tre kommunale frivilligsentralene, Vågsbygd, Kristiansand Vest og Randesund / Tveit, kjennetegnes av at frivillige eldre hjelper og tilrettelegger aktiviteter for andre eldre i lokalmiljøet. Aktivitetstallene viser imidlertid store variasjoner i antall frivillige og «frivilligtimer» mellom de tre sentralene. Randesund / Tveit frivilligsentral har høyest antall frivillige og «frivilligtimer». Denne sentralen skiller seg fra de to andre sentralene fordi den også ivaretar aktiviteter som drives gjennom kommunale eldresentre i de andre bydelene. En sammenligning av Vågsbygd og Kristiansand Vest frivilligsentraler viser høyere aktivitet i Kristiansand Vest frivilligsentral enn i Vågsbygd.

Det framkommer ikke ønsker fra noen av sentralene om å avvike det kommunale eierskapet av frivilligsentralene, tvert imot. Det er liten grunn til å tro at avvikling av kommunalt eierskap i seg selv vil bidra til at frivilligheten og det frivillige arbeidet i disse tre lokalmiljøene vil styrkes. På den andre siden vil avvikling av kommunalt eierskap frigjøre midler i størrelsesorden 350.000 kr. per frivilligsentral til andre former for samarbeidet mellom sektoren og frivillige. Disse midlene kan inngå som støtte til frivillig lag og foreninger som ønsker å etablere nye frivilligsentraler. Blå Kors har f.eks. søkt om å etablere frivilligsentral fra 2013.

På bakgrunn av gjennomgangen i denne saken er det helse- og sosialdirektørens vurdering at de kommunale frivilligsentralene i for liten grad har bidratt til å initiere, mobilisere og samordne frivillig aktivitet i sine nærmiljø. Omfanget av frivilligtimer ved frivilligsentralene for lite i forhold til ressursinnsatsen. Helse- og sosialdirektøren er derfor i tvil om fortsatt kommunalt eierskap av frivilligsentralene er det beste egnede virkemiddelet for å fremme samarbeid mellom kommunene og frivillige lag og organisasjoner. Helse- og sosialdirektøren anbefaler å avvike det kommunale eierskapet i Vågsbygdfrivilligsentral og Kristiansand Vest frivilligsentral. Helse og sosialdirektøren anbefaler at de kommunale driftsmidlene som frigjøres benyttes til å styrke samarbeidet mellom helse- og sosialsektoren og frivillig. Midlene vil, etter søknad, kunne benyttes til å støtte frivillige lag og foreninger som ønsker å opprette frivilligsentraler.

Helse- og sosialdirektøren anbefaler å videreføre kommunalt eierskap av Kristiansand Vest frivilligsentral og Randesund / Tveit frivilligsentral. Helse- og sosialdirektøren finner det hensiktsmessig å vurdere Randesund / Tveit frivilligsentralens framtidige organisatoriske tilknytning til helse og sektoren i lys av prosjekt «Omstilling og utvikling 2013».

Punkt 31/12: Forslag til lokale retningslinjer - røyking ved uteservering

Bilag

Saksprotokoll

Forslag til lokale retningslinjer for Kristiansand - utendørs arealer tilrettelagt for røyking

Forslag til lokale retningslinjer for Kristiansand - utendørs arealer tilrettelagt for røyking

Tilbakemelding uterøyk serveringsnæringen vedlegg 31-12

lokale retningslinjer vedlegg 31-12

hs 31-12 - Serveringsn (2)

31-12 Retningslinjer for uteareal og røyking på serveringssteder

Ad. helse- og sosialstyresak - Forslag til lokale retningslinjer - røyking ved uteservering



Dato: 16.05.2012
Saksnr.: 201108154-3
Arkivkode E: J48 &00
Saksbehandler: Vegard Vige

Saksgang

Helse- og sosialstyret
Formannskapet

Møtedato

29.05.2012
06.2012

Forslag til lokale retningslinjer - røyking ved uteservering

Sammendrag:

Siden forbudet mot røyking på serveringssteder ble innført 1. juni 2004 har det vært en utfordring at uteområdene rundt serveringsstedene i varierende grad blir avskjermet med levegger, markiser og liknende. Dersom luftutskiftningen er vesentlig hindret, og ikke lenger er tilsvarende et uteområde, medfører dette at området i lovens forstand skal oppfattes som et "lokale" der det er røykeforbud.

En enkel og sjablongmessig retningslinje som avklarer hvor mye avskjerming som godtas av kommunen som tilsynsmyndighet vil gjøre det langt enklere, ikke minst for de enkelte serveringssteder selv, å vite hva de kan sette opp av avskjerming uten å risikere senere krav om endring.

I samarbeid med Arbeidstilsynet, og etter involvering av og tilbakemeldinger fra serveringsnæringen fremmes forslag til lokale retningslinjer for Kristiansand.

Forslag til vedtak:

1. [Formannskapet vedtar det fremlagte forslag til lokale retningslinjer datert 16.05.2012 som retningsgivende for kommunens tilsyn med serveringssteder](#)

Tor Sommerseth
Rådmann

Lars Dahlen
Helse- og sosialdirektør

Trykte vedlegg: Forslag til lokale retningslinjer for Kristiansand – utendørs arealer tilrettelagt for røyking

Utrykte vedlegg:

Bakgrunn for saken :

Røykeforbud i serveringssteder ble innført 1. juni 2004. Tobakkskadelovens § 12 fastslår at i lokaler hvor allmennheten har adgang skal lufta være røykfri, og videre at røyking ikke kan tillates i serveringssteder.

Tobakkskadeloven inneholder ikke egne bestemmelser om virkemidler for å sikre at regelverket følges, men viser til 2 andre lover; arbeidsmiljøloven og kommunehelsetjenesteloven (fra 1/1-2012 Folkehelseloven). Det betyr at Arbeidstilsynet er tilsynsmyndighet i forhold til røyking i lokaler som er en arbeidsplass for ansatte, og at kommunen ved det miljørettede helsevern er tilsynsmyndighet i forhold til lokaler der allmennheten har adgang. Serveringssteder vil både være et arbeidslokale og et lokale der allmennheten har adgang og faller inn under begge disse myndighetenes tilsynsansvar.

