

REFERAT Råd for personer med funksjonsnedsettelse d. 06-03-2025

Mødedato Torsdag d. 06. marts 2025 kl. 16:00

Mødested Formannskapssalen

Indholdsfortegnelse

Møtedokumenter.....	3
Behandling av utvalgssak.....	9
Godkjenning av protokoll fra møte i rådet 06.02.2025.....	10
Valg av leder for rådet fra 2025 – 2027.....	12
Valg av representanter til å møte i helseutvalget.....	14
Tangvall kollektivterminal - byggeplan.....	16
E-helse og elektronisk pasientjournal.....	19
Avvikling av heldagstilbudet ved Integreringsmottaket i Kristiansand kommune.....	30
Eventuelt.....	38

Punkt .: Møtedokumenter

Bilag

Komplett innkalling - Råd for personer med funksjonsnedsettelse 06.03.2025

Sakser til statsforvalter Råd for personer med funksjonsnedsettelse 06.03.25

HC plasser informasjon i Råd for personer med funksjonsnedsettelse 06.03.25

NAV-ombudet - Råd for personer med funksjonsnedsettelse_ Kristiansand

Orientering om tilfluktsrom mars 2025

Rådet for pers. med funk.neds om ST og AVL, 06.03.25

Innspill fra rådet vedr. orientering om kommunens tilfluktsrom

2025.03., Rådet - Organisering av BPA tjenesten

Saksliste - råd for personer med funksjonsnedsettelse 06.03.2025



PROTOKOLL RÅD FOR PERSONER MED FUNKSJONSNEDESETTELSE

Dato: 06.03.2025
Sted: Formannskapssalen
Behandlede saker: 10/25 - 15/25
Møtets varighet: Kl. 16.00 til 19.25
Møteleder: Leder i utvalg Fredrik Svantesen Løkke

Til stede:

Fredrik Løkke (Uavh.)
Charlotte Wesenberg (FFO, Blindeforbundet)
Knut Brox (FFO)
Elisabeth Stenberg (FFO)
Ann Osaland (LUPE)
Astrid Tvedten (SAFO)
Vidar Sveinung Kleppe (KL)
Owe Kvalvaag (FFO, LHL)
Marie Haraldseid (CP-foreningen)
Syvert Skagestad (FFO) for
Frank Klungland (SAFO) for

Forfall:

Solveig Larsen Haugå (FFO, HLF)
Stian Brødsjø (SAFO, NFU)

Til stede fra administrasjonen:

Sigurd Paulsen, leder beredskap
Hans Petter Breistein, virksomhetsleder forvaltning
Stig Brede Refstie, avdelingsleder livsmestring Aktiv Fritid
Inger Ingebretsen, kommunalsjef livsmestring
Rune Heggland, kommunalsjef skole
Eivind Eikeland, kommunalsjef oppvekst
Gro Kathrine Solås, virksomhetsleder
Jahn-Tore Fjeldstad, NAV-ombud
Elisabeth Holen-Rabbersvik, teamleder utvikling og kompetanse
Anne Grete Widding, leder demokratienhet
Tamara Villanueva, utvalgssekretær politikk og administrasjon

Orienteringer

Orientering om kommunens tilfluktsrom

Ved beredskapsleder Sigurd Paulsen

- Kommunal beredskapsplikt
- Hvordan beredskapen er organisert
- Totalberedskapsmeldingen
- Lover som regulerer tilfluktsrom
- Om tilfluktsrom
- Tilfluktsrom Kristiansand
- Om tilfluktsrom Sivilforsvaret

Rådets innspill sendes på mail til beredskapsleder.

Orientering vedr. støttekontakt/avlastning

Ved Hans Petter Breistein, virksomhetsleder og Stig Brede Refstie, avdelingsleder livsmestring

Støttekontakt og avlastning

- Henvendelse fra rådet 11. Februar 2025
- Støttekontaktomfang
- Støttekontakt-tall og fakta
- Støttekontaktgrupper

Avlastning

- Privat avlastning
- Avlastning i institusjon

BPA er organisert under lavterskel. Hva innebærer det?

Ved Inger Ingebretsen, kommunalsjef livsmestring

Organisering av BPA tjenesten

- BPA i Livsmestring

Orientering om saker til statsforvalteren

Ved Rune Opstad Heggdal, kommunalsjef skole

- Tall fra rapporter til Elevombudet - skolemiljøsaker
- Spesialundervisning (tidligere § 5.1)

Handikap parkeringsplasser ved Kongens senter

Ved virksomhetsleder Gro Kathrine Solås

HC plasser generelt og ved Kongens senter spesielt

- Regelverk og retningslinjer
- Fra gatebruksplan Kvadraturen 2027
- Kongens senter

Forslag:

Repr. Vidar Kleppe (KL) fremmet følgende forslag til vedtak:

«Rådet for personer med funksjonsnedsettelse vil be om at det opprettes to nye HC plassers ved Kongens senter i Kongens gate.»

