

REFERAT |KRS| Helse- og sosialstyret (2015-2019) d. 08-11-2016

Mødedato Tirsdag d. 08. november 2016 kl. 14:00

Mødested Formannskapssalen

Indholdsfortegnelse

Program for møtet.....	3
Godkjenning av protokoll fra helse- og sosialstyrets møte 18.10.16.....	5
Veileder: Vold i nære relasjoner - avdekking og håndtering.....	6
Oppfølging av vedtak i bystyret mars 2016 - Kriminalitetsforebyggende plan.....	9
Rådmannens forslag til handlingsprogram 2017-2020 for Helse- og sosialsektoren.....	14
Vedtakelse av delegasjonsreglementer.....	15
Evalueringsav frivillige og ideelle organisasjoner som mottar driftstilskudd.....	17
Anmodning om bosetting av flyktninger 2017.....	19
Høringssvar Nasjonale faglige retningslinjer for skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom.....	23
Høringsuttalelse – Endring i forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter- Innfø	29

Kristiansand, 31.10.2016

MØTEINNKALLING TIL HELSE- OG SOSIALSTYRET

Dato: 08.11.2016 kl. 14.00
Sted: Formannskapssalen

Innkalling gjelder bare medlemmer. Varamedlemmer møter etter særskilt innkalling.

Forfall medels snarest til Politisk sekretariat tlf. 38 24 34 79 / 98 28 79 38.

PROGRAM FOR MØTET:

- Kl. 14.00 – 14.30** **Presentasjon av virksomhet service og forvaltning**
Forvaltningsmodellen ved konstituert virksomhetsleder Service
og forvaltning Tor Kydland
- Kl. 14.30 – 15.00** **Orientering om boligsosial handlingsplan**
ved rådgiver Hilde Engenes
- Kl. 15.00 – 16.00** **Helse- og sosialsektorens forslag til Handlingsprogram 2017-2020**
Strategiske grep og utfordrings-områder
ved helse- og sosialdirektør Wenche P. Dehli
- Kl. 16.00 – 16.30** **Pause**
- Kl. 16.30** **Behandling av sakskart**

SAKSKART			Side
53/16	201600011-61	Program for møtet	
54/16	201600011-61	<u>Helse- og sosialstyresak:</u> Godkjenning av protokoll fra helse- og sosialstyrets møte 18.10.16	
55/16	201411920-15	<u>Bystyresak:</u> Veileder: Vold i nære relasjoner - avdekking og håndtering	
56/16	201411920-16	<u>Formannskapssak:</u> Oppfølging av vedtak i bystyret mars 2016 - Kriminalitetsforebyggende plan	

57/16	201613590-1	<u>Helse- og sosialstyresak:</u> Rådmannens forslag til handlingsprogram 2017-2020 for Helse- og sosialsektoren	
58/16	201501760-13	<u>Bystyresak:</u> Vedtakelse av delegasjonsreglementer	
59/16	201513293-6	<u>Helse- og sosialstyresak:</u> Evaluerings av frivillige og ideelle organisasjoner som mottar driftstilskudd	
60/16	201508584-3	<u>Formannskapssak:</u> Anmodning om bosetting av flyktninger 2017	
61/16	201611523-2	<u>Formannskapssak:</u> Høringssvar Nasjonale faglige retningslinjer for skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom	
62/16	201610760-2	<u>Formannskapssak:</u> Høringsuttalelse – Endring i forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter- Innføring av betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet (TSB)	

Viggo Lütcherath
Leder
(sign.)



Dato 31. oktober 2016
Saksnr.: 201600011-61
Saksbehandler Anne Lise Holand Aabø

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
08.11.2016

Godkjenning av protokoll fra helse- og sosialstyrets møte 18.10.16

Forslag til vedtak

Helse- og sosialstyret godkjenner protokoll fra helse- og sosialstyrets møte 18.10.16.

Wenche P. Dehli
Helse- og sosialdirektør

Anne Lise Holand Aabø
Formannskapssekretær

Vedlegg:
Protokoll helse- og sosialstyret 18.10.16

Dato 20. oktober 2016
Saksnr.: 201411920-15
Saksbehandler Svein Ove Ueland

Saksgang

Oppvekststyret
Helse- og sosialstyret
Kommunalutvalget
Kulturstyret
Formannskapet
Bystyret

Møtedato

08.11.2016
08.11.2016
08.11.2016
09.11.2016
16.11.2016
23.11.2016

Veileder: Vold i nære relasjoner - avdekking og håndtering

Sammendrag

Med utgangspunkt i bystyrets vedtak, 16.03.2016 SAK 31/16, er det utarbeidet en veileder mot vold i nære relasjoner. Veilederen er et ledd i kommunens kriminalitetsforebyggende plan *Sammen om en tryggere hverdag*, der det står; «Sikre at det utarbeides en kommunal veileder for å oppdage, håndtere og følge opp ulike former for vold i nære relasjoner». Oppvekstsektoren har hatt ansvaret for å utarbeide veilederen i samarbeid med en prosjektgruppe bestående av representant fra HS-sektor og kriminalitetsforebyggende koordinator.

Vold i nære relasjoner forebygges gjennom å synliggjøre fenomenet slik at offentlige aktører og befolkningen er i bedre stand til å avdekke volden. Veilederen inneholder konkrete tiltak og rutiner i arbeidet med vold i nære relasjoner; samarbeidsrutiner, rolleavklaring, metodiske grep både i forebyggingssporet men også i akutte saker som oppstår samt oppfølging av mer langvarig karakter. Veilederen omfatter områdene eldrevold, æresrelatert vold, vold mot partner, vold mot barn og vold mot mennesker med funksjonsnedsettelse.

Kommunens målsetning er at vold i nære relasjoner er avdekket og bekjempet slik at alle kan være trygge i sine familier (kriminalitetsforebyggende plan bystyrevedtak mars 2016). Alle ansatte i Kristiansand kommune skal derfor bry seg og handle når de er vitne til eller mistenker vold. Kristiansand kommunes kriminalitetsforebyggende plan samsvarer med regjeringens strategiplaner for å forebygge vold og seksuelle overgrep. Veilederen inngår som et av tiltakene i kommunens kriminalitetsforebyggende plan.

Forslag til vedtak

[Bystyret vedtar Veileder: Vold i nære relasjoner](#)

Tor Sommerseth
Rådmann

Arild Rekve
Oppvekstdirektør

Vedlegg:
Veileder: Vold i nære relasjoner – avdekking og håndtering

Bakgrunn for saken

Med utgangspunkt i bystyrets vedtak, 16.03.2016 SAK 31/16, er det utarbeidet en veileder mot vold i nære relasjoner. Veilederen er et ledd i kommunens kriminalitetsforebyggende plan *Sammen om en tryggere hverdag* hvor veilederens funksjon beskrives slik: «Sikre at det utarbeides en kommunal veileder for å oppdage, håndtere og følge opp ulike former for vold i nære relasjoner».

Oppvekstsektoren har hatt ansvaret for å utarbeide veilederen og har hatt en dedikert prosjektansvarlig for utarbeidelsen. Videre har det vært en prosjektgruppe med representant fra HS sektoren og kriminalitetsforebyggende koordinator. Den tverrsektorielle styringsgruppen bestående av Helse- og sosialdirektør, Oppvekstdirektør og Kulturdirektør har fungert som ledelse for prosjektet.

Vold i nære relasjoner er et folkehelseproblem fordi volden angår så mange og konsekvensene er så alvorlige både for den enkelte og samfunnet. Vold i nære relasjoner koster det norske samfunnet mellom 4–6 milliarder kroner årlig. Kommunene oppfordres også til å forstå vold i et samfunnssikkerhetsperspektiv. Fysisk og psykisk vold er ulovlige og straffbare handlinger. Fokuset på vold i nære relasjoner er et av regjeringens og Justisdepartementets store satsningsområder.

Kommunens målsetning er at vold i nære relasjoner er avdekket og bekjempet slik at alle kan være trygge i sine familier (kriminalitetsforebyggende plan bystyrevetdakt mars 2016). Alle ansatte i Kristiansand kommune skal derfor bry seg og handle når de er vitne til eller mistenker vold. Kristiansand kommunes kriminalitetsforebyggende plan samsvarer med regjeringens strategiplaner for å forebygge vold og seksuelle overgrep. Veilederen inngår som et av tiltakene i kommunens kriminalitetsforebyggende plan.

Målet med å utarbeide veilederen er økt avdekking og håndtering av vold i nære relasjoner. Dette vil på sikt forebygge vold gjennom å avverge nye voldsepisoder og bidra til å bryte en voldsarv i den enkelte familie.

Målgruppen for veilederen er i hovedsak ansatte i kommunen og som arbeider utadrettet med beboere i Kristiansand – alt fra f.eks. barnehager, skoler, hjemmetjenester, sosiale tjenester, sykehjem og boliger. Det er særlig ansatte som jobber med de omtalte risikogruppene veilederen er rettet mot. Privatpersoner og bedrifter vil også kunne nyttiggjøre seg veilederen.

Veilederen omfatter vold i nære relasjoner med særskilt fokus på vold i parforhold, vold mot barn, vold mot eldre, mennesker med funksjonsnedsettelse og æresrelatert vold. Veilederen bygger videre på et prosjekt Kristiansand kommune tidligere har hatt med fokus på å ta egen uro på alvor og samhandle med bakgrunn i denne på tvers av fagområder.