Røykeforbudet gjelder ikke utendørs, og på den bakgrunn har mange serveringssteder lagt til rette for at gjestene kan røyke utendørs på utsiden av serveringsstedet, og mange har etablert egen utendørs servering med tilhørende skjenkebevilling.

Røyking kan ikke tillates utendørs dersom det medfører at det kan sive tobakksrøyk inn i lokalet.

En hovedutfordring for oppfølgingen av tobakkskadeloven har vært å få en klar og entydig definisjon av hva som er "ute" der røyking kan tillates, og hva som er et "lokale" der røykeforbudet trer i kraft. All tildekking og avskjerming med markiser, overbygg, leegger og liknende reduserer luftutskiftningen, og på et punkt vil tildekkingen kunne bli så stor at området må regnes som et "lokale" i lovens forstand der røykeforbudet gjelder.

Dette ble første gang definert i rundskriv I-15/2003 "Røykfrie serveringssteder – endringer i lov om vern mot tobakkskader fra 1. juni 2004" der det slås fast at "dersom overbygning eller lignende er av en slik karakter at området ikke får en utluftning tilsvarende utendørs områder, vil dette være et argument for at det er snakk om et lokale i lovens forstand".

En utfordring for serveringsbransjen er at det kan oppleves som et konkurransefortrinn å legge best mulig til rette for røykende gjester, mens alle tiltak man gjør med det formål for øye øker risikoen for at tildekkingen og avskjermingen kan utløse krav om røykeforbud fordi luftutskiftningen hindres og området i lovens forstand kan måtte anses som et "lokale".

Helsedirektoratet har ved flere anledninger påpekt at denne grensedragningen i praksis er vanskelig, og at det er store forskjeller fra kommune til kommune hvordan dette følges opp av tilsynsmyndigheten.

Denne bestemmelsen har vært rettslig prøvet med utgangspunkt i et vedtak i Stavanger kommune overfor serveringsstedet Hall Toll. Kommunen anså at uteserveringen var så skjermet og luftutskiftningen så redusert at det måtte anses som et lokale der røykeforbudet gjelder. Serveringsstedet klaget vedtaket inn for Fylkesmannen som stadfestet kommunens vedtak, deretter ble det reist sivilt søksmål som gikk til Høyesterett, som endelig stadfestet kommunens vedtak.

I Høyesteretts dom av 31. mars 2011 (sak 2010/1825 Pakkhuset på Holmen AS

mot Staten v/Helse- og omsorgsdepartementet) konkluderes det med at vurderingen av om man har med et "lokale" å gjøre, må baseres på en "generell vurdering av den fysiske avskjermingen av serveringsstedet. Andre kriterier vil være helt umulig å praktisere. Dersom ytre faktorer som trekk og vind skulle spille inn, ville et serveringsområde hyppig kunne skifte karakter etter loven".

I etterkant av denne Høyesterettsavgjørelsen har Helsedirektoratet 31/8-2011 (ref 11/3685) sendt ut brev til landets kommuner med presisering av hvordan Tobakkskadeloven bør fortolkes og anvendes på uteserveringer.

Dersom en uteservering skjermes i en slik grad at området ikke får en "utluftning tilsvarende utendørs områder", er dette et argument for at uteserveringen anses som et "lokale" hvor loven pålegger røykefrihet. Dette understrekes og forsterkes av vurderingene i Høyesterettsdommen.

Høyesterett tillegger retningslinjene til tilsynsmyndighetene stor vekt. Dette begrunnes med at retningslinjene er "fysisk begrunnede normer" som er "godt funderte sjablonger for bedømmelse av om serveringsområdet har en utluftning tilsvarende utendørs områder."

Høyesterett presiserer at normen kun relaterer seg til den fysiske avskjermingens omfang, og at ytre og varierende forhold slik som skiftende vær og vind mv, er irrelevant.

Hvert enkelt tilfelle må vurderes konkret i forhold til kriteriet om "utluftning tilsvarende utendørs områder".

På denne bakgrunn synes det riktig å innføre en klar og praktisk anvendelig sjablong for hvor mye tildekking og avskjerming som kan anvendes ved uteserveringer der virksomheten ønsker å legge til rette for røykende gjester.

I Kristiansand kommune startet vi opp et slikt arbeid i 2010 på bakgrunn av de praktiske erfaringer med tilsyn med serveringsvirksomhetene. Kommuneoverlegen utarbeidet er forslag til lokale retningslinjer for kommunen, i samarbeid med Arbeidstilsynet, og disse forslagene ble presentert for serveringsnæringen i et åpent møte på Kick kafe 1. november 2010. NHO reiseliv og Næringsforeningen for Kristiansandsregionen påtok seg å samordne tilbakemeldingene fra serveringsnæringen, og leverte en tilbakemelding på dette i mars 2011.

I mellomtiden har det fremkommet politiske signaler fra Helse- og omsorgsdepartementet at man vurderte en ny runde med endringer tilknyttet oppfølging av Tobakkskadeloven, og der et av forholdene som skulle vurderes var et generelt forbud mot røyking på utendørs serveringssteder. På bakgrunn av dette syntes det riktig å utsette den endelige behandlingen av lokale retningslinjer.

HOD sendte i januar 2012 ut på høring forslag til endringer i Tobakkskadeloven. Det er nå klart at man ikke vil foreslå et generelt røykeforbud ved utendørservering, og det synes heller ikke sannsynlig at det vil bli utarbeidet sentrale nasjonale retningslinjer for vurdering av grad av avskjerming av disse uteområdene.