Rådets vedtak:

Rådet for personer med funksjonsnedsettelse vil be om at det opprettes to nye HC plassers ved Kongens senter i Kongens gate.

(Enst.)

Presentasjon tilbudet med NAV-ombud

Ved NAV-ombud Jahn-Tore Fjeldstad

- NAV-ombudet i Agder
- Hvem kan kontakte NAV-ombudet i Agder?
- Hvordan ta kontakt med NAV-ombudet i Agder
- Hvilken bistand tilbyr NAV-ombudet i Agder
- Noen interessante funn
- Når en ikke får hjelp
- Når brukeren ikke forstår gangen i saken
- Serviceklager hvordan brukes de?
- NAV-ombudet i Agder tiden fremover
- Nasjonalt NAV-ombud
- I mellomtiden så blir det flere og flere ombud

10/25 Rådssak:
Godkjenning av protokoll fra møte i rådet 06.02.2025
(ark.nr. 2025000642)

Råd for personer med funksjonsnedsettelses vedtak:

Råd for personer med funksjonsnedsettelse godkjenner protokoll fra rådsmøtet 06.02.2025.
(Enst.)

Presisering i forhold til betegnelse under eventuelt i protokollen fra forrige møte ble løftet i møtet av Repr. Charlotte Wesenberg (FFO)

11/25 Rådssak:
Valg av leder for rådet fra 2025 – 2027
(ark.nr. 2025004787)

Råd for personer med funksjonsnedsettelses vedtak:

Råd for personer med funksjonsnedsettelse har valgt representant Fredrik Svantesen Løkke (Uavh.) som leder av rådet for perioden 2025 – 2027.
(Enst.)

12/25 Rådssak:
Valg av representanter til å møte i helseutvalget
(ark.nr. 2025004789)

Råd for personer med funksjonsnedsettelses vedtak:

Råd for personer med funksjonsnedsettelse har valgt representant Astrid Tvedten (SAFO) som sin representant i helseutvalget, med vara representant Fredrik Svantesen Løkke (Uavh.)
(Enst.)

13/25

Oppvekstssak:

Tangvall kollektivterminal - byggeplan

(ark.nr. 2023003833)

Råd for personer med funksjonsnedsettelses innstilling:

Rådet for personer med funksjonsnedsettelse forventer at det brukes samme design som ellers i «gamle Kristiansand kommune». Det er utviklet for å være logisk og gjenkjennelig. Ledelinje til oppmerksomhetsfelt ved fordør. Lysetting må skje uten stolper i gangsoner og ved fortauskanter. Vi ber også at fotgjengeroverganger markees med striper. Ved oppmerksomhetsfelt på begge sider er det ikke lenger nødvendig å ha 2 cm høyde, det kravet utgår ved markering med oppmerksomhetsfelt. V/Charlotte Wesenberg og Universell utforming utvalg. (Enst.)

Forslag:

Repr. Charlotte Wesenberg (FFO) fremmet følgende endringsforslag:

«Rådet for personer med funksjonsnedsettelse forventer at det brukes samme design som ellers i «gamle Kristiansand kommune». Det er utviklet for å være logisk og gjenkjennelig. Ledelinje til oppmerksomhetsfelt ved fordør. Lysetting må skje uten stolper i gangsoner og ved fortauskanter. Vi ber også at fotgjengeroverganger markees med striper. Ved oppmerksomhetsfelt på begge sider er det ikke lenger nødvendig å ha 2 cm høyde, det kravet utgår ved markering med oppmerksomhetsfelt. V/Charlotte Wesenberg og Universell utforming utvalg.» (Enst.)

Voteringer:

FFO sitt endringsforslag ble enstemmig vedtatt.

14/25

Formannskapssak:

E-helse og elektronisk pasientjournal

(ark.nr. 2021035719)

Råd for personer med funksjonsnedsettelses innstilling:

Råd for personer med funksjonsnedsettelse tar saken til orientering, men 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.)

Forslag:

Rådsleder Fredrik Løkke fremmet følgende endringsforslag:

«Råd for personer med funksjonsnedsettelse tar saken til orientering, men 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.»

Voteringer:

Rådsleder Fredrik Løkke sitt endringsforslag ble enstemmig vedtatt.

15/25

Bystyresak:

Avvikling av heldagstilbudet ved Integreringsmottaket i Kristiansand kommune

(ark.nr. 2024017100)

Råd for personer med funksjonsnedsettelses innstilling:

1. Kommunen sier opp kontrakten med UDI om drift heldagstilbud i integreringsmottak innen 30.april 2025, slik at driften kan avvikles 31. juli 2025.
2. Frem mot avvikling blir tilbudet nedskalert slik at aktiviteten er tilpasset nivået på den statlige finansieringen.

(Enst.)

EventueltSkolebehovsplan - Styrking av administrativ ressurs for råd for personer med funksjonsnedsettelse

Som oppfølging av skolebehovsplanen behandlet i bystyret onsdag 5. mars, ber rådet om at en sak blir satt på dagsorden for neste rådsmøte. Dette er basert på realitetsforslag som ble fremlagt muntlig av rådsleder under møtet. Forslaget ble ikke votert over.