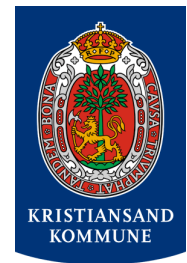
Veilederen gir en kort innføring i hva er vold og beskriver hva de første stegene ved mistanke eller avdekking av vold kan være. Videre er veilederen inndelt i fem kapitler som tar nærmere for seg de ulike voldsfenomenene. For den videre håndteringen er det viktig å søke råd og støtte der den finnes. Veilederen gir en slik oversikt under de spesifikke temaene og en samlet oversikt bakerst i veilederen.

Veilederen er utarbeidet etter innhenting av relevant fag- og forskningslitteratur samt innhenting av innspill fra sentrale aktører. Arbeidet startet med å invitere ulike deler av de kommunale tjenester, offentlige aktører som politiet, Statens barnehus, Alternativ til vold (ATV), IMDI, RVTS Sør, Krisesenteret, Familiekontoret i Vest Agder og Råd for eldre til et

første innspillsmøte. Underveis har det blitt gjennomført flere møter med bl.a. voldsutsatte i behandling ved Familiekontoret i Vest Agder og sentrale ansatte i kommunen for å innhente ytterligere innspill. Utkastet har i tillegg vært sendt til de samme partene for kommentarer og innspill til innholdet i veilederen. Redigeringer av veilederen har vært foretatt fortløpende.

Veilederen gir en kort innføring i hva er vold og beskriver hva de første stegene ved mistanke eller avdekking av vold kan være. Videre er veilederen inndelt i kapitler som tar nærmere for seg de ulike voldsfenomenene. For den videre håndteringen av saker om vold er det viktig å søke råd og støtte der den finnes. Veilederen gir en slik oversikt under de spesifikke temaene og en samlet oversikt bakerst i veilederen.

Veilederen er ment å gi lett og kortfattelig kunnskap om fenomenet. I veilederen er det forsøkt å balansere sentral kunnskap om vold på flere felt opp mot en bred målgruppe samtidig som det tas hensyn til mengde informasjon som gis. Videre er psykisk vold vektlagt gjennom alle kapitlene fordi denne formen for vold er ekstra belastende. Psykisk vold er lettere «å bortforklare» og holdninger til slik form for vold antas å være mer sprikende i befolkningen, og derfor ikke bli tatt like alvorlig som fysisk vold.



Dato 25. oktober 2016
Saksnr.: 201411920-16
Saksbehandler Johanne M. Benitez Nilsen

Saksgang
Oppvekststyret
Helse- og sosialstyret
Formannskapet

Møtedato
08.11.2016
08.11.2016
16.11.2016

Oppfølging av vedtak i bystyret mars 2016 - Kriminalitetsforebyggende plan

Sammendrag

I forbindelse med bystyrets behandling av kriminalitetsforebyggende plan 16.mars 2016 ble det vedtatt en rekke oppfølgingspunkter som inkluderte blant annet utarbeidelse av veileder mot vold i nære relasjoner og innarbeidelse nytt innsatsområde «prostitusjon og menneskehandel».

Rådmannen har fulgt opp oppfølgingspunktene i henhold til vedtaket.

Veilederen mot vold i nære relasjoner er utarbeidet og behandles i et eget dokument i saken som skal til videre behandling i bystyret (jmf. dokument 201411920-15)

Prostitusjon og menneskehandel er integrert i planen som et 7. innsatsområde og følger samme mal som de øvrige innsatsområdene. Det i den forbindelse foretatt nødvendige redaksjonelle endringer i planen.

Forslag til vedtak

1. Formannskapet vedtar rådmannens forslag til nytt innsatsområdet «prostitusjon og menneskehandel» slik det er nå er integrert i kriminalitetsforebyggende plan.
2. Formannskapet vedtar rådmannens justering av innhold i planen i henhold til bystyreverdtak.

Tor Sommerseth
Rådmann

Ragnar Evensen
Teknisk direktør

Vedlegg:
Kriminalitetsforebyggende plan

Bakgrunn for saken

Kriminalitetsforebyggende plan er en overordnet strategisk plan som skal gi retning for fremtidig prioritering i det kriminalitetsforebyggende arbeidet i Kristiansand i tett samarbeid med politiet. Jmf. bystyresak 16.mars 2016

«En tydelig politikk og retning på arbeidet er avgjørende for å få den totale ressursen til å dra i samme retning. Ved å tydeliggjøre mål og visjon for det kriminalitetsforebyggende arbeidet i kommunen, vil man bedre kunne sikre at den tilgjengelige ressursen koordineres og samkjøres mot det definerte målet»

Bystyresak 16.mars 2016

16.mars 2016 vedtok bystyret planen med de tilhørende seks innsatsområder: barne- og ungdomskriminalitet, vold i nære relasjoner, vold i det offentlige rom, radikalisering og voldelig ekstremisme, hverdagskriminalitet, og arbeidslivskriminalitet

Planen ble vedtatt med følgende tilleggs bestillinger fra bystyret:

- *Utarbeide en egen veileder mot vold i nære relasjoner*
- *Innarbeide et nytt innsatsingsområde som omfatter menneskehandel, trafficking og prostitusjon*
- *Tilføye følgende under avsnitt for tilstøtende planer*
 - *Selvmondsplan*
 - *Reddbarnas aksjon «Jeg er her»*
- *Innarbeide seksuelle overgrep utført av barn*

I tillegg ble det vedtatt to oversendelsesforslag som behandles som egne dokumenter i saken. Se saksdokument 201411920–17 og 201411920-18.

Denne saksfremstillingen omfatter svar på hele bystyrevedtaket med unntak fra oversendelsesforslagene. Veileder mot vold i nære relasjoner vil kun omtales i korte trekk da det foreligger et eget saksfremlegg til bystyret som skal sluttbehandles i bystyret – Se dokument 201411920 – 15.

De øvrige punktene i bystyrevedtaket fra 16.mars er delegert til oppfølging i Formannskapet.

Svar på bystyrets bestillinger i henhold til bystyrevedtak 31/16

Ad. veileder mot vold i nære relasjoner

Veileder mot vold i nære relasjoner er utledet av to bystyrevedtak. Først vedtak i bystyret om å utarbeide en ny handlingsplan mot vold i nære relasjoner (juni 2014) og deretter vedtak i bystyret forbindelse med behandling av kriminalitetsforebyggende plan (mars 2016).

«Bystyret ber rådmannen følge opp innsatsområdet for vold i nære relasjoner med en egen veileder, med umiddelbar oppstart.» Bystyrevedtak 16/31

Det opprinnelige bystyre vedtaket av 2014 er dermed fulgt opp i en to-trinns prosess hvor den kriminalitet forebyggende planen er første trinn i prosessen og veileder mot vold i nære relasjoner er det andre trinnet.

Den kriminalitetsforebyggende planen har med dette beredt grunnen for en operativ veileder som bidrar til at veilederen hviler på en bredere forankring og fundament enn den ville gjort uten det grundige forarbeidet.

Det er tidligere utarbeidet og vedtatt en veileder mot radikaliserings og voldelig ekstremisme som er forankret i den kriminalitetsforebyggende planen. Veileder mot vold i nære relasjoner føyer seg dermed inn i serie av veiledere som forankres i kriminalitetsforebyggende plan.

Veilederen mot vold i nære relasjoner presenteres i sin helhet i bystyresak 31/16 – dokument 15

Ad. nytt innsatsområdet i planen - menneskehandel og prostitusjon

Om det 7. innsatsområdet

Menneskehandel og prostitusjon er i utgangspunktet to adskilte områder.

I denne planen er de slått sammen til ett innsatsområde fordi de henger nøye sammen. I Norge er det særlig menneskehandel til seksuelle formål som har vært avdekket men også tvangsarbeid.

Menneskehandel er personer som utnyttes ved bruk av vold og/eller trusler, misbruk av sårbar situasjon eller annen utilbørlig adferd til:

- prostitusjon eller andre seksuelle formål,
- tvangsarbeid eller tvangstjenester, herunder tigging,
- krigstjeneste i fremmed land
- eller organhøsting

Det er kun de to første formene for menneskehandel som er aktuelle for Norge.

Rådmannen har valgt å avgrense det 7. innsatsområdet til å gjelde prostitusjon og menneskehandel til seksuelle formål.

Siden tvangsarbeid henger nøye sammen med sosialdumping og andre former for kriminalitet i arbeidslivet har rådmannen valgt å integrere denne formen for menneskehandel i innsatsområdet om arbeidslivskriminalitet.

Hovedfokuset i det 7.innsatsområdet er derfor handel med mennesker til prostitusjonsformål og andre former for prostitusjon.

De fleste strategiene som foreslås er rettet mot den som selger seksuelle tjenester, men planen inneholder også strategier rettet mot sexkjøpere og de som legger til rette for slik virksomhet. Målsetning er at *prostitusjon og menneskehandel er bekjempet gjennom å hjelpe personer ut av prostitusjonen, hindre ny rekrutteringen samt avdekke ofre for menneskehandel.*

Planen prioriterer derfor :

- strategier som forebygger prostitusjon blant unge,
- strategier som bidrar til å avdekke og identifisere prostitusjon
- strategier for å hjelpe de prostituerte ut av denne situasjonen

Formen på innsatsområdet

Dette innsatsområde er integrert i den kriminalitetsforebyggende planen og følger samme mal og form som øvrige innsatsområder. Det vil si at innsatsområdet omfatter en ingress, en målformulering, en avgrensning, en oversikt over definisjoner, en fakta beskrivelse/utfordringsbilde og til slutt ulike forslag til strategier .

Innsatsområdet skal gjennom tre hovedstrategier; kunnskap, tidlig innsats, samarbeid og koordinering, bidra til å oppnå det overordnede målet med planen som er å redusere den totale kriminaliteten.