Dette gir saken ny aktualitet, og å innføre en slik sjablong for hvor mye tildekking og avskjerming som blir akseptert i Kristiansand vil være til fordel både for tilsynsmyndigheten, som får en langt enklere oppgave, og ikke minst for serveringsnæringen selv, som da på forhånd vil kunne vite om den investering de gjør i markiser, legger og liknende er i tråd med slike retningslinjer og vil bli godtatt av tilsynsmyndigheten.

Arbeidstilsynet har følgende praksis for innebygging av uteserveringer:

"Når det er tak eller markise over utendørserveringen, har Arbeidstilsynet godtatt tett avskjerming opp til 1 meters høyde. Det skal også være minst 1 meter vertikal avstand mellom avskjerming og taket /markisen.

Forholdet på stedet må forøvrig være slik at den naturlige utluftingen ikke blir vesentlig hindret. Dette må vurderes konkret i det enkelte tilfellet. Når utendørsserveringssteder er innebygd med vegger og avskjerming høyere enn 1 meter, vil røyking kun tillates når det er fri utlufting oppover.

Bakgårder er eksempel hvor markiser/tak og parasoller ikke må hindre utlufting oppover. Store sammenhengende markiser eller tak vil hindre utluftingen mer enn mange små parasoller. I bakgårder med parasoller og lignende, kan utluftingen være så dårlig at det vil være røykeforbud.

Tobakksrøyk må ikke sive inn i lokalene fra utendørsområder. Det skal være røykeforbud i områder rundt inngang til lokaler og utenfor vinduer/vegger som åpnes.”

(ref <http://www.arbeidstilsynet.no/nyhet.html?tid=226047>)

Punkt 32/12: Beredskapsinnsats fra frivillige ressurser i samfunnets håndtering av kriser og ulykker

Bilag

Saksprotokoll



Dato: 04.06.12
Saksnr.: 201206250-1
Arkivkode E: X20
Saksbehandler: Sigurd Paulsen

Saksgang

Helse- og sosialstyret
Formannskapet

Møtedato

12.06.2012
13.06.2012

Beredskapsinnsats fra frivillige ressurser i samfunnets håndtering av kriser og ulykker.

Sammendrag:

Bystyret ba i sitt møte 15. desember 2011 administrasjonen utrede «*hvilken rolle og hvilken støtte beredskapsgrupper som for eksempel Rovernes Beredskapsgruppe og Røde Kors må ha i samarbeid med Kristiansand kommune(....)*».

Frivillige organisasjoner kan være et godt supplement til både kommunen og redningstjenesten ved håndtering av ulike typer kriser og ulykker i samfunnet. Redningstjenesten har etablert en samarbeidsordning med en sammenslutning for ulike beredskapsgrupper (FORF), der bl.a. Røde kors og Rovernes beredskapsstyrke deltar.

I kommunens tjenester er samarbeid med frivillige organisasjoner først og fremst aktuelt for helsemessig og sosial beredskap og i det interkommunale brannvesenet (KBR).

De frivillige organisasjonene har behov for forutsigbare rammevilkår for å kunne bidra effektivt. Dette gjelder også i forhold til økonomi. Når kommunen er i et etablert samarbeid med frivillige organisasjoner, kan det være hensiktsmessig å avklare forventninger og ansvarsforhold i en egen samarbeidsavtale. Økonomisk godtgjørelse kan vurderes for konkrete beredskapsoppgaver som frivillige organisasjoner tar et spesielt ansvar for. Kommunen kan imidlertid ikke tildele økonomisk støtte til drift av organisasjoner, eksempelvis rovernes beredskapsstyrke, for at de skal kunne inneha en beredskap ovenfor kommunen. De avtaler som er inngått avgrenser seg til å gi økonomisk kompensasjon for faktiske utgifter under innsats som gjennomføres for å støtte opp om kommunens krisehåndtering.

Forslag til vedtak:

1. Saken tas til orientering.

Tor Sommerseth
Rådmann

Lars Dahlen
Helse- og sosialdirektør

Bakgrunn for saken :

I «verbalforslag fellespakken» som ble vedtatt i bystyrets møte 15. desember 2011 står det:

«Bystyret ber administrasjonen fremlegge en sak som viser hvilken rolle og hvilken støtte beredskapsgrupper som for eksempel Rovernes Beredskapsgruppe og Røde Kors må ha i samarbeid med Kristiansand kommune. Dette for å kunne fungere tilfredsstillende i beredskapssammenheng. Samtidig undersøkes hvilket samarbeid som kan forventes av øvrige beredskapsmyndigheter.»

Formannskapet sluttet seg 7. mars 2012 til helse- og sosialdirektørens forslag til oppfølging av dette med at «Helse- og sosialdirektøren vil fremme egen sak om beredskapsarbeid for formannskapet i løpet av våren 2012».

Samfunnets behov og utgangspunkt for håndtering av kriser i kommunen:

Kommunene i Norge har i dag en generell beredskapsplikt for å ivareta befolkningens sikkerhet og trygghet gjennom egne bestemmelser i sivilbeskyttelsesloven. Kommunen er et lokalt fundament i den nasjonale beredskapen ved kriser, ulykker og katastrofer.

I arbeid med beredskap og krisehåndtering, samarbeider kommunen med nødetater, statlige myndigheter, Sivilforsvaret, Forsvaret, og i noen tilfeller også frivillige ressurser.

Nødetater og redningstjenesten ivaretar den akutte håndtering i kriser for å sikre liv/helse, miljø og verdier. Kommunens fokus tar utgangspunkt i samfunnets behov for å opprettholde kritisk infrastruktur (f. eks. veier, strøm- og telenett og drikkevann) og viktige samfunnsfunksjoner (f. eks. sykehjem, finanssystemer og matvareforsyning).

Aktuelle kriser og ulykkeshendelser som kan skje i Kristiansand

Hvilke hendelser kommunen planlegger beredskap for, er forsøkt kartlagt gjennom vurderinger i risiko- og sårbarhetsanalyser, og i erfaringer vi gjør fra gjennomgåtte hendelser. I tillegg vil det alltid være ukjente faktorer som ikke kan forutses.