Ekstra rådsmøte i mars

Rådet ønsker å sette opp et ekstra møte i mars. Utvalgsleder finner møtedato som passer. innkalling kommer i Outlook.

Rådsmøte i april

Møtedato endres fra 30. april til 29. april.

Møtet hevet.

Punkt .: Behandling av utvalgssak

Punkt 10/25: Godkjenning av protokoll fra møte i rådet 06.02.2025

Bilag

Protokoll Råd for personer med funksjonsnedsettelse 06.02.2025



Dato 17. februar 2025
Saksnr.: 2025000642-9
Saksbehandler Tamara Villanueva
Godkjent av Anne Grete Widding

Saksgang
Råd for personer med funksjonsnedsettelse

Møtedato
06.03.2025

Godkjenning av protokoll fra møte i rådet 06.02.2025

Forslag til vedtak

Råd for personer med funksjonsnedsettelse godkjenner protokoll fra rådsmøtet 06.02.2025.

Vedlegg:
Protokoll fra rådsmøte 06.02.2025

Punkt 11/25: Valg av leder for rådet fra 2025 – 2027



SAKSPROTOKOLL

Arkivsak-dok. 2025004787
Saksbehandler Anne Grete Widding

Behandlet av	Møtedato	Saknr
1 Råd for personer med funksjonsnedsettelse	06.03.2025	11/25

VALG AV LEDER FOR RÅDET FRA 2025 – 2027

RÅD FOR PERSONER MED FUNKSJONSNEDETTELSE HAR BEHANDLET SAKEN I MØTE 06.03.2025 SAK 11/25

Råd for personer med funksjonsnedsettelses vedtak:

Råd for personer med funksjonsnedsettelse har valgt representant Fredrik Svantesen Løkke (Uavh.) som leder av rådet for perioden 2025 – 2027. (Enst.)

07.03.2025

Punkt 12/25: Valg av representanter til å møte i helseutvalget



Dato 26. februar 2025
Saksnr.: 2025004789-1
Saksbehandler Anne Grete Widding
Godkjent av

Saksgang
Råd for personer med funksjonsnedsettelse

Møtedato
06.03.2025

Valg av representanter til å møte i helseutvalget

Forslag til vedtak

Råd for personer med funksjonsnedsettelse har valgt
som sin representant i Helseutvalget, med vara

Sammendrag

Ifølge reglement for Råd for personer med funksjonsnedsettelse, er det rådet selv som kan velge en representant i Helseutvalget med egen vara.

Punkt 13/25: Tangvall kollektivterminal - byggeplan

Bilag

Vedtak Eldre, 06032025, Sak 11/25, Tangvall kollektivterminal - byggeplan

Landskapsplan_O001_oversikt

Skiltplan L041-24



Dato 26. februar 2025
Saksnr.: 2023003833-7
Saksbehandler Gro Kathrine Solås
Godkjent av Terje Lilletvedt

Saksgang

Eldrerådet
Råd for personer med funksjonsnedsettelse

Møtedato

06.03.2025
06.03.2025

Tangvall kollektivterminal - byggeplan

[Byggeplan for Kollektivterminal Tangvall tas til orientering](#)

Saksutredning og bakgrunn for saken

Bakgrunn

Reguleringsplan for ny kollektivterminal på Tangvall ble vedtatt 13.06.2019. Formålet med planen var å sikre kollektivterminal med oppstillingsplass for buss, gode ventearealer og trygge gangakser.

I 2021 ble det besluttet at Agder Fylkeskommune skulle utarbeide detaljert byggeplan. I den forbindelse ble ulike konsepter vurdert for å avklare om det var andre plasseringer av kollektivterminalen som var mer egnet. Det ble konkludert med at regulert løsning vil gi den beste løsningen. Plassering av kollektivterminalen som regulert og utforming med midstilt venteareal gjør at bussen kommer raskt frem, man unngår busskjøring gjennom sentrum, det blir korte avstander til Tangvall Sentrum og det vil være enkelt å bytte av buss.

Byggeplanen er sendt på høring til Funksjonshemmedes fellesorganisasjon som har innhentet uttalelse fra blindforbundet. I etterkant av uttalelsen fra blindforbundet har det blitt avholdt et møte på Teams der innspill er gjennomgått. Spørsmål og kommentarer fra Blindforbundet er svart ut i beskrivelsen under.

Planlagt løsning vises uten detaljer i utsnitt under. Detaljert løsning er vist i vedlagte utomhusplan og skiltplan.



Beskrivelse av planlagt opparbeidelse.