Proessen

Arbeidet med det siste innsatsområde har vært organisert som et miniprojekt med styringsgruppe (direktørene samt politistasjonssjef) og egen prosjektgruppe representert fra politi og kommune. Tidlig i prosessen ble det arrangert et innspillsmøte med en rekke aktører som arbeider med tematikken i det daglige. Totalt 40 deltaker fra kommunale, regionale og statlige etater i tillegg til frivillige og ideelle organisasjoner/stiftelse samt representanter fra næringslivet. Gjennom en god forankring har prosjektgruppen sikret innspill til planen og sikret at forslag til strategier er basert på utfordringer og definerte behov.

I tillegg til å ha deltatt i prosessen har de nevnte aktørene fått planen/satsingsområdet til høring og dermed fått mulighet til å gi skriftlige innspill i sluttfasen. Selve prosessen i utarbeidelsen av planen har vært viktig i seg selv da arbeidet har bidratt til å igangsette refleksjoner, samarbeid, avklaring og ikke minst en felles forståelse av utfordringsbildet.

Administrasjonen ga en orientering om saken i formannskapsmøtet 19.oktober 2016

Oppfølging av planen

Den kriminalitetsforebyggende planen er først og fremst en kommunal plan ettersom det er politikerne i Kristiansand som har vedtatt planen. Planen er vedtatt for 4 år av gangen. Planen er utarbeidet i tett samarbeid med politiet og godt forankret i politiledelsen. Politiet er tydelige på at prioriteringene i den kriminalitetsforebyggende planen for Kristiansand kommune også vil få konsekvenser for hvordan det lokale politiet prioriterer ressursene. Planen er en overordnet plan med forslag til strategier knyttet til hvert innsatsområde. Strategiene beskriver hva som er viktige grep i forebyggingsarbeidet, ikke hvordan det skal utføres konkret. Det er gjennom de ulike fagplaner og virksomhetsplaner utformingen av tiltakene skjer. Strategiene følges opp i ordinær drift og gjennom tiltak som prioriteres i forbindelse med utarbeidelse av kommunens handlingsprogram og virksomhetsplaner.

Ad. forslag til tekst under avsnitt «tilstøtende planer»

Selvmonds plan

Kristiansand kommune har pr i dag ikke en egen forebyggende plan mot selvmord. I den nylige vedtatte planstrategi skal utarbeidelsen av en forebyggende plan mot selvmord inngå som en del av ny «Handlingsplan for psykisk helsearbeid». Satsinger og videreutvikling av tiltak i det selvmordsforebyggende arbeidet vil bli deretter bli innarbeidet i Handlingsplan for psykisk helsearbeid» i forbindelse med rulleringsarbeidet.

Teksten under tilstøtende planer er justert i henhold til dette.

Reddbarna «jeg er her»

«Jeg er her» er en kampanje til Redd barna med fokus på seksuell overgrep mot barn. Administrasjonen har hatt samtale med Redd barna for å få mer informasjon om kampanjen. Ifølge Redd barna er dette en kampanje som har som mål

- at voksne har kunnskap til å forebygge og avdekke seksuelle overgrep mot barn,
- at arenaer der barn er, har handlingsplaner og beredskapsplaner for å forebygge, avdekke og håndtere seksuelle overgrep mot barn
- at barn får opplæring i seksualitet, retten til å sette grenser og kunnskap om seksuelle overgrep om et eventuelt samarbeid om denne kampanjen. (Reddbarna.no)

Dette føyer seg inn i allerede vedtatte strategier innenfor innsatsområdet vold i nære relasjoner. En strategi for hvordan kommunen skal følge opp selve aksjonen i fremtiden vil bli

besvart i forbindelse med verbalforslaget som ble fremmet av AP/SV/Rødt under budsjettforhandlingene.

Det vil ikke være naturlig å føye dette inn i teksten under avsnitt for tilstøtende planer før verbalforslaget er behandlet.

Ad. Innarbeidelse av tekst vedr. seksuelle overgrep utført av barn

Seksuelle overgrep mellom og fra barn er innarbeidet i teksten under innsatsområdet vold i nære relasjoner. Det er tilføyet tekst om dette tema både i definisjonsavsnittet, utfordringsbildet og under strategier.

Dato 24. oktober 2016
Saksnr.: 201613590-1
Saksbehandler Birgit Tveit Sæbø

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
08.11.2016

Rådmannens forslag til handlingsprogram 2017-2020 for Helse- og sosialsektoren

Sammendrag

Helse- og sosialdirektøren fremmer med dette helse- og sosialsektorens forslag til handlingsprogram for perioden 2017-2020 til politisk behandling i helse- og sosialstyret. Sektorens handlingsprogram inngår som en del av rådmannens samlede handlingsprogram for Kristiansand kommune. Det vises til rådmannens dokumenter som følger saken.

Forslag til vedtak

Helse- og sosialstyret tar helse- og sosialdirektørens forslag til handlingsprogram 2017-2020 til orientering.

Wenche P. Dehli
Helse- og sosialdirektør

Birgit Tveit Sæbø
Økonomirådgiver

Vedlegg:
Rådmannens forslag til handlingsprogram 2017-2020

Følgende dokumenter er elektroniske vedlegg til saken og legges ut på kommunens hjemmeside:

Utfordringsbildet til Kristiansand 2016
Oversikt over tilskuddsposter i 2017
Forslag til drifts- og investeringstiltak utenfor rammen
Statistikkportalen
Betalingssatser for 2017
Plan- og utredningsprogrammet 2017-2020

Dato 5. oktober 2016
Saksnr.: 201501760-13
Saksbehandler Elisabeth Bach-Evensen Grønningsæter

Saksgang

Helse- og sosialstyret
Kommunalutvalget
Oppvekststyret
Kulturstyret
By- og miljøutvalget
Formannskapet
Bystyret

Møtedato

08.11.2016
08.11.2016
08.11.2016
09.11.2016
10.11.2016
16.11.2016
23.11.2016

Vedtakelse av delegasjonsreglementer

Sammendrag

Bystyret vedtok revisjon av delegasjonsreglementene for Formannskapet og de politiske utvalgene, samt for Rådmannens ansvars- og myndighetsområde i møte 17.06.2015. Det følger av kommuneloven § 39 nr. 2 at bystyret innen utgangen av året etter at bystyret ble konstituert (2016), skal vedta reglement for delegasjon av avgjørelsesmyndighet. På denne bakgrunn fremmes sak om vedtakelse av delegasjonsreglementer. Det er kun foreslått endringer i reglement for By- og miljøutvalget pga navneendring og at myndighetsområdet til tidligere Kristiansand Parkeringsselskap KF nå er organisert under teknisk sektor.

Forslag til vedtak

[Bystyret vedtar reglementene som fremgår av vedlegg.](#)

Tor Sommerseth
Rådmann

Eva Berglund Åsland
Organisasjonsdirektør

Vedlegg:

Reglement for Formannskap
Reglement for Kommunalutvalget
Reglement for By- og miljøutvalget
Reglement for Helse- og sosialstyret
Reglement for Oppvekststyret
Reglement for Kulturstyret
Reglement for Rådmannens ansvars- og myndighetsområde

Bakgrunn for saken

Bystyret vedtok revisjon av delegasjonsreglementene for Formannskapet og de politiske utvalgene, samt for Rådmannens ansvars- og myndighetsområde i møte 17.06.2015.

Det følger av kommuneloven § 39 nr. 2 at bystyret innen utgangen av året etter at bystyret ble konstituert (2016), skal vedta reglement for delegasjon av avgjørelsesmyndighet. På denne bakgrunn fremmes sak om vedtakelse av delegasjonsreglementer.

Det er ikke foreslått endringer i gjeldende reglementer bortsett fra reglement for By- og miljøutvalget pga navneendring og at myndighetsområdet til tidligere Kristiansand Parkeringsselskap KF nå er organisert under teknisk sektor. Gjeldende reglement foreslås endret ved at «byutviklingsstyret» gjennomgående endres til «by- og miljøutvalget».

Idet tidligere Kristiansand Parkeringsselskap KF nå er lagt inn under teknisk sektor foreslås også at reglementets § 2 om «ansvars- og myndighetsområde» foreslås supplert med følgende lover og forskrifter:

- Trafikkreglene
- Skiltforskriften
- Forskrift om offentlig parkeringsregulering og parkeringsgebyr
- Lokal forskrift om Boligsoneparkering mot avgift i Kristiansand kommune
- Forskrift om parkering for forflytningshemmede
- Forskrift om vilkårsparkering for allmennheten og håndheving av private parkeringsreguleringer
- Forskrift om offentlig parkeringsgebyr
- Forskrift om parkeringstillatelse for forflytningshemmede
- Standardvilkår for privat parkeringshåndhevelse
- Politivedtektene
- Generell avtale om plassering av containere, stillas og arbeidsbrakker mv. på gategrunn i Kristiansand

Dato 28. oktober 2016
Saksnr.: 201513293-6
Saksbehandler Bernt E. Klokkervold

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
08.11.2016

Evaluering av frivillige og ideelle organisasjoner som mottar driftstilskudd

Sammendrag

I behandlingen av handlingsprogrammet for perioden 2015 – 2018 ble det etter forslag fra koalisjonen vedtatt å innvilge driftstilskudd til fire organisasjoner som ikke var prioritert i rådmannens forslag.

Det ble samtidig bedt om at disse fire organisasjonene skulle evalueres innen november 2016.

Administrasjonen orienterer her om resultatet av evalueringen. Konsekvensene av evalueringen er innarbeidet i rådmannens forslag til handlingsprogrammet.