Eksempler på hendelser der kommunen har vært delaktig i krisehåndtering de siste årene:

- Tsunamien i Thailand i 2005.
- Ekstremvær med regn, vind, stormflo, flom og snø. Skjer årlig.
- Akutt forurensning (bl.a. utslipp fra en silo i havna, Godafoss-forliset, Full city-forliset).
- Flere større branner med behov for evakuering av beboere med helse/sosiale behov.
- Drikkevannsforurensning (Vågsbygd i 2007, Tveit i 2007, Vågsbygd i 2012).
- Ulykker og hendelser hvor barn omkommer, dette skjer flere ganger hvert år.
- Smitteutbrudd, blant annet pandemi i 2009, mulig legionella i 2012, fugleinfluenza i 2005.
- Beredskapstiltak for fastboende på Randøyene vinter 2010/11 (pga. tykk is i fjorden).
- Beredskap knyttet til masseankomst av flyktninger ifm krigssituasjoner(1999)
- Spesielle hendelser med drap, overgrep, selvmord, unaturlig dødsfall og savnet person
- Terrorhendelse i Oslo i 2011, mange personer fra Kristiansand var rammet.
- Større samferdselsulykker, blant annet med flere bussulykker lokalt de siste årene.

Lovbestemmelser om politiets og kommunens rolle og funksjon i krisehåndtering.

Politi-loven gir politiet rett og plikt til å iverksette nødvendige tiltak når ulykker inntreffer:

«Politi-lovens § 27. Ulykkes- og katastrofesituasjoner

(...) I ulykkes- og katastrofesituasjoner tilligger det politiet å iverksette de tiltak som er nødvendig for å avverge fare og begrense skade. Inntil ansvaret blir overtatt av annen myndighet, skal politiet organisere og koordinere hjelpeinnsatsen.»

Kommunen har ansvar for krisehåndtering gjennom flere lover:

- **«Sivilbeskyttelsesloven § 15. Kommunal beredskapsplikt**
Med utgangspunkt i risiko- og sårbarhetsanalysen etter § 14 skal kommunen utarbeide en beredskapsplan. (...)
- **«Helse og omsorgstjenesteloven § 3-2.**
”(...) kommunen (ska) blant annet tilby følgende: (...) 3. Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner (...)»
- **«Lov om sosiale tjenester i NAV § 16.**
(...) Kommunen skal gi nødvendig hjelp under ulykker eller andre akutte situasjoner (...)»
- **«Brann- og eksplosjonsvernloven § 9. Etablering og drift av brannvesen**
Kommunen skal sørge for (...) et brannvesen som kan ivareta forebyggende og beredskapsmessige oppgaver (...)»
- **«Forurensningsloven § 43. (kommunal og statlig beredskap)**
Kommuner skal sørge for nødvendig beredskap mot mindre tilfeller av akutt forurensning (...)»

Samarbeid med andre beredskapsmyndigheter:

Kommunen samarbeider med mange beredskapsaktører, både offentlige og noen private. Vi har kontakt i ulike samarbeidsforaer, og fra sak til sak, når det er aktuelt.

Fylkesmannen i Vest-Agder er både en støttefunksjon og en tilsynsfunksjon i det daglige beredskapsarbeidet i kommunen. Samarbeidet er godt, og er nyttig i reelle krisesituasjoner. Fylkesmannen i Vest-Agder har også mulighet for å erklære samordning, dvs. at statlig myndighet tar ansvar for å koordinere innsats mellom ulike aktører når det er nødvendig.

Politiet er et viktig koordineringspunkt og lokal redningssentral i krisesituasjoner. Vi har erfart viktigheten av fortløpende informasjonsutveksling, og dette er utfordrende å sikre. En liaison-funksjon mellom politiet og kommunens kriseledelse, bør etableres tidlig i en krisesituasjon.

Kristiansandsregionen brann og redning (KBR) er et interkommunalt selskap som ivaretar kommunens lovpålagte oppgaver innen brannvern og redning.

Sørlandet sykehus HF har daglig kontakt med Kristiansand legevakt. I arbeidet med samhandlingsreformen lages det en delavtale for beredskapssamarbeid mellom sykehus og kommune.

Sivilforsvaret er først og fremst en støttefunksjon til nødetatene, men kan i noen tilfeller gi støtte direkte til kommunen i kriser. Sivilforsvaret er en viktig ressurs i sivil beredskap.

Forsvaret har avdelinger i Kristiansand på Luftforsvarets skolesenter på Kjevik og i Heimevernet. Begge har kapasiteter til å bistå under sivile hendelser. Luftforsvarets skolesenter på Kjevik bisto bl.a. kommunen under snøværet i 2007.

Kystverket er statlig ansvarsmyndighet ved akutt forurensning i havet. Kristiansand havn samarbeider med dem og ivaretar kommunens beredskapsansvar ved forurensning i havet.

Kirken har mange ressurser som blant annet kan bistå i kommunens kriseteam, og som også på egne initiativ organiserer ulike tilbud i samfunnet når krise oppstår.

Andre beredskapsaktører

Kommunen samarbeider også med flere andre beredskapsaktører i ulike saker, bl.a. Agder Energi, Vegvesenet, Telenor, Mattilsynet, Helsedirektoratet, NSB, Avinor, Folkehelseinstituttet, NAV, Vest-Agder fylkeskommune og NRK for å nevne noen.

Frivillige organisasjoners rolle i samarbeid med Kristiansand kommune:

Den norske redningstjenesten har etablert et samarbeid med FORF (frivillige organisasjoners redningsfaglige forum), som ivaretas av Politiet i lokal redningssentral. Her er bl.a. Røde kors og Roverspeidernes beredskapsgruppe medlem. Gjennom FORF organiseres mye frivillig innsats i redningstjenesten. Dette er en arena kommunen ikke deltar i.