- Bussene skal kjøre inn fra Hølleveien og rundt kollektivplassen i retning med klokken.
- Det skal anlegges to store leskur i ventearealet i midten.
- Det vil være benker med armlene i leskurene i tillegg til benker i tilknytning til plantefeltene.
- Rundt ventearealet i midten og langs kantstein legges det 3 rader med råhogd mørk smågatestein som fungerer som naturlig ledelinje. Dette er samme prinsipp som ellers er fulgt på Tangvall, og som også benyttes i Kvadraturen.
- Fra naturlig ledelinje legges det oppmerksomhetsheller frem til busstopp (busdør).
- Området vil bli godt belyst med samme krav til belysning som for gang og sykkelvei.
- Ved gangfelt skal det anlegges varselindikator og med vishøyde på kantstein 2 cm. På vedlagte tegninger er det ikke vist varselindikator utenfor anleggsområdet, da disse allerede er anlagt.
- Kantstein skal nedsenkes til 2 cm slik at det er enkelt å krysse fra midtfeltet og til gang- og sykkelvei mot vest. Her er det ikke planlagt gangfelt, da det er konkludert med at gangfelt kan gi en falsk trygghet på dette krysningspunktet.
- AKT arbeider med å få til faste plasser for de ulike bussrutene. Dette blir endelig avklart når ruteplanen er klar. Det vil være utvendig opprop på bussene om hvilken linje som kommer.
- Det skal være sanntidsskilt i leskur. Det planlegges for å kunne ha trykknapp i leskur der informasjonen som er på sanntidsskiltet blir lest opp.
- Området er tilnærmet flatt slik at utfordring i forhold til stigning har vært å få planlagt fallet slik at det ikke blir stående overvann på plassen.
- I anleggsfasen vil det være midlertidig holdeplass ved park and ride-plassen og bussen må kjøre Gamle høgskolevei i en retning. Arbeid med å utarbeide detaljert arbeidsvarslingsplan pågår.
- Arbeidet skal utføres av Ingeniørvesenet og starter opp i løpet av våren.

Vedlegg:
Landskapsplan_O001_oversikt
Skiltplan L041-24

Punkt 14/25: E-helse og elektronisk pasientjournal

Bilag

Vedtak HELSEUTV, 01042025, Sak 17/25, E-helse og elektronisk pasientjournal

Vedtak Eldre, 06032025, Sak 12/25, 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 responscenter-tjenesten. 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 Vallhalla 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 Vallhalla 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 medisint levering, men det ser også ut til gi noen kvalitetsgevinster, for de brukerne som denne tjenesten passer for.

Helsehjelpipiloten

I 2024 fikk Kristiansand kommune og partnere tildelt 20 millioner kroner fra Forskningsrådet til å lage en digital selvhjelpsløsning 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 Vallhalla 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 journalløsninger.

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 samarbeidskommunenenes 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 15/25: Avvikling av heldagstilbudet ved Integreringsmottaket i Kristiansand kommune

Bilag

Vedtak PSU, 04032025, Sak 5/25, Avvikling av heldagstilbudet ved Integreringsmottaket i Kristiansand kommune

Vedtak Eldre, 06032025, Sak 10/25, Avvikling av heldagstilbudet ved Integreringsmottaket i Kristiansand kommune

Vedtak HELSEUTV, 11032025, Sak 15/25, Avvikling av heldagstilbudet ved Integreringsmottaket i Kristiansand kommune

Vedtak OPPV, 18032025, Sak 15/25, Avvikling av heldagstilbudet ved Integreringsmottaket i Kristiansand kommune

Vedtak Form, 19032025, Sak 22/25, Avvikling av heldagstilbudet ved Integreringsmottaket i Kristiansand kommune

Vedtak byst, 26032025, Sak 25/25, Avvikling av heldagstilbudet ved Integreringsmottaket i Kristiansand kommune

Avklaring rundt integreringsmottaket i Kristiansand - svarbrev fra UDI

Tilbudsbrev fra IMDI

Referat - Informasjonsmøte 17.01.2025

Referat drøftingsmøte 24.01.2025



Dato 26. februar 2025
Saksnr.: 2024017100-8
Saksbehandler Aashild Rosland Andexler
Godkjent av Brede Skaalerud
Svein Tore Kvernes
Camilla Bruno Dunsæd

Saksgang

Partssammensatt utvalg
Råd for personer med funksjonsnedsettelse
Eldrerådet
Helseutvalget
Oppvekstutvalget
Formannskapet
Bystyret

Møtedato

04.03.2025
06.03.2025
06.03.2025
11.03.2025
18.03.2025
19.03.2025
26.03.2025

Avvikling av heldagstilbudet ved Integreringsmottaket i Kristiansand kommune

Forslag til vedtak

1. Kommunen sier opp kontrakten med UDI om drift heldagstilbud i integreringsmottak innen 30.april 2025, slik at driften kan avvikles 31. juli 2025
2. Frem mot avvikling blir tilbudet nedskalert slik at aktiviteten er tilpasset nivået på den statlige finansieringen.