Selve evalueringen følger også vedlagt.

Forslag til vedtak

Helse- og sosialstyret tar evalueringen til orientering.

Wenche P. Dehli
Helse- og sosialdirektør

Bernt E. Klokkervold
Rådgiver

Vedlegg:
Evaluering av de fire organisasjonene

Bakgrunn for saken

En viser til vedtatt handlingsprogram for perioden 2015 – 2018 hvor organisasjonene A-larm, ATROP, Rio Restart og Wayback ble innvilget driftstilskudd for årene 2015 og 2016 med kr. 70 000,- hver.

I dette vedtaket ble det også bedt om at disse fire organisasjonene skulle evalueres innen november 2016.

Administrasjonen har gjennomført en slik evaluering og denne sees i sammenheng med behandlingen av søknadene om driftstilskudd fra egen budsjettpost. Konsekvensene av evalueringen er innarbeidet i rådmannens forslag til Handlingsprogrammet

Administrasjonen ønsker i tillegg å orientere Helse- og sosialstyret om resultatet av evalueringen.

Evalueringen ble gjennomført ved intervju av sentrale personer i de ulike organisasjonene. I intervjuene ble det benyttet et standard skjema for å sikre at man fikk dekket alle aktuelle tema. Temaene berørte organisasjonenes målsetting, målgruppe, antall brukere og besøk, grad av brukermedvirkning, tilgjengelighet for brukerne, hvor mange lønnede og frivillige årsverk organisasjonen har, resultatoppnåelse, samarbeid med kommunen og andre, samt hvilke andre inntekter utenom tilskuddet fra Kristiansand kommune organisasjonene har.

I tillegg har en også kartlagt hvilke tiltak rettet mot målgruppen organisasjonene har og hvorvidt organisasjonen selger tjenester til kommuner eller andre offentlige organisasjoner.

En har også godt igjennom årsrapporter og regnskap for de ulike organisasjonene.

Administrasjonen har på bakgrunn av evalueringen anbefalt å ikke videreføre tilskuddene for tre av organisasjonene, A-Larm, ATROP og Rio Restart. En har imidlertid anbefalt å gi tilskudd til Wayback som omsøkt.

Det er i år kommet inn søknader om driftstilskudd som samlet sett overstiger budsjettposten for disse. I prioriteringen av søknadene ser en at det er vanskelig å finne rom for å gi tilskudd til nye søkere.

I vurderingen av disse fire organisasjonene har vi med tanke på A-Larm og ATROP ikke funnet det riktig å prioritere tilskudd til disse. Disse to organisasjonene er hovedsakelig finansiert med statlige midler og tilskuddet på 72 000,- ikke er avgjørende for å opprettholde aktiviteten hos disse. Rio Restart er i en spesiell situasjon ettersom det statlige tilskuddet bortfaller og det jobbes nå med å finne løsninger for videre finansiering. Det mest aktuelle er ved kjøp av tjenester fra organisasjonen i tråd med lov om offentlige tjenester. Wayback er vurdert til å være et så viktig supplement til det kommunale tilbudet at vi anbefaler å innvilge deres søknad om tilskudd med kr. 72 000,-.



Dato 17. oktober 2016
Saksnr.: 201508584-3
Saksbehandler Elisabeth Engemyr

Saksgang

Helse- og sosialstyret
Oppvekststyret
Formannskapet

Møtedato

08.11.2016
08.11.2016
09.11.2016

Anmodning om bosetting av flyktninger 2017

Sammendrag:

Kristiansand kommune har mottatt brev fra IMDi med anmodning om bosetting av flyktninger i 2017. I brevet understrekes det at kommunene har gjort en imponerende innsats med bosetting og kvalifisering av flyktninger de siste årene.

I 2016 bosatte kommunene ca. 20.000 flyktninger. I 2017 vil det være behov for å bosette 13 000 flyktninger, hvorav 1 100 er enslige mindreårige under 18 år.

Forespørsel til Kristiansand kommune:

«Integrerings- og mangfoldsdirektoratet anmoder Kristiansand kommune om å bosette 210 flyktninger i 2017.

Av disse ber vi om at 20 plasser er forbeholdt enslige mindreårige, hvorav Bufetat kan disponere 10 plasser til enslige mindreårige under 15 år.

Vi ber om fleksibilitet i fordelingen av plasser til enslige mindreårige over/under 15 år dersom alderssammensetningen i denne gruppen endrer seg.»

I tillegg må det beregnes familiegjenforening.

Kommunen har et vedtak fra bystyrets møte 17.02. 2016 å bosette 340 flyktninger hvorav minst 90 enslige barn og unge og minst 20 av disse under 15 år i 2017.

Dette er en reduksjon på planlagt bosetting av 60 flyktninger over 18 år, og en reduksjon på 70 enslige mindreårige flyktninger.

Rådmannen har innarbeidet IMDi's nye anmodning i forslag til handlingsprogram for 2017 – 2020.

Forslag til vedtak

1. Formannskapet imøtekommer anmodningen fra IMDi om å bosette 210 flykninger i 2017, hvorav 20 plasser er forbeholdt enslige mindreårige, og Bufetat kan disponere 10 plasser til enslige mindreårige under 15 år.

Tor Sommerseth
Rådmann

Wenche P. Dehlie
Helse- og sosialdirektør

Arild Rekve
Oppvekstdirektør

Vedlegg: Anmodning fra IMDi om bosetting av flykninger 2017

Bakgrunn for saken: Kristiansand kommune har mottatt brev fra IMDi med anmodning om bosetting av flyktninger for 2017.

I 2016 bosatte kommunene ca. 20.00 flyktninger. I 2017 vil det være behov for å bosette 13 000 flyktninger, hvorav 1 100 er enslige mindreårige under 18 år.

Forespørsel til Kristiansand kommune vedrørende bosetting for 2017:

«Integrerings- og mangfoldsdirektoratet anmoder Kristiansand kommune om å bosette 210 flyktninger i 2017.

Av disse ber vi om at 20 plasser er forbeholdt enslige mindreårige, hvorav Bufetat kan disponere 10 plasser til enslige mindreårige under 15 år.

Vi ber om fleksibilitet i fordelingen av plasser til enslige mindreårige over/under 15 år dersom alderssammensetningen i denne gruppen endrer seg.»

I tillegg må det beregnes familiegjenforening.

Kommunen har et vedtak fra bystyrets møte 17.02. 2016 om å bosette 260 flyktninger hvorav 60 enslige mindreårige, og hvorav 15 under 15 år i 2016. Kvoten på 60 enslige mindreårige er i løpet av året nedjustert til 45.

Videre var kommunen i samme vedtak positiv til anmodningen om å bosette 340 flyktninger i 2017 hvorav minst 90 enslige barn og unge, og minst 20 av disse under 15 år.

På grunn av et langt lavere antall asylsøkere som kommer til Norge er de opprinnelige og vedtatte bosettingstallene nedjustert.

Pr. 30. september har kommunen bosatt 177 personer over 18 år og 95 gjenforeninger. Det er bosatt 30 enslige mindreårige.

Barnehage/skole/voksenopplæring

Barnehage, skole og voksenopplæring leverer lovpålagte tjenester til nyankomne flyktninger. De store asylankomstene i 2015 har medført stort press på disse tjenestene i 2016.

Kapasiteten er økt opp og man ser for seg at dette er tilstrekkelig til å håndtere en bosetting i 2017 på 210 og en asylankomst på dagens nivå.

Kongsgård Barnehagesenter (KBS)

Kongsgård barnehagesenter gir et ettårig tilbud til nyankomne flyktninger. For å dekke etterspørselen etter barnehageplasser ble det i august 2016 åpnet en midlertidig avdeling med 18 plasser lokalisert til Oddernes barnehage. Avdelingen må vurderes videreført hvis etterspørselen tilsier det.

Mottaksskolen

Nyankomne barn og unge under 15 år starter grunnskoleopplæringen sin på Mottaksskolen. Her kan de gå opp til 2 år før de går over i ordinær grunnskole. Skolen har kapasitet til å ta i mot 150 elever. Per i dag er elevtallet rundt 140. Man antar at skolen i 2017 vil ha et elevtall på opp mot 150.

Kongsgård Skolesenter (KSS)

I tillegg til å levere det meste av innholdet i introduksjonsprogrammet, gir Kongsgård skolesenter norskopplæring til asylsøkere og grunnskoleopplæring til nyankomne barn og unge i aldersgruppen 15 – 18 år. Skolens har per i dag rundt 1000 elever/deltakere og kapasitet er sprengt. Skolen har måttet leie lokaler eksternt og det har vært utfordrende å få tak nok kvalifiserte lærere. Man ser for seg at kapasiteten som nå er bygd opp vil være tilstrekkelig til å håndtere tjenestebehovene til nyankomne flyktninger i 2017.

Enslig mindreårige barn

Det har i løpet av 2016 vært arbeidet med å bygge opp kapasiteten for bosetting av enslig mindreårige barn for å håndtere den sterke økningen som følger av Bystyrevedtaket fra 17.02.16.

Status ved inngangen til 2017 vil være at det er etablert til sammen 12 døgnbemannede bofellesskap, samt at aktivitetshuset for enslig mindreårige barn og oppfølgingsteamet videreføres med økt kapasitet. Tidlig i 2017 vil en i tillegg overta ett større boligkompleks, der det er anledning til å bosette inntil 9 personer i døgnbemannet bolig, og drive 6 hybler i et tilstøtende hus. En tenker at denne kapasiteten vil være tilstrekkelig for å håndtere forespørselen om bosetting av 60 enslige barn i 2016 og 20 i 2017. De barna en ikke rekker å bosette av årets kvote innen utgangen av 2016 vil en ha kapasitet og plass til å ta imot i 2017 sammen med den nye kvoten på 20. Når det blir nødvendig vil en redusere antallet døgnbemannede boliger i takt med endringen i behovet.