Kristiansand kommune har gjennom mange år hatt dialog og samarbeid med flere frivillige organisasjoner om beredskap. Dette har blant annet vært forankret i bystyrets vedtak fra 26. september 2007 med at «*Det frivillige arbeidet gis en tydelig plassering i kriseberedskapen*».

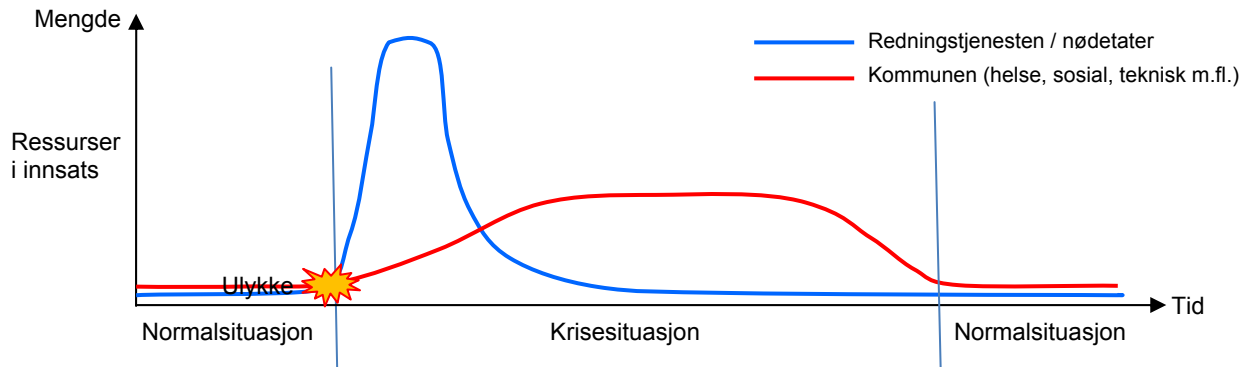
Utgangspunktet for dette vedtaket i 2007 var en oppfølging av et kraftig snøfall februar 2007. Det kom da mye snø på kort tid som samfunnet ikke var tilstrekkelig forberedt på å håndtere, og en rekke beredskapstiltak ble satt i verk for å sikre liv og helse. Frivillige ressurser deltok i dette arbeidet. Røde kors bidro med snøscooter for legevakta, og organiserte en «trøstetelefon». Roverspeidere bidro med snøskuffing og å sette opp sperrebånd i sentrum. Sanitetsforeningen deltok også sammen med enkeltstående frivillige med bl.a. snøskuffing.

Vedtaket i 2007 har blitt fulgt opp med flere aktiviteter, bl.a. er det inngått fire samarbeidsavtaler om beredskap med frivillige organisasjoner. Frivillige har også deltatt sammen med kommunen i en øvelse i 2008, i samarbeidsmøte om snøberedskap i 2009, på beredskapsrådsmøter i 2006, 2007 og 2008 og i seminar og kurs om psykososial støttetjeneste i 2011 og 2012. I tillegg kommer dialog med organisasjoner enkeltvis i aktuelle saker.

Kristiansand kommune erfarte under snøværet i 2007 at det har vært viktig å kunne samarbeide med frivillige ressurser i krisehåndtering. De frivillige klarte da å stille mannskaper på kort tid, og organisasjonene som deltok, stilte med egen ledelse.

Etter terrorhandlingene 22/7-2011 etablerte bl.a. Røde kors og Kirken tiltak på egen hånd med at de åpnet lokalene for mennesker som trengte et sted å være.

Det bør også nevnes at det er svært sjelden det inntreffer store krisehendelser og katastrofer. Snøfallet i 2007 er det eneste eksempelet de siste årene på en hendelse der Kristiansand kommune og frivillige har samarbeidet om beredkapsoppgaver i en reell krisesituasjon.



Figuren over gir en klassisk fremstilling av at beredkapsinnsatsen til en kommune, vil være mindre enn for redningstjenesten og nødeter. Men den vil kunne gå over et lengre tidsrom, og slik sett få et minst like stort volum totalt. Dette for å illustrere behovet for ekstraressurser i krisesituasjoner, f. eks. fra frivillige mannskaper.

Støtte til frivillige beredkapsorganisasjoner

I statsbudsjettet for 2012, er det beskrevet en positiv økning i tilskuddene til noen organisasjoner:

«Styrking av de frivillige organisasjonene i redningstjenesten gjennom bl.a. en dobling av tilskuddet fra Justisdepartementet. Videre har departementet tegnet en yrkesskade-forsikring for de frivillige i tillegg til at satsene for refusjon av utgifter har økt med 35%.»

De fleste frivillige organisasjoner som har rettet inn sin innsats mot redningstjenesten har dermed muligheter for å få tildelt noe tilskudd fra justisdepartementet. De øvrige inntekter vil i all hovedsak komme fra publikum som støtter opp om den virksomhet og målsetting organisasjonene har. Beredskapen og innsatsen som de frivillige gir tilbake til samfunnet ligger i hovedsak innenfor den livreddende innsats som styres av politiet. Kommunens innsats i slike tilfeller kommer i hovedsak etter at redningsoppgavene er gjennomført og når samfunnet skal komme tilbake til normalsituasjonen.

I kommunens samarbeid med frivillige organisasjoner, kan det avtales egen godtgjørelse når det gjøres avtaler om konkrete beredkapsoppgaver som frivillige kan dekke med kompetanse, utstyr eller mannskaper. Mulighet for samarbeid om slike oppgaver kan avdekkes gjennom f. eks. kommunens risiko- og sårbarhetsanalyser.

Frivillige organisasjoner med beredkapsoppgaver innenfor helsemessig og sosial beredskap, kan søke tilskudd gjennom de ordinære ordningene i helse- og sosialsektoren.

Når frivillige organisasjoner bistår kommunen i beredkapsoppdrag, bidrar kommunen som hovedregel med kostnadsdekning til merutgifter som påløper til transport, forlegning, forpleining, utstyr osv. (men vanligvis kompenseres ikke tapt arbeidsfortjeneste til frivillige mannskaper).