Sammendrag

Kristiansand kommune har siden 2016 drevet Integreringsmottak med heldagstilbud, på oppdrag fra Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDI). Heldagstilbudet er et mer omfattende kvalifiseringstilbud og tilsvarer en full arbeidsuke. Tilbudet er rettet mot beboere med oppholdstillatelse eller sannsynlig oppholdstillatelse og det er Utlendingsdirektoratet (UDI) som bestemmer hvilke asylanter fra målgruppen som kan få tilbudet. Målet er å få deltakerne raskere ut i utdanning eller arbeid ved bosetting i kommunene.

Metodikken i programmet med målrettet fokus og med riktig målgruppe har vært vurdert som verdifullt og vellykket for deltakere som har gjennomgått heldagstilbudet. Intensjonen og måloppnåelsen er imidlertid bygd på ytre rammer som har vært i stor endring de siste årene.

Tilbudet har vært finansiert gjennom statlige tilskudd, men den statlige finansieringen dekker ikke de faktiske kostnadene. Uvanlig lang ventetid på asylsøknader og manglende midlertidig arbeidstillatelse har de siste årene forverret de økonomiske utfordringene og samtidig forringet deltakernes utbytte. IMDI har i tilbudsbrief for 2025 slått fast at de økonomiske rammebetingelsene blir tilsvarende som i 2024. Dette innebærer at kommunen vil få en økonomisk utfordring som det ikke er inndekning for i vedtatt budsjett. Prognoser anslår at merforbruket vil beløpe seg til om lag 7 millioner kroner hvis full drift videreføres ut 2025. Kommunen har rettet gjentakende henvendelser og vært i dialog med statlige oppdragsgivere uten at bedre økonomiske rammebetingelser er blitt tilbudt.

Endrede utenforliggende og dels uforutsigbare forutsetninger over tid har sammen med manglende statlig finansiering gjort at det ikke er mulig å oppfylle intensjonen med tilbudet. Lignende heldagstilbud som ble etablert samtidig i fire andre kommuner er allerede avviklet. Kommunedirektørens vurdering er at det ikke lenger er grunnlag for å videreføre heldagstilbudet i Kristiansand kommune og at det derfor bør avvikles innen juli 2025.

Avvikling av heldagstilbudet vil medføre overtallighet som vil bli håndtert i tråd med kommunens retningslinjer. Avvikling av heldagstilbudet er drøftet med tillitsvalgte og verneombud som støtter forslaget om å avvikle tilbudet og det blir oppfølgende samarbeid om å finne gode løsninger for ansatte som blir overtallige.

Mottak som avvikler heldagstilbud, går tilbake til ordinær mottaksdrift der beboerne både får norskopplæring og gjennomgår UDI sitt obligatoriske informasjonsprogram. Innholdet er likt for statlige mottak i hele landet. Integreringsmottaket i Kristiansand vil også gå tilbake til ordinær mottaksdrift med ordinære sysselsettingstilbud ved en avvikling av heldagstilbudet. Administrasjonen har målsetting om at de verdifulle erfaringene, kompetansen som er opparbeidet og elementer fra den metodiske tilnærmingen som har vært ved heldagstilbudet, vil bli benyttet videre i integreringsarbeidet.

Vedlegg:

Avklaring rundt integreringsmottaket i Kristiansand - svarbrev fra UDI

Tilbudsbrief fra IMDI

Referat - Informasjonsmøte 17.01.2025

Referat drøftingsmøte 24.01.2025

Saksutredning

Bakgrunn for saken

Kristiansand kommune har drevet mottaksdrift i samhandling med Utlendingsdirektoratet (UDI) siden 1988. Volumet på driften har variert i tråd med stigende og synkende trender, basert på asylankomster til Norge. I dag har Kristiansand kommune flere aktive kontrakter med UDI om mottaksdrift for asylsøkere.

- Statlig mottak nivå 1. Dette er et basismottak som har plass til 150 beboere. Et basismottak er et av UDI sine foretrukne statlige mottak, der UDI har inngått langtidskontrakt med driftsoperatøren, i dette tilfellet Kristiansand kommune. Driftsoperatører kan også være private organisasjoner, firmaer eller stiftelser, lokale eller nasjonale.
- Statlig mottak nivå 2. Dette er også et mottak for asylsøkere, enslige eller familier, med 200 plasser. Kontrakten med UDI for Nivå 2 mottaket er av mer kortvarig karakter og nåværende rammeavtale gjelder til 09.02.2026.
- Felles for mottakene er at kommunen i hvert tilfelle før ny kontraktsinngåelse må kostnadsberegne driften og gi et tilbud (avrop) i konkurranse med andre driftsoperatører, både lokale og nasjonale. Disse to mottakene er desentraliserte som vil si at beboerne bor i ordinære boliger, spredt over hele kommunen.
- Tilrettelagt mottak: I desember 2009 åpnet Kristiansand kommune et såkalt tilrettelagt mottak. Dette er også en langsiktig kontrakt om drift som kommunen har inngått med UDI. Tilrettelagt mottak er et tilbud til asylsøkere som har spesielle behov som gjør at de krever tettere oppfølging og er vurdert til ikke å klare seg like godt på egen hånd. Det er 35 plasser på tilrettelagt mottak. Mottaket er sentralisert, slik at beboerne bor under samme tak. Mottaket er bemannet hele døgnet og beboerne mottar blant annet utvidet helseoppfølging sammenliknet med beboere i ordinære mottak.