Økonomien ved bosetting av enslig mindreårig flyktninger:

«Regjeringen har i Statsbudsjettet foreslått å innføre et fast tilskudd ved bosetting av enslige mindreårige. Det nye tilskuddet vil ikke være avhengig av at det fattes barneverntiltak, og erstatter dagens refusjonsordning mellom kommunen og Bufetat. Tilskuddssatsen foreslås til 1.189.000 kroner per person per år til og med det året flyktningene fyller 16 år og 750 000 kroner fra og med det året de fyller 17 år til og med det året de fyller 20 år. Tilskuddet slås sammen med særskilt tilskudd ved bosetting av enslige mindreårige flyktninger. Et formål med omlegging av finansieringsordningen er fra departementets side å bidra til at kommunene selv finner de beste løsningene i bosettingsarbeidet. I Kristiansand skjer bosettingen i små døgnbemannede bofellesskap. Etter en tid flytter de enslige mindreårige ut av bofellesskap og inn i egne boliger / hybler. Enslig mindreårige aktivitetshus og oppfølgingsteamet er svært viktige i denne fasen av bosettingen.

Integrerings- og Mangfolds direktoratet (IMDi) har redusert bosettingsanmodningen til Kristiansand kommune for 2017 fra 90 til 20 enslige mindreårige flyktninger. Konsekvensene av omlegging av den statlige finansieringsordningen og redusert bosettingsanmodning vil medføre betydelige endringer for kommunen. Rådmannen vil komme tilbake til konsekvensene av dette i tilleggsinnstillingen.»

Andre kommunale tjenester

Kommunen er pliktig til å gi nødvendige helse-, tolke- og oppfølgingstjenester, samt å skaffe boliger til de deltakerne som har behov for det. Dagens bemanning av NAV Intro og de tjenestene som er nevnt her ansees tilstrekkelig til å ivareta denne bosettingen.

Kommunen er videre tildelt et integreringsmottak med til sammen 180 plasser, og med oppstart i slutten av oktober 2016. Det er UDI som velger ut deltakerne som skal delta i integreringsmottaket og IMDi som velger bosettingskommune etter endt program i integreringsmottaket.

I tildelingsbrevet fra IMDi vedrørende integreringsmottak står følgende:

«Beboerne i integreringsmottakene skal primært bosettes i samme kommune som integreringsmottaket. Bosettingsklare beboere i integreringsmottaket som vertskommunen ikke har kapasitet til å bosette innenfor sin egen kvote, skal som hovedregel bosettes i tilgrensende kommuner. IMDi forutsetter at kommunen styrker eller iverksetter interkommunalt samarbeid på dette området.»

Kristiansand kommune har orientert nabokommunene om dette og de støtter forslaget. Det planlegges møter for videre oppfølging og samarbeid for deltakere etter endt program i integreringsmottaket.

Dato 26. oktober 2016
Saksnr.: 201611523-2
Saksbehandler Kristin Slaaen Svendsen

Saksgang
Oppvekststyret
Helse- og sosialstyret
Formannskapet

Møtedato
08.11.2016
08.11.2016
09.11.2016

Høringssvar Nasjonal faglig retningslinje for skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom.

Sammendrag

Ny nasjonal faglig retningslinje for skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom skiller seg ut fra tidligere veileder på sentrale punkter.

Førskoleundersøkelsen er flyttet fra helsestasjon til en skolestartundersøkelse på skolen etter oppstart på 1. trinn. Vi oppfatter at en flytting av skolestartundersøkelsen øker tjenestens behov for legeressurs og stiller krav til lokaler for skolehelsetjenesten. Nasjonal faglig retningslinje anbefaler ikke videreføring av enkeltsamtaler med alle elever på 3. trinn. Vi anser samtale med elever på 3. trinn som viktig for å oppfylle forpliktelsen om tidlig oppdagelse og innsats på ulike utfordringsområder.

Det gis en rekke anbefalinger på skolehelsetjenestens ansvar for å samarbeide med skole, vi kan ikke se en likelydende forventning i retningslinjer basert på opplæringsloven.

I retningslinjene anbefales det at tjenesten har en egen skolelege som skal jobbe på systemnivå. Kommunen må i så henseende ansette flere leger for å oppfylle denne anbefalingen.

Nasjonal faglig retningslinje endrer praksis for helsestasjon for ungdom. Tjenesten er i dag en drop- in tjeneste som i liten grad har hatt oppfølging. Retningslinjene anbefaler at helsestasjon for ungdom skal ha noe mer oppfølgingsansvar, økt oppfølgingsansvar vil gi økt behov for ressurser.

Det er anbefalt at alle elever i ungdomsskole tilbys undervisningsbesøk på helsestasjon for ungdom. Det vil sette krav til lokaler og bemanning, kommunen vil ha behov for økte ressurser i tjenesten.

Flere av forslagene i høringsnotatet griper inn i kommunenes organisasjonsfrihet og legger føringer for tjenestenivået. Kommunens frihet til å organisere og dimensjonere tjenestene i henhold til gjeldende lov- og forskrifter, er vesentlig for å løse utfordringene lokalt. Flere av forslagene vil medføre betydelige kostnader med hensyn til både drift og investering.

Forslag til vedtak

1. Formannskapet godkjenner høringsuttalelsen.
2. Formannskapet forutsetter at kommunene kompenseres for økonomiske merkostnader ved endringene.

Tor Sommerseth
Rådmann

Arild Rekve
Oppvekstdirektør

Vedlegg:

[Nasjonal faglig retningslinje for skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom](#)

Bakgrunn for saken

Helsedirektoratet har utarbeidet anbefaling til ny nasjonal faglig retningslinje for skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom. Kristiansand kommune ved Oppvekstsektoren og Helse- og sosialsektoren har sammen utarbeidet høringsuttalelse.

Høringsuttalelse fra Kristiansand kommune:

Kristiansand kommune setter pris på at det er lagt ned et grundig arbeid bak nye faglige retningslinjene for skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom som nå er utarbeidet. Innledning i retningslinjen er presis og gir en forståelse av begrepsbruken i dokumentet. Det vises til kunnskapsbaserte metoder og verktøy for tjenesten, dette er positivt for tjenesten og dens troverdighet i befolkningen.

Flere av forslagene i høringsnotatet griper inn i kommunenes organisasjonsfrihet og legger føringer for tjenestenivået. Kommunens frihet til å organisere og dimensjonere tjenestene i henhold til gjeldende lov- og forskrifter, er vesentlig for å løse utfordringene lokalt.

Flere av forslagene vil medføre betydelige kostnader med hensyn til både drift og investering.

Den nye retningslinjen er tekstmessig omfattende. Hvis tanken er at retningslinjen skal ha en praktisk nytteverdi som beslutningsstøttene i arbeidshverdagen kunne man med fordel ha komprimert teksten. Dokumentet fremstår lettere lesbart i elektronisk versjon enn i papirformat.

De ulike delene av nasjonal faglig retningslinje vil kommenteres i den rekkefølge de har i høringsutkastet.

Punkt 1.1 Helseundersøkelser og helsesamtaler:

- 1.1.1 Alle barn bør tilbys helsesamtale og somatisk undersøkelse på 1. trinn.

Kristiansand kommune ser nytten av å flytte den tidligere førskoleundersøkelsen til 1. trinn. Det gir skolehelsetjenesten mulighet for et samarbeid med skole slik at man innkaller de barn som vekker bekymring hos foresatte, lærere og skolehelsetjenesten til undersøkelsen først. At samtale og undersøkelse skal foregå på skolen kan forenkle gjennomføringen og deltakelse fra foresattes siden da barna allerede er i skolens lokaler.

Retningslinjen beskriver at skolestartundersøkelsen skal inneholde en legeundersøkelse på lik linje med den tidligere førskoleundersøkelsen. Flytting av undersøkelsen fra helsestasjon til skolehelsetjenestens lokaler vil gi tjenesten en utfordring med kontorfasiliteter. Undersøkelsen vil kreve enten ett stort rom, noe de fleste skolehelsetjenester ikke innehar i dag, eller to kontorer. Dette vil gi et økt arealbehov ved den enkelte skole og økte utgifter for kommunen.

Legeressursen i skolehelsetjenesten må økes på bakgrunn av retningslinjen.

Da førskolekontroll ble gjennomført i helsestasjonens lokaler kunne man ha førskoleundersøkelse av barn tilhørende to forskjellige skoler samtidig og dele på bruk av legeressursen. Dette vil ikke lenger være mulig når undersøkelsen skal foregå på den enkelte skole.

- 1.1.2 Alle elever i 8 klasse skal tilbys helsesamtale på 8 trinn.

Det er positivt at ungdomsskoleelever fortsatt skal tilbys samtale på 8 trinn. Det gir mulighet for å komme i kontakt med ungdom som har ulike utfordringer og bidrar til oversikt over helsetilstanden i ungdomsbefolkningen.

- 1.1.3 Tema som skolehelsetjenesten bør ta opp med barn, foresatte og ungdom i skolestartundersøkelsen og helsesamtalen på 8. trinn.

Samtalen har omfattende tematikk og vil kreve god tid med den enkelte barn, ungdom og foresatte for å kunne gjennomføres på en kvalitetsmessig god måte.

- 1.1.4 Skolehelsetjenesten bør ha fokus på å oppdage psykiske plager.