Organisasjoner som dekker beredkapsoppgaver som ikke knytter seg direkte til oppgaver innenfor helsemessig og sosial beredskap, f. eks. oppgaver knyttet til skogbrannberedskap, redning, leteaksjoner osv., anbefales å etablere kontakt med den etat de samarbeider med, for avklaring direkte med dem om det finnes muligheter for økonomisk støtte.

Status på inngåtte avtaler innen beredskap

Beredkapssekretariatet har for tiden inngått samarbeidsavtale med 4 frivillige organisasjoner basert på prinsippene som er drøftet ovenfor. Avtalene med Røde kors, Sanitetsforeningen, Human-etisk forbund og Norsk folkehjelp blir evaluert og fornyet i løpet av dette året. Tidligere avtale med Rovernes beredkapsstyrke er ikke blitt videreført. Det er vurdert at det ikke er økonomisk forsvarlig, eller i tråd med prinsippene for samarbeid med frivillige organisasjoner. Rovernes beredkapsstyrke ønsket å inngå avtale basert på at kommunen skal bidra med finansiering til løpende utgifter for å ivareta den frivillige beredskapen.

Punkt 33/12: Vågsbygdtnet - ombygginger for å øke antallet sykehjemsrom



Dato: 31.05.12
Saksnr.: 201206194-1
Arkivkode E: 065
Saksbehandler: Ole Geir Gitlestad

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
12.06.2012

Vågsbygdtnet – ombygginger for å øke antallet sykehjemsrom

Sammendrag

Helse- og sosialdirektøren har for tiden en prosjektgruppe i arbeid med å utrede mulighetene for å etablere flere rom ved våre eksisterende sykehjem. På nåværende tidspunkt i arbeidet peker Vågsbygdtnet seg ut som et sykehjem med potensiale for utvidelse av kapasiteten med 7 nye rom. Rommene kan etableres i de ulike sykehjemsgruppene med ett nytt rom i hver gruppe slik at hver gruppe øker fra åtte til ni rom. Driftsmessig medfører dette bedre ressursutnyttelse fordi rommene kan etableres uten særlig økning i bemanningen. En ombygging fører også til at de 13 dobbeltrommene som var planlagt ved Valhalla og Kløvertun kan reduseres til seks rom.

Kostnadene ved ombyggingen utredes nå ved Kristiansand eiendom og det vil bli søkt om husbanktilskudd til byggingen. Husbanken kan dekke inntil 40 % av kostnadene. De økonomiske forholdene rundt ombyggingen må behandles i forbindelse med tertialrapporten.

Forslag til vedtak:

Helse- og sosialstyret godkjenner utbyggingen av sju nye sykehjemsrom ved Vågsbygdtnet. Det forutsettes at kostnadsdekningen løses i forbindelse med behandlingen av tertialrapporten.

Lars Dahlen
Helse- og sosialdirektør

Ole Geir Gitlestad
rådgiver

Bakgrunn for saken:

I handlingsprogrammet for 2012-2015 er ett av sektorens mange utredningsoppdrag å kartlegge mulighetene for å øke opp antallet sykehjemsplasser ved våre eksisterende sykehjem. En prosjektgruppe har arbeidet med dette temaet (samtidig med en utredning av potensialet for omgjøring av eksisterende serviceboliger til omsorgsboliger), og på nåværende tidspunkt i dette arbeidet er det bl.a. påvist et potensiale for sju nye sykehjemsrom ved Vågsbygdtnet. Ved mange av de øvrige institusjonene er det også mulig å etablere noen flere rom, men langt færre enn de sju på Vågsbygdtnet. Totalt i Kristiansand kan det se ut til at vi kan øke opp antallet rom med 18-20, og da er det snakk om ett eller to rom på de fleste institusjonene.

I kommunens handlingsprogram er det i forbindelse med nedleggelsen av St. Joseph sykehjem og overføring av de 13 plassene der, til Valhalla korttidshjem og Kløvertun rehabiliteringsinstitusjon, vedtatt at disse plassene, som er etablert som dobbeltrom, skal være av midlertidig varighet knyttet til innføringen av samhandlingsreformen. Dersom det nå viser seg mulig å bygge sju nye rom ved Vågsbygdtnet kan vi redusere antallet dobbeltrom tilsvarende og således stå tilbake med 4 dobbeltrom ved Valhalla og 2 dobbeltrom ved Kløvertun (eventuelt 6 dobbeltrom ved Valhalla).

De sju rommene ved Vågsbygdtnet blir liggende i tilknytting til de andre sykehjemsrommene slik at vi får en driftsmessig god utnyttelse av personalressursene. I seks av sykehjemsgruppene etableres ett nytt rom i hver gruppe og hver gruppe øker da fra åtte til ni rom. Med en slik løsning skal det ikke være påkrevd med særlig økning i bemanningen.

De investeringsmessige konsekvensene er på dette tidspunkt ikke utredet og Kristiansand eiendom arbeider med å få fram kostnadsoverslag. Seks av rommene vil få en arealstørrelse litt under Husbankens anbefalinger for sykehjemsrom som skal fungere som langtidsrom. For å kunne benytte oss av Husbankens tilskuddsordning for sykehjem, som innebærer tilskudd med inntil 40 % av kostnadene, vil rommene måtte benyttes som akuttrom eller som såkalte rulleringsrom, der brukerne bor kun over relativt korte tidsrom. Dette anses å være driftsmessig akseptabelt. Samtidig er det gunstig for driften av korttidshjemmet på Valhalla som da kan overføre sine rulleringsrom til Vågsbygdtnet og derved bruke disse rommene som korttids plasser.

De økonomiske forholdene rundt ombyggingen må behandles i forbindelse med tertialrapporten.