I alle ordinære mottak får beboerne tilbud om et visst antall timer i norskopplæring samtidig som de gjennomgår UDI sitt eget informasjonsprogram med aktuelle temaer om blant annet helse, juss og andre samfunnsfaglige emner. Barn og unge under 18 år får skole- eller barnehagetilbud på linje med befolkningen ellers. Dette er likt for mottak i hele landet.

Heldagstilbudet i Kristiansand

I 2016 ble Kristiansand kommune, sammen med fire andre kommuner, valgt til å delta i en pilot for heldagstilbud, finansiert av flere statlige direktorater. Heldagstilbudet er et samarbeid mellom flere statlige direktorater og finansieres over statsbudsjettet. Disse er Utlendingsdirektoratet (UDI), Integrerings- og mangfolds direktoratet (IMDI), Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse (HK-dir.) samt Arbeids- og velferdsdirektoratet (AV-dir.).

Direktoratene bidrar med midler til ulike deler av programmet, som inkluderer koordinering, kvalifisering, karriereveiledning og yrkesveiledning.

Heldagstilbudet er et mer omfattende kvalifiseringstilbud og tilsvarer en full arbeidsuke. Tilbudet er rettet mot beboere med oppholdstillatelse eller sannsynlig oppholdstillatelse og det er UDI som bestemmer hvilke asylanter fra målgruppen som kan få tilbudet. Målet er å få deltakerne raskere ut i utdanning eller arbeid ved bosetting i kommunene.

Hovedmål:

- Oppnå grunnleggende ferdigheter i norsk språk og samfunnskunnskap.
- Forberede deltakerne på videre utdanning eller arbeid.
- Styrke deltakernes psykososiale helse og selvstendighet.

Innhold:

- **Språkopplæring:** Intensiv opplæring i norsk, både muntlig og skriftlig.
- **Samfunnskunnskap:** Kurs om norske verdier, lover, rettigheter og plikter.
- **Arbeidsrettet aktivitet:** Kurs i jobbsøking, CV-skriving, informasjon om yrker og arbeidspraksis.
- **Skolerettet aktivitet:** Oversettelse og godkjenning av utdanningspapirer, skolebesøk.
- **Sosial deltakelse:** Aktiviteter som fremmer sosial inkludering og nettverksbygging.

Organisering:

Heldagstilbudet ved Integreringsmottaket i Kristiansand er et samarbeidsprosjekt mellom kommunen ved Helse og mestring (Integreringsenheten) og Oppvekst (Kongsgård skolesenter), NAV (stat) og Fylkeskommunen (Karrieresenteret). For å følge opp tilbudet ble det av samarbeidspartnerne etablert en såkalt "klynge" der Kristiansand kommune har hatt et koordineringsansvar. UDI og IMDI deltar i klyngemøtene ved behov. Klyngen har jevnlig diskutert utfordringer ved heldagstilbudet.

Den overordnede Klyngen møttes 6 ganger i 2024 og UDI, IMDI, AV-Dir. og HK Dir. har vært invitert på flere av disse møtene. Hovedsaker på møtene i 2024 har vært manglende finansiering av Karrieresenteret, for lite tilskudd til kvalifisering fra IMDI, manglende midlertidige arbeidstillatelser for deltakerne grunnet lovendring, og lang ventetid for deltakerne for å få gjennomført asylintervju hos UDI. Lang botid for deltakere uten tilskudd er kostbart for kommunen.

Tre av de fem opprinnelige kommunene som hadde statlig mottak med heldagstilbud ble avsluttet etter noen år fordi det ikke var nok asylsøkere i målgruppen. Disse tre integreringsmottakene ble sagt opp av IMDI og var lokalisert i Oslo, Larvik og Tverlandet. Situasjonen er annerledes i dag. Det er drøyt 2000 asylsøkere rundt om i norske mottak som er definert å være i målgruppen for heldagstilbudet. Samtidig er dagens status at den statlige finansieringen av heldagstilbudet ikke er tilstrekkelig og at asylsakene har økt kraftig både i antall og kompleksitet. Dette bidrar til at heldagstilbudet bærer mer preg av å være et oppbevaringstilbud på ubestemt tid heller enn å være et effektivt og kortvarig kvalifiserings- og integreringstiltak. I august 2024 ble også heldagstilbudet i Steinkjer besluttet avvirket på grunn av manglende statlig finansiering.

Metodikken i programmet med målrettet fokus og med riktig målgruppe har vært vurdert som verdifullt og vellykket for deltakere som har gjennomgått heldagstilbudet. Intensjonen og måloppnåelsen er imidlertid bygd på ytre rammer som har vært i stor endring de siste årene. Det er svært beklagelig at kommunen, som siste tilbyder blant de fem opprinnelige, heller ikke kan tilby heldagsprogram i tiden som kommer.