Dette er et viktig område som bør prioriteres. Listen over hva man skal være særlig fokus på er omfattende, samtidig som den er vesentlig for å kunne fange opp barn og unge i risiko.

- 1.1.5 Ved alle henvendelser fra barn og ungdom bør skolehelsetjenesten være oppmerksomme på mulige bakenforliggende årsaker.

Dette anses som en del av grunnforståelsen av tjenesteutøvelsen.

1.2 Vold, overgrep og omsorgssvikt

- 1.2.1 Alle barn skal være lett avkledd under den somatiske undersøkelsen i skolestartundersøkelsen.

Dette anses som viktig for å kunne oppdage vold, overgrep og omsorgssvikt.

- 1.2.2 Vold, overgrep og omsorgssvikt bør være et tema i skolestartundersøkelsen.

Det er bra at det settes fokus på vold, overgrep og omsorgssvikt, vi vet at alt for få saker oppdages og meldes fra skolehelsetjenesten til barnevern og politi. Det kunne med fordel vært tydeliggjort grensegang på hva som skal meldes til politi og hva som utløser meldeplikt til barneverntjenesten (<http://www.statensbarnehus.no/mistanke/?lang=nb>).

Vi savner spesifisering på grunn til bekymring rundt vold og ekstrem kontroll av ungdommer.

Det ses som en svakhet at helsesamtale på 3. trinn tas bort og inngår som en del av skolestartundersøkelsen. Samtale med elever på 3. trinn gir skolehelsetjenesten en mulighet til å snakke alle barn og bidra til å skape oversikt over helsetilstanden i barnebefolkningen og den har vært sett på som en nyttig arena for å fange opp barn som har ulike utfordringer. Vi undrer oss over at den er valgt bort når faglig retningslinje så tydelig legger vekt på tidlig oppdagelse og oppfølging av ulike utfordringer i barns liv. I tråd med oppfølging av tematikk i dette avsnittet har Kristiansand kommune planlagt informasjon til barn og foresatte om «hva er god omsorg, hva er omsorgssvikt?». Dette skal gjøres i samarbeid mellom barneverntjenesten og skolehelsetjenesten. Informasjon skal gis til både foresatte og

barn og var tenkt gjennomført på 3. trinn. Helsesamtalen med skolehelsetjenesten ble sett på som en viktig oppfølging av informasjon til både foresatte og elever. Ut fra den nye faglige retningslinjen vil dette være en oppgave som kan være vanskelig for skolehelsetjenesten å prioritere.

Vi ønsker også å bemerke at det ser ut som det ikke er samsvar mellom anbefalingen i den nasjonale faglige retningslinjen og veileder for forebygging av kjønnslemlestelse. Nasjonal faglig retningslinje anbefaler tilbud om underlivsundersøkelse av jenter som kommer fra områder hvor det er vanlig med kjønnslemlestelse på skolestartundersøkelsen, mens veileder anbefaler tilbud om *samtale* på tema. Det er ønskelig at alle anbefalingene i nasjonal faglig retningslinje og veiledere samsvarer.

- Helsesamtalen på 8. trinn: alle ungdommer bør spørres om de har vært utsatt for vold, overgrep eller omsorgssvikt.

Dette punktet inneholder en spesifikk samtaleguide som kan ufarliggjøre tema som tas opp.

1.3 Samhandling med skole

- 1.3.3 Skolehelsetjenesten bør ta initiativ til systemrettet samarbeid med skole.

Et systemrettet samarbeid med skole er viktig for å kunne bidra til elevers trivsel og mestring. Det foreligger i retningslinjen en ensidig forventning om at skolehelsetjenesten skal bidra til systemrettet samarbeid med skole, vi savner en likelydende forventning i retningslinjer basert på opplæringsloven.

Det er positivt at det presiseres at skolehelsetjenesten skal bidra til rutiner for legemiddelhåndtering i skoler og barnehager og ikke plikt til å utføre daglig håndtering av legemidlene.

- 1.3.4 Skolehelsetjenesten skal bidra med helseopplysninger på skolens foreldremøter i den utstrekning skolen ønsker det.

Nasjonalt faglig retningslinje og retningslinjer basert på opplæringslover kunne med fordel vært samkjørt, se punkt 1.3.3

- 1.3.5 Skolehelsetjenesten bør tilby seg å bidra i skolens undervisning om seksualitet og samliv.

Mye bra fremkommer i dette kapittelet, men vi savner fokus på pubertetsundervisning på 5. trinn.

- 1.3.6 Alle ungdomsskoleelever bør få tilbud om å besøke helsestasjon for ungdom.

Kristiansand kommune ser betydningen av at ungdom blir kjent med tilbudet på helsestasjon for ungdom og får kunnskap om seksualitet og samliv, samt styrket handlingskompetanse på seksuell helse feltet.

For å kunne tilby undervisningsbesøk på helsestasjon for ungdom kreves det økte ressurser til tjenesten, man må ha helsesøster eller lege som kan undervise og organisere besøkene. For at tiltaket skal la seg gjennomføre må det være en fleksibilitet i tjenesten med tanke på praktisk organisering og gjennomføring. I tillegg vil det sette krav til lokaliteter for å ta i mot klasser på ca. 30 elever. Sammen med

utgifter til transport vil tiltaket føre til en relativ stor utgift for en liten tjeneste som helsestasjon for ungdom.

- 1.3.9. Skolehelsetjenesten bør bidra til gode rammer rundt skolemåltidet og mattilbudet i skolen.

For å oppfylle punkt 1.3.9 forutsettes det at skolehelsetjenesten har system rettett samarbeid med skolen, det forutsetter igjen som tidligere nevnt at det er en likelydende forventning til skoler basert på opplæringsloven.

- 1.3.12 Skolehelsetjenesten bør i samarbeid med skolen bidra til å følge opp elever med bekymringsfullt fravær.

Samarbeid på dette området ønskes velkommen. Kristiansand kommune er i forkant på dette området og har etablert en rutine hvor barn og unges fravær fra skole følges opp. Skolehelsetjenesten er inkludert i dette arbeidet.

1.4 Oppfølging ved behov (målrettede samtaler og hjembesøk).

- 1.4.2 skolehelsetjenesten bør vurdere hjembesøk til barn og ungdom med særskilte behov.

Det anses som positivt å presisere at for enkelte familier, barn og ungdom kan det være bedre å få hjelpeapparatet hjem til seg enn at de skal stille på møter i kommunens lokaler. For noen kan det å stille på møter i skolens lokaler være en terskel for å oppsøke hjelp.

1.4.1 Skolehelsetjenesten bør tilby oppfølgende samtaler til barn og unge med psykiske plager.

Vi ser at retningslinjen under tema «samarbeid med andre» legger ansvar for å fange opp og motivere barn og unge som har droppet ut av behandling i spesialisthelsetjenesten, på skolehelsetjenesten. Målet er at behandling skal gjenopptas. I retningslinjen fremkommer det ikke tydelig om spesialisthelsetjenesten har en plikt til å melde fra til skolehelsetjenesten om barn eller ungdom som har droppet ut av behandlingen. En forventning om at spesialisthelsetjenesten melder avsluttet behandling til skolehelsetjenesten og fastlege vil kunne bidra til et tydeligere samarbeid rundt det enkelte barn. Vi stiller spørsmål ved hvorfor dette ansvaret er lagt til skolehelsetjenesten.

1.5 Andre overgripende tiltak.

- 1.5.1 Skolehelsetjenesten bør ha tilgjengelig lege.

Mange kommuner, herunder Kristiansand, har ikke skolelege ansatt, men samarbeide tett med fastlegene til den enkelte elev. I tillegg har man en kommuneoverlege som er medisinskfaglig rådgiver for tjenesten. Innføring av skolelege ut over det som er beskrevet under skolestartundersøkelsen vil medføre behov for økte lege ressurser. Ut fra kartlegging av personell i helsestasjon og skolehelsetjenesten er det kjent at særlig barneskole ligger langt unna normtall for tjenesten. Vi stiller derfor spørsmål ved effekten av å ha en skolelege ansatt som skal jobbe på systemnivå kontra økte ressurser i det tjenesteutøvende ledd.

1.6 Oversikt over innholdet i retningslinjene (kortprogram).

Kortprogrammet beskriver kun en liten del av det tjenesten skal tilby, vi ønsker at kortprogrammet i større grad skal gjenspeile det som bør tilbys på de ulike

klassetrinn. Vi anbefaler at man tar inn tilbud om undervisning under det klassetrinn hvor det er anbefalt.

2. Helsestasjon for ungdom

I nasjonal faglig retningslinje legges det opp til en endring i tilbudet på helsestasjon for ungdom (HFU). HFU er ikke en lovpålagt tjenesten på lik linje med helsestasjons- og skolehelsetjeneste. Samtidig er kommunen pliktig til å tilby helsestasjonstjenester for barn og unge opp til 20 år. Retningslinjen kan skape uklarhet om hvorvidt HFU nå regnes som en lovpålagt del av tjenestetilbudet eller om man kan ivareta plikten på helsestasjonstjenester på annen måte. En presisering i forskrift eller retningslinje ville vært en fordel.

2.4. Helsestasjon for ungdom bør bidra til å oppdage ungdom med psykiske plager.

Retningslinjen legger vekt på at ansatte på HFU skal oppdage psykiske plager, dette mener vi at tjenesten i stor grad utfører i dag. Endringen i retningslinjen er at HFU bør tilby oppfølgende samtaler ved behov. De fleste HFU`er drives på ettermiddag en til to dager i uken, det er ulike ansatte de ulike dagene i uka. Ansatte har ofte HFU som en bistilling, hvor hovedstillingen er andre steder i tjenesten helsestasjons- og skolehelsetjeneste. Dette vanskeliggjør oppfølging av ungdom med psykiske plager fordi det vil gi en manglende kontinuitet i personell på HFU. Økt oppfølging i tjenesten vil kreve utvidelse av stillinger og endring i åpningstider. Henvvisning til andre i samarbeidende instanser, herunder kommunalt ansatte psykologer, vil ikke medføre utfordringer.