Punkt 34/12: Lovpålagte samarbeidsavtaler med Sørlandets sykehus HF ifm. samhandlingsreformen og nytt regelverk

Bilag

Saksprotokoll

Saksprotokoll

bystyresak 2-12 samt bystyrevedtak

delavtaler 12.06.12



Dato: 05.06.12
Saksnr.: 201204584-1
Arkivkode E: 024
Saksbehandler: Tor Ø. Kydland

Saksgang

Helse- og sosialstyret
Formannskap
Bystyret

Møtedato

12.06.2012
20.06.2012
20.06.2012

Lovpålagte samarbeidsavtaler med Sørlandets sykehus HF ifm. samhandlingsreformen og nytt regelverk – delavtaler fase 2

Sammendrag:

I forbindelse med gjennomføringen av samhandlingsreformen ble det ved Stortingets vedtakelse av ny helse- og omsorgstjenestelov etablert en plikt for helseforetakene og kommunene til å inngå samarbeidsavtaler innenfor en rekke områder. Helseforetaket (SSHF) og kommunene på Agder har siden august 2011 arbeidet sammen for å løse dette i henhold til de frister departementet har gitt. Første fase av dette arbeidet lå til grunn for bystyresak 2/12, hvor den overordnede samarbeidsavtalen, samt delavtalene benevnt som D1, D3, D5 og D11 ble godkjent. Organiseringen av arbeidet har vært tilnærmet likt det som ble gjennomført ved utarbeidelsen av delavtalene i fase 1. Fristene for arbeidet med fase 2 har også vært utfordrende, og ikke alle detaljspørsmål har rukket å bli belyst fullt ut. Fristen for fase 2 er satt til 01.07.12. Hele avtalesettet er tillagt lovpålagte årlig revisjon. Det som fremlegges for bystyret for godkjenning er førstegenerasjonsavtaler. I henhold til ny helse- og omsorgstjenestelov kapittel 6 er det bystyret selv som må godkjenne avtalene. Nedenfor beskrevne delavtaler legges med dette frem for bystyret for godkjenning. Det bes samtidig om at bystyret delegerer til rådmannen å vedlikeholde, revidere og videreutvikle disse avtalene og at det gis adgang til videredelegasjon av denne myndigheten. Forslaget til vedtak sammenfaller med bystyrets vedtak i bystyresak 2/12 knyttet til avtalene under fase 1.

I saksfremstillingens mer detaljerte del fremheves det å kort synliggjøre de fremlagte delavtalene. De mer generelle betraktninger og tilstøtende informasjon om prosessen og samhandlingsreformen er beskrevet i bystyresak 2/12 (vedlagt) knyttet til fase 1 av prosessen, og gjentas ikke i dette saksfremlegget.

I tillegg til de lovpålagte avtalene har partene på Agder blitt enige om å inngå delavtaler på følgende områder innen 31.12.2012:

D 12: Delavtale om håndtering av avvik og etablering av tilbakemeldings- og evalueringssløyfer.

D 13: Delavtale om uenighet og konflikthåndtering.

D 14: Delavtale om analyse/styringsdata angående bruk av helsetjenester på begge nivå.

Arbeidet med disse tre delavtalene pågår fortløpende etter den samme systematikk som for de lovpålagte avtalene og arbeidet skjer i henhold til planlagt fremdriftsplan. Disse avtalene er ikke underlagt politisk godkjenning i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven.

Videre kan det opplyses om at revisjon og videreutvikling av den overordnede samarbeidsavtalen og delavtalene fra fase 1 er i rute i forhold til de frister som lovgivningen setter til dette. I den forbindelse nevnes det at i tilknytning til revisjonen av delavtale 1 som omhandler oppgavefordeling mellom nivåene, har partene fått på plass en enighet om en grundig prosess knyttet til fremtidige oppgaveforskyvninger. Videre er der oppnådd enighet om noen hovedfokusområder partene skal jobbe særskilt med å utrede det neste året. Revisjonsarbeidet knyttet til delavtale 3 (innleggelse) og delavtale 5 (utskrivninger) pågår, med utgangspunkt i de erfaringer partene har opparbeidet seg siden iverksetting 01.02.2012. Delavtale 11 om akuttmedisinsk beredskap og omforente beredskapsplaner har nylig blitt undergitt en første revisjon, dog kun med mindre justeringer og utfyllinger av detaljer.

Under følger en kort beskrivelse av tematikk, formål og hovedfokus etter forhandlinger, knyttet til de nå fremlagte delavtalene i fase 2:

Delavtale 2.

Retningslinjer for samarbeid i tilknytning til innleggelse, utskrivning, habilitering, rehabilitering og lærings og mestringstilbud for å sikre helhetlige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester til pasienter med behov for koordinerte tjenester.

Formålet med delavtale 2 er å sikre pasienter og brukere som har rett til individuell plan, koordinator og tjenester fra koordinerende enhet, jf. helse og omsorgstjenesteloven kap. 7.

En av de viktigste virkningene av avtalen er at begge parter skal etablere koordinerende enhet, og at det både i spesialisthelsetjenesten og i kommunen skal være en koordinator med et definert ansvar. Dette vil bedre pasientflyten for de pasientene med de største og mest komplekse behovene og være av stor kvalitativ betydning.

Delavtale 4.

Beskrivelse av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp etter § 3-5 tredje ledd

Kommunen skal utvikle et kommunalt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp innen 1.1.2016, da dette blir en lovpålagt oppgave. Avtalen skal beskrive samarbeidet om døgnbasert øyeblikkelig hjelp tilbudet fram til etablering av kommunalt døgnopphold.

Det ble oppnådd enighet om at partene innen 31.12.2012 i felleskap skal utrede en detaljert plan for hvordan øyeblikkelig hjelp-tilbudet skal etableres i Kristiansand, eller i samarbeid med andre nærliggende kommuner.

Delavtale 6.

Retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering.

Avtalen innebærer:

- Hvordan informasjonsutvekslingen og kunnskapsoverføring knyttet til innleggelse, utskrivninger, dagbehandling og polikliniske konsultasjoner ved SSHF er sikret
- Hvordan kommunen og SSHF skal bidra gjensidig til kompetanseøkning og kunnskapsoverføring
- Hvordan begge parter bidrar til evaluering og kvalitetsutvikling av tjenestene. Rutiner for tilbakemeldinger og avviksrapporteringer er en viktig del av dette.
- Informasjon og dialog om endringer i driftsforhold og planer for partenes framtidig virksomhet.