Involvering av tillitsvalgte og verneombud

Det er avholdt to møter med tillitsvalgte og verneombud, et informasjonsmøte den 17. januar 2025 og et drøftingsmøte den 24. januar 2025. Konklusjonen fra drøftingsmøtet er at de tillitsvalgte og verneombud støtter administrasjonens forslag om å avvike heldagstilbudet. Det blir oppfølgende samarbeid om å finne gode løsninger for ansatte som blir overtallige (se vedlagt referat).

Uttalelse fra rådene og utvalgene

Eldrerådet og Rådet for personer med funksjonsnedsettelse får saken i forbindelse med den politiske saksbehandlingen

Vurdering og konklusjon**Problemstilling:**

Etter flere år med merkostnader for kommunen, er dessverre situasjonen slik at kommunen ikke lenger ser seg i stand til å opprettholde tilbudet, dette til tross for at tilbudet har vært svært verdifullt for mange av deltakerne som har vært innom i disse 8 årene. Det er flere faktorer som ligger til grunn for denne konklusjonen.

Økonomiske utfordringer:

- Finansieringsmodellen fra staten er lagt opp til et kortvarig opphold, inntil seks måneder, mens deltakerne de siste tre årene har blitt værende betydelig lenger. Per dags dato er gjennomsnittlig botid i mottaket 2 år.
- Det har vært et vedvarende negativt økonomisk resultat ved Integreringsmottaket siden oppstart med unntak av i 2020 og 2021. Under pandemien var det få asylankomster til landet og følgelig få deltakere i programmet, uten at tilskuddet ble vesentlig redusert.
- Kommunen har selv dekket merkostnadene ved hjelp av integreringstilskudd i påvente av forbedrede rammebetingelser. Heller ikke kommunens samarbeidspartner i Fylkeskommunen vil klare å få sin del av kabalen til å gå opp. Ved fortsatt drift ser de til kommunen og NAV for finansiering av merkostnader knyttet til deres tjenester.
- Gjentatte henvendelser og forsøk på dialog med staten ved UDI/IMDI har ikke resultert i bedre rammebetingelser. Direktoratene er klar over at finansieringen ikke dekker de faktiske kostnadene, men i siste tilbudsbrief ble det slått fast at rammebetingelsene for 2025 blir tilsvarende rammen for 2024. (Se vedlegg – tilbudsbrief fra IMDI)
- Tallene for 2024 viser merkostnader for Kristiansand kommune på ca. 3 millioner kroner. Med de faktiske økonomiske rammene samt med forventning om ytterligere forlenget oppholdstid i mottaket for deltakerne og prognoser på ytterligere merkostnader for 2025, vurderer administrasjonen som nødvendig å avvike heldagsprogrammet.
- Karrieresenteret ved Agder Fylkeskommune har også vært underfinansiert helt siden 2021. Kostnader for 2025 er estimert til å være på ca. 1,4 millioner kroner. De får kr.434 800 i økonomiske tilskudd fra Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse i 2025.

Administrasjonen anbefaler å si opp kontrakten innen 30.april 2025, slik at tilbudet er avvirket innen utgangen av juli i år. Frem mot avvikling vil tilbudet nedskaleres noe, men opprettholdes i tilstrekkelig grad for å kunne motta statlige midler i perioden. På den måten kan det økonomiske tapet dette påfører Kristiansand kommune begrenses. Denne tidsplanen vil også være gunstig for Kongsgård skolesenter som får tid til å organisere høstens skoletilbud uten deltakere fra heldagstilbudet.

Lang ventetid på asylsøknader og manglende midlertidig arbeidstillatelse

- Ukraina-krisen med en enormt forhøyet antall asylankomster til landet har gjort at behandlingstiden på asylsøknader har gått kraftig opp. Gjennomsnittlig svartid var på 12 måneder i 2021. I dag kan det være inntil to år før asylintervju blir gjennomført og søknadsprosessen kan begynne. De fleste som ankommer mottaket i dag, har sak fra 2024. Det betyr at de kan bli boende på mottaket til ut i 2026/2027. Det forhindrer gjennomstrømming og at tilbudet kan gis til nye deltakere.

- Lang ventetid, samt ulike regler for ulike nasjonaliteter rammer også arbeidstillatelsen. Uten arbeidstillatelse er det begrenset hva slags praksis deltakerne kan delta i, som igjen betyr at de i større grad og over lengre tid deltar på teoretiske kurs som er kostnadsdrivende. Lovendringen i forhold til arbeidstillatelse gjør at kommunen må kjøpe timer for å oppfylle kravet om fulltidsprogram.
- Den lange ventetiden kombinert med disse begrensningene gjør at deltakerne selv heller ikke opplever at de får det tilbudet eller fremgangen de ble forespeilet da de søkte seg til heldagstilbudet. Lang ventetid påvirker i stor grad deltakernes motivasjon og innsatsvilje og dermed også det utbyttet de har av tilbudet og mange faller rett og slett av lasset og avslutter selv heldagstilbudet.
- Ingen av dagens deltakere er foreløpig asylintervjuet og er derfor ikke nærmere en avklaring av deres status.
- Etter lang botid er ikke deltakerne kommet nærmere bosetting og overgang til introduksjonsprogram verken i Kristiansand kommune eller i andre kommuner.
- Med et fortsatt høyt antall asylankomster til landet, er det liten grunn til å tro at saksbehandlingen i UDI kommer til å gå noe raskere fremover, snarere er det grunn til å tro at ventetiden vil øke ytterligere.