2.5 Helsestasjon for ungdom bør tilby oppfølgende samtaler til ungdom ved behov.

Se punkt 2.4.

2.6. Helsestasjon for ungdom bør samarbeide med skolehelsetjenesten om å gjennomføre besøk for ungdomsskoleelever.

Dette punktet er belyst under punkt 1.3.6

2.7 Helsestasjon for ungdom bør være tilrettelagt for at ansatte kan legge inn og ta ut LARC.

Det er positivt at HFU skal tilby langtidsvirkende prevensjon, det kan bidra til å redusere aborttall, særlig i aldersgruppen 20-25 år. Innlegging av LARC vil sette krav til medisinsk utstyr og lokaliteter som vil kunne føre til økonomiske investeringer for den enkelte kommune.

2.10 Helsestasjon for ungdom bør vurdere tiltak for å nå gutter i større grad.

Kristiansand kommune ønsker å bemerke at vi både i skolehelsetjenesten og på HFU har 60 % - 40 % fordeling av jenter- gutter som oppsøker tjenesten. Vi er ikke kjent med nasjonale tall ut over de som presenteres i begrunnelsen for anbefaling, men vi ser at også på linjer på VGS som er preget av høy andel gutter eksempelvis bygg og anlegg, oppsøker mange tjenesten. Hva den høye andelen gutter som oppsøker tjenesten skyldes er vanskelig å si med sikkerhet, men vi tror at en aktiv promotering av tjenesten på skoler kan være en av årsakene.



Dato 28. oktober 2016
Saksnr.: 201610760-2
Saksbehandler Hilde Engenes

Saksgang

Helse- og sosialstyret
Formannskapet

Møtedato

Høringsuttalelse – Endring i forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter- Innføring av betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet (TSB)

Sammendrag

Kristiansand kommune mottok 23.august 2016 høringsnotat om «Forslag til forskrift om endring av forskrift kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter» fra Helse- og omsorgsdepartementet. Høringsfristen er 23. november 2016.

Kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter gjelder i dag bare for utskrivningsklare somatiske pasienter. Betaling kan i dag kreves fra og med det døgnet kommunen er varslet om at pasienten er utskrivningsklar. I høringsnotatet foreslår departementet forskriftsendringer, slik at betalingsplikten også skal gjelde for pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet (TSB).

Forskriftens formål er å bidra til at pasienter som er ferdig behandlet i døgningstjenesten i spesialisthelsetjenesten raskest mulig kan vende tilbake til sin hjemkommune. Departementet understreker at betalingsordningen og endringer som foreslås i forskriften, skal styrke tilbudet til og samarbeidet om denne pasientgruppen.

Departementet foreslår å innføre nye prosesskrav knyttet til utvidelsen av ordningen. Disse endringene ønsker departementet at skal tre i kraft allerede fra 1. januar 2017, mens kommunenes betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og TSB er anbefalt å ikke tre i kraft før tidligst i 2018.

Helse- og omsorgsdepartementet har i høringsbrevet bedt kommunen uttale seg særskilt om disse punktene:

- Forslaget om å innføre to nye prosesskrav i forskriften
- Innføring av eventuelle betalingsfrie karenstider
- Hvorvidt det bør være oppholdskommune eller folkeregistrert kommune som skal ha betalingsplikten

Forslag til vedtak

1. Formannskapet slutter seg til rådmannens forslag til høringsuttalelse.
2. Formannskapet mener innføring av nye prosesskrav bør utsettes fra nyttår og frem til tidligst september 2017 slik at kommuner og helseforetak kan etablere nødvendige strukturer for god samhandling
3. Formannskapet forutsetter at kommunene kompenseres for økonomiske merkostnader ved endringene.

Tor Sommerseth
Rådmann

Wenche P. Dehli
Helse- og sosialdirektør

Vedlegg:

Høringsbrev
Høringsnotat

Bakgrunn for saken

Kristiansand kommune mottok 23.august 2016 høringsnotat om «Forslag til forskrift om endring av forskrift kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter» fra Helse- og omsorgsdepartementet. Høringsfristen er 23. november 2016.

Kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter gjelder i dag bare for utskrivningsklare somatiske pasienter. Betaling kan i dag kreves fra og med det døgnet kommunen er varslet om at pasienten er utskrivningsklar. I høringsnotatet foreslår departementet forskriftsendringer, slik at betalingsplikten også skal gjelde for pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet (TSB). Departementet foreslår i å innføre noen nye prosesskrav knyttet til utvidelsen av ordningen. Disse endringene ønsker departementet at skal tre i kraft allerede fra 1. januar 2017, mens kommunenes betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og TSB er anbefalt å ikke tre i kraft før tidligst i 2018.

Forskriftens formål er å bidra til at pasienter som er ferdig behandlet i døgningstjenesten i spesialisthelsetjenesten raskest mulig kan vende tilbake til sin hjemkommune. Departementet understreker at betalingsordningen og prosesskravene som foreslås i forskriften, skal styrke tilbudet til og samarbeidet om denne pasientgruppen.

Helse- og omsorgsdepartementet har i høringsbrevet bedt kommunen uttale seg særskilt om disse punktene:

1. Forslaget om å innføre to nye prosesskrav i forskriften
2. Innføring av eventuelle betalingsfrie karenstider
3. Hvorvidt det bør være oppholdskommune eller folkeregistrert kommune som skal ha betalingsplikten

Arbeidsprosess i forbindelse med kommunens høringsarbeid

Helse- og sosialsektoren har sikret at berørte faginstanser i kommunen har kommet med innspill til forslagene fra departementet. Virksomhet Oppfølging som har det overordnede ansvaret for rus- og psykisk helsefeltet og virksomhet Service- og forvaltning som har ansvaret for gjeldende betalingsordning på somatikkfeltet, har foretatt helse- og sosialfaglige vurderinger. I tillegg er juridiske og økonomiske konsekvenser ved endringsforslaget vurdert. Kommunen har også utvekslet synspunkt og vurderinger med andre kommuner i storbynettverket på rus- og psykisk helsefeltet.

Høringsinnspill fra Kristiansand kommune

Innledningsvis har kommunen noen generelle kommentarer til forskriftsendringen, deretter kommenteres de spørsmålene departementet særlig ønsker innspill til. Avslutningsvis kommenteres andre forhold ved forskriftsendringen.

Generelle kommentarer til forskriftsendring- innføring av betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet (TSB)

Formålet med forskriften

Bakgrunnen for at departementet foreslår å utvide den kommunale betalingsplikten til også å omfatte rus- og psykisk helsefeltet, er blant annet at en vil endre inntrykket av at samhandlingsreformen bare gjelder for somatikkfeltet. Forskriften skal bidra til at utskrivningsklare pasienter faktisk blir skrevet ut til kommunene på et tidspunkt som er forsvarlig. Forskriften skal også for rus- og psykisk helsefeltet, bidra til bedre arbeidsfordeling mellom tjenestenivåene i helse- og omsorgstjenesten, skape gode pasientforløp og

kostnadseffektive løsninger som kan gi pasienter et like godt eller bedre tilbud i kommunens helse- og omsorgstjeneste som i spesialisthelsetjenesten.

Høringsinnspill:

Kristiansand kommune mener det i forbindelse med formålet, bør presiseres at utvidelsen av forskriftens virkeområde ikke endrer på eksisterende ansvars- og oppgavefordelingen mellom sykehus og kommuner. Det skjer ingen endringer vedrørende når en pasient er utskrivningsklar. Det bør også presiseres at det er kommunen som vurderer hva som er forsvarlige kommunale tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven.

Det er viktig at forskriften understøtter behovet for en uttalt og reell likeverdighet mellom spesialisthelsetjeneste og kommuner. Dette er sentralt for å sikre samarbeidet om en helhetlig og sammenhengende oppfølging til de brukergruppene som trenger det aller mest.

Usikkerheter i forbindelse med innføring av betalingsplikt på rus- og psykisk helsefeltet
Departementet fastslår i høringsbrevet at det er usikkerhet ved datagrunnlaget når det gjelder omfanget og problemstillingene rundt utskrivningsklare pasienter på rus- og psykisk helsefeltet. På denne bakgrunn foreslås ikke betalingsordningen å gjelde før tidligst i 2018.

Høringsinnspill:

Kristiansand kommune vil understreke og utdype betydningen av usikkerheten departementet peker på:

SINTEF fastslo i sin rapport som departementet også viser til, «Unødvendige innleggelser, utskrivningsklare pasienter og samarbeid rundt enkeltpasienter- omfang og kjennetegn ved pasientene» fra 2013, at det ikke ligger et stort potensial i å innføre kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter innen psykiskhelsevern og TSB. De fant at 6,7 % er utskrivningsklare i psykisk helsevern. Dette utgjør 157 personer, 8 av disse hører til Vest-Agder. 1 % er utskrivningsklare i TSB.