Her har det vært viktig for Kristiansand kommune å få bred representasjon inn i de avtalte faggruppene, da avtalens tematikk har særlig interesse på grunn av virksomhetens størrelse.

Delavtale 7. Samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid

Formålet med delavtale 7 er å legge til rette for at det utvikles **felles tiltak** for å styrke kunnskap, kompetanseoppbygging hos helse- og omsorgspersonell, forskning og innovasjon som understøtter samhandlingsreformens intensjoner. Kommunen har *plikt til* å medvirke til undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell, herunder videre – og etterutdanning. Helse – og omsorgstjenestenes ansvar og medvirkning er knyttet til *praksisdelen* av aktuelle utdanninger.

Her har det vært viktig for Kristiansand kommune å få bred representasjon inn i de avtalte faggruppene, da avtalens tematikk har særlig interesse på grunn av virksomhetens størrelse.

Videre har partene i avtalen blitt enige om å samarbeide om søknader om forsknings- og utviklingsmidler nasjonalt og internasjonalt. Dette innebærer et tettere forpliktende samarbeid om utredning av ønskede områder for forskning.

Delavtale 8. Samarbeid om jordmortjenester

Formålet er å understøtte intensjonene i samhandlingsreformen og St.meld nr. 12. (2008-2009)» *En gledelig begivenhet, om en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg*» samt Helsedirektoratets anbefalinger i veilederen «*Kvalitetskrav til fødselsomsorgen*» (2010). Avtalen skal omfatte:

- Hvordan anbefalingene i «kvalitetskrav til fødselsomsorgen» skal innfris.
- Hvordan tverrfaglig samarbeid og utveksling av informasjon mellom nivåene skal ivaretas.
- Hvordan utviklingen av en desentralisert og differensiert svangerskaps-, fødsels og barselomsorg skal gjennomføres
- Følgetjenesten, herunder organisering av beredskap for følgetjeneste
- Samarbeidsarenaer.

Det har vært viktig for kommunen å få en enighet om en gradvis tilnærming til nasjonale føringer om styrking av svangerskapsomsorgen. Området er særskilt fokusert fra departement og regjering gjennom kravet til særskilt delavtale om dette. I avtalen er dette kommer særlig til uttrykk i pkt. 12.1 (til pkt 5.1.3). I tillegg er det enighet mellom partene at kommunen aktivt arbeider for å bedre nødvendig beredskap i forhold til ferieavvikling.

Delavtale 9. Samarbeid om IKT-løsninger lokalt

Partene skal legge til rette for og følge opp at informasjonsutveksling foregår elektronisk over Norsk Helsenett. Informasjonsutvekslingen bør omfatte alle relevante parter, inkludert fastlege, fysioterapi, pleie- og omsorgstjenester, habilitering og rehabilitering, private spesialister og apotek. Avtalen skal beskrive:

- Forventning til elektronisk kommunikasjon.
- Organisatorisk tilrettelegging og kompetanseutveksling.
- Framdriften for å legge til rette for elektronisk informasjonsutveksling basert på standarder og bruk av Norsk helsenett.
- Melding og håndtering av avvik.
- Rutiner for responstid.
- Rutiner for drift, forvaltning og oppgradering, prioritering ved implementering av nye løsninger og endringsønsker.

Delavtale 9 regulerer og formaliserer et IKT-samarbeid mellom partene. Den har et tydelig intensjonspreg, men forplikter partene til å samhandle om valg av løsninger. Dette er svært viktig da det fremover trolig vil bli et meget sentralt tema for å bedre pasientinformasjon, og derigjennom sikre bedre pasientflyt mellom partene.

Delavtale 10. Forebygging

For å møte framtidens helse- og omsorgsutfordringer er det blant annet behov for større innsats for å forebygge og fremme helse. Avtalen skal derfor omfatte samarbeide om forebyggende tiltak og beskrive:

- Hvilke forebyggende områder det er aktuelt å samarbeide om og ansvars- og oppgavefordelingen på disse områdene
- Lærings- og mestringsarenaer
- Helseovervåkning, herunder analyse av befolkningens helsetilstand og påvirkningsfaktorer.
- Råd og bistand vedrørende miljø- og grupperettede tiltak. Samhandling i smittevern og beredskapsarbeid med kommunesektoren er en del av dette.

I avtalen har partene valgt i denne omgang å prioritere barn og unge (opp til 18 år). Særlig har man i avtalen fremmet behovet for å forebygging av inaktivitet/overvekt, overgrep og vold, rus og psykiske lidelser med fokus på angst og depresjon. Det er avtalt samhandlingstiltak som understøtter dette. Det er videre avtalt et samarbeid om helseovervåking og analyse for å få best mulig oversikt over befolkningens helsetilstand. Dette er et viktig verktøy for å kunne spisse det forebyggende arbeidet i tiden som kommer.

Forhandlingene mellom Sørlandets sykehus HF og Kristiansand kommune vedrørende de aktuelle delavtalene ble slutført 30.05.12.

Forslag til vedtak:

1. Bystyret godkjenner inngåtte samarbeidsavtaler benevnt i saken som delavtale 2, 4, 6, 7, 8, 9 og 10
2. Bystyret delegerer til rådmannen å vedlikeholde, revidere og videreutvikle samarbeidsavtalene som nevnt i vedtakets pkt. 1.
3. Det åpnes for videredelegasjon av rådmannens myndighet etter pkt. 2.

Tor Sommerseth
Rådmann

Lars Dahlen
Helse- og sosialdirektør

Trykte vedlegg: Bystyresak sak nr. 2/12, samt delavtalene D2, D4, D6, D7, D8, D9, og D10

Utrykte vedlegg: Vedleggene til bystyresak nr. 2/12