Endringer i sammensetning av og vilkår for deltakerne:

- De første kullene ved heldagsprogrammet besto i stor grad av asylsøkere fra Eritrea og Syria. Etter hvert kom også en stor gruppe tyrkere som hadde stort utbytte av tilbudet og kom langt i sin kvalifisering. Tyrkere fikk endret status i 2024 og er nå ute av målgruppen.
- For syriske statsborgere er statusen nå at UDI har satt alle asylsøknader på vent. Det betyr at de risikerer å bli sittende på mottak på ubestemt tid med uavklart status. Risikoen er at de faller ut av målgruppen og må avslutte. Uavklart status kombinert med lang ventetid påvirker negativt motivasjon og utbytte av tilbudet.
- Intensjonen fra starten var å sende deltakere fra en definert målgruppe til Integreringsmottaket. De første årene var måloppnåelsen ved heldagstilbudet svært god. Sommeren 2024 kom det opp et forslag fra direktoratene om å endre målgruppa til å omfatte kun de som var blitt intervjuet slik at man så for seg at botiden i mottaket ble kortere. Brev ble sendt til UDI for å få en avklaring på om tiltaket ville bli gjennomført, men svaret var at de ikke kunne garantere det og ikke ville endre inntaksvilkårene i tråd med forslaget. (Se vedlagt svarbrev fra UDI) Programmet fortsatte å motta deltakere med forventet lang botid.

Bosetting og videre integrering

Bosetting til både Kristiansand og andre kommuner fra Integreringsmottaket har stanset opp. Dette skyldes hovedsakelig at Syria-sakene er satt på vent og at heller ingen av de andre deltakerne er blitt asylintervjuet. Deltakerne blir værende i heldagstilbudet i lang tid. Når programmet er fullt, kommer heller ikke nye inn. Det er i dag 10 200 asylsøkere i norske asylmottak, der ca. 20 % er i målgruppen for heldagstilbudet. På grunn av manglende gjennomstrømming har svært liten andel av disse fått tilbud om heldagsprogram.

Konsekvenser:

Uten tilstrekkelig finansiering og reduserte ventetider, ser kommunen seg nødt til å avvike heldagstilbudet. Det er beklagelig at mottakssystemet mister et verdifullt kvalifiseringstilbud.

- De økte kostnadene ved fortsatt drift vil medføre store økonomiske overskridelser og resultere i et betydelig budsjettunderskudd
- Kommunen i partssamarbeidet ligger an til et merforbruk på om lag 7 millioner kroner for helårsdrift for 2025.
- Med uavklart asylstatus og lange ventetider oppnås ikke samme faglige resultater for målgruppen.

- Ved avvikling av heldagstilbudet vil to årsverk meldes som økonomisk overtallige i Integreringsenheten.
- Avvikling av tilbudet vil også i en viss grad påvirke oppdragsmengden til Kongsgård Skolesenter. Det vil imidlertid ikke medføre økonomisk overtallighet for skolesenteret dersom tilbudet avvikles.
- Ansatte ved NAV som i dag jobber med heldagstilbudet vil få nye oppgaver og rammes ikke av dette.
- Avvikling av tilbudet rammer ikke Karrieresenteret ved Fylkeskommunen i form av overtallighet.

Konklusjon:

Kommunedirektøren vurderer at det ikke er grunnlag for å videreføre heldagstilbudet. Tilbudet har vært finansiert gjennom statlige tilskudd, men den statlige finansieringen dekker ikke de faktiske kostnadene. Uvanlig lang ventetid på asylsøknader og manglende midlertidig arbeidstillatelse har de siste årene forverret de økonomiske utfordringene og samtidig forringet deltakernes utbytte.

IMDI har i tilbudsbrief for 2025 slått fast at de økonomiske rammebetingelsene blir tilsvarende som i 2024. Dette innebærer at kommunen vil få en økonomisk utfordring som det ikke er inndekning for i vedtatt budsjett. Prognoser anslår at merforbruket vil beløpe seg til om lag 7 millioner kroner hvis full drift videreføres ut 2025.

På bakgrunn av endrede rammebetingelser i integreringsarbeidet og mangelfull statlig finansiering anbefaler kommunedirektøren at Kristiansand kommune sier opp kontrakten med UDI innen 30. april og nedskalerer heldagstilbudet frem mot endelig avvikling 31. juli.

Punkt .: Eventuell