De utskrivningsklare pasientene kjennetegnes i følge SINTEFs rapport ved at de har alvorlige psykiske lidelser, til dels er de sykere enn pasienter som ikke er vurdert som utskrivningsklare. Det er tilsvarende målgruppe som kommunene gjennom opptappingsperioden på psykisk helsefeltet ikke ble satt i stand til å bygge opp adekvate tilbud til, i følge den nasjonale evalueringen av opptappingsperioden. Dette skyldes i stor grad at pasientgruppen trenger bolig- og omsorgstilbud som kommunene ikke har verken juridiske eller økonomiske virkemidler til å håndtere. Tjenestebehovet deres er kjennetegnet ved at de trenger omfattende, samtidig og langsiktig tilbud fra spesialisthelsetjeneste og kommune.

Kristiansand kommune stiller seg på denne bakgrunn tvilende til at økonomiske sanksjonsordninger vil ha stor innvirkning på utfordringen. En vil oppfordre departementet til å vurdere incitamenter som kan understøtte tett og vedvarende samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene, siden det er dette målgruppen antas å være i størst behov av.

Innspill til punktene Helse- og omsorgsdepartementet har bedt kommunen uttale seg særskilt om:

1. Forslaget om å innføre to nye prosesskrav i forskriften

Krav om tidlig kontakt

Departementet foreslår at det innføres krav til tidlig kontakt mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen i nærmere spesifiserte tilfeller. Departementet har vurdert to formuleringer på dette punktet:

Alternativ 1: Krav om tidlig kontakt skal gjelde for pasienter i psykisk helsevern og TSB med behov for tjenester fra både helse- og omsorgstjenestene i kommunen og fra spesialisthelsetjenesten etter utskriving

Alternativ 2: Krav om tidlig kontakt skal gjelde pasienter i psykisk helsevern og TSB som spesialisthelsetjenesten antar vil ha behov for omfattende kommunale helse- og omsorgstjenester etter utskriving

Departementet mener alternativ 2 vil egne seg best med tanke på å målrette kravformuleringen mot samarbeid rundt de mest sårbare pasientene. Departementet ser at både alternativ 1 og alternativ 2 kan gi inntrykk av at spesialisthelsetjenesten skal ha en påvirkning på hvilke tjenester kommunen skal yte. Departementet redegjør i forslaget for at dette ikke er tilfelle.

Høringsinnspill:

Kristiansand kommune støtter departementets vurdering når det gjelder å foretrekke alternativ 2. Det er pasienter med omfattende tjenestebehov det er særlig viktig å komme i tidlig samhandling om. Tidspunkt for hva som er «tidlig» kontakt bør presiseres. Det bør presiseres i forbindelse med formålet til forskriften at bestemmelser i denne ikke endrer ansvars- og oppgavefordeling som følger av annen lovgivning.

Krav om avklart videre behandling

Departementet foreslår at det innføres et krav om at spesialisthelsetjenesten skal ha avklart sin videre oppfølging av pasienten og etablert kontakt med ansvarlig enhet/behandler i spesialisthelsetjenesten, før pasienten kan defineres som utskrivningsklar.

Spesialisthelsetjenesten gis også et særlig ansvar for å ta initiativ til å starte arbeidet med å utarbeide en plan for oppfølging. Kravet innebærer at spesialisthelsetjenesten må ha kalt inn relevante samarbeidspartnere til et møte for å begynne arbeidet med å utarbeide en samlet oppfølgingsplan, herunder plan for eventuell samtidig poliklinisk eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten. Før dette har skjedd kan ikke pasienten defineres som utskrivningsklar.

Departementet understreker imidlertid at endringene til prosesskrav ikke « ... medfører et krav om at spesialisthelsetjenesten og kommunene må ha blitt enige om videre behandling og oppfølging, og det er heller ikke et krav om at et første møte må være avholdt før pasienten kan defineres som utskrivningsklar» (Høringsnotatet, side 7)

Høringsinnspill:

Kristiansand kommune støtter forslaget om at spesialisthelsetjenesten pålegges å avklare videre behandlingsopplegg og ansvar for at det blir utarbeidet en samlet oppfølgingsplan for pasienten. Som departementet selv understreker er dette pasienter som « .. *gjennomgående har et større behov for koordinering og samarbeid om utskrivningsprosess og videre oppfølging*» (Høringsnotatet, side 6)

Kristiansand kommune kan imidlertid ikke se at pasientene sikres tilstrekkelig uten at det stilles krav til at:

- Behandling fra spesialisthelsetjenesten må være startet opp ved utskrivningstidspunktet, ikke bare være avklart
- Møte mellom sykehus, kommune og andre instanser må være avholdt, ikke bare avtalt, før pasienten kan meldes utskrivningsklar
- Spesialisthelsetjenesten og kommunen er enige om videre behandling og oppfølging av pasienten, som er skissert i en samlet oppfølgingsplan som er påbegynt og utarbeidet i samarbeid med pasienten og pårørende der dette er aktuelt.

Begrunnelsen for dette er hensynet til målgruppen og deres pårørende, se generelle kommentarer

2. Innføring av eventuelle betalingsfrie karensdager

Departementet viser til SINTEFS rapport som viser at manglende bolig er et kjennetegn ved de pasientene som fortsatt var innlagt i døgntilrettelagt behandling til tross for at de var definert som ferdig behandlet. For å sikre bedre overganger mellom nivåene og gi kommunene en mulighet til å skaffe egnet bolig, vurderer departementet å innføre for eksempel tre betalingsfrie karensdager fra pasienten defineres som utskrivningsklar til betalingsplikten inntreffer.

Høringsinnspill

Kristiansand kommune viser til rapporten fra SINTEF (se generelle kommentarer innledningsvis) som slår fast hva som kjennetegner de utskrivningsklare pasientene man fant i psykisk helsevern og i TSB. Pasientgruppen er i stor grad i behov for bolig- og omsorgstilbud som kommunene ikke har verken juridiske eller økonomiske virkemidler til å håndtere. Tjenestebehovet deres er kjennetegnet ved at de trenger omfattende, samtidig og langsiktig tilbud fra spesialisthelsetjeneste og kommune.

SINTEFS funn stemmer godt overens med Kristiansand kommunes kliniske kunnskap om målgruppen. Betalingsfrie karensdager er ikke et adekvat virkemiddel for å få på plass bolig- og tjenestetilbud til de mest sårbare pasientene i denne målgruppen. Det er kun incentiver som bygger opp om tett samhandling mellom sykehus og kommune som vil bidra til dette. Når det gjelder den særskilte målgruppen som kommunene per i dag ikke har virkemidler til å bosette trygt i egnet bolig, er det også nødvendig med statlige initiativer. Dette gjelder personer med alvorlig psykiske lidelser og rusmiddelavhengighet, som har atferdsproblematikk og som i gjentatte perioder kan være farlige både for seg og andre. Dette er pasienter som unndrar seg frivillig bistand fra det kommunale hjelpeapparatet og som er i sin fulle rett til å gjøre det.

I den grad det finnes utskrivningsklare pasienter som ikke er i nevnte målgruppe med hensyn til boligbehov, kan Kristiansand kommune se for seg at en differensiert ordning med betalingsfritak kan gi et nødvendige handlingsrom. En ber departementet vurdere dette.

3. Hvorvidt det bør være oppholdskommune eller folkeregistrert kommune som skal ha betalingsplikten

Dagens forskrift legger til grunn at det er folkeregistrert adresse som er utgangspunktet for hvilken kommune som har betalingsplikt. For de fleste pasienter er det samsvar mellom folkeregistrert adresse og oppholdskommune. For pasienter med behov for døgnopphold i spesialisthelsetjenesten på bakgrunn av psykiske lidelser og/eller rusmiddelproblemer/-avhengighet, vil likevel folkeregistrert adresse i noe mindre grad gi uttrykk for oppholdskommune etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1. Der oppholdskommune er en annen enn folkeregistrert kommune, vil det etter dagens forskrift være slik at kommunen som har betalingsplikt har liten mulighet til å sikre pasientens tjenestetilbud etter utskrivning, da denne ikke har noen plikt til å yte tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven.

Departementet mener det kan være hensiktsmessig å presisere at det er oppholdskommunen som skal faktureres dersom spesialisthelsetjenesten har informasjon som tilsier at pasienten skal skrives ut til et tjenestetilbud i annen kommune enn der pasienten har folkeregistrert adresse. Departementet ser samtidig noen ulemper ved dette forslaget.

Høringsinnspill

Kristiansand kommune er enig i departementets vurdering begrunnet i målgruppens behov. En vet at de mest sårbare pasientene er de som gjentatte ganger er uten fast bolig. Disse kan best ivaretas av kommunen som har plikt til å yte tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven. Samtidig vet man at større byer og kommuner har en økt andel av denne målgruppen. Betalingsplikt knyttet til oppholdskommune må derfor kompenseres disse kommunene.

Andre innspill

Varsling vedrørende boligsituasjonen

Departementet foreslår at det tas inn et nytt andre punktum i forskriftens § 8, første ledd som skal lyde: "Forventer spesialisthelsetjenesten at pasienten vil stå uten egnet bolig etter utskrivningen skal varselet opplyse om dette." Dette skal sikre at kommunene så tidlig som mulig blir varslet dersom spesialisthelsetjenesten blir kjent med at pasienten vil ha behov for tilrettelagt bolig etter utskrivning. Vurderingen av om en pasient vil stå uten egnet bolig kan for eksempel innebærer å vurdere om personen er uten egen bolig, står i fare for å miste sin bolig eller bor i en uegnet bolig eller bomiljø.

Høringsinnspill

Kristiansand kommune støtter departementets forslag, men vil understreke at det i tråd med gjeldende lovverk er kommunen som vurderer hva som er forsvarlige tjenester og at dette også gjelder behov knyttet til bolig. Kommunen har ikke plikt til å skaffe innbyggere bolig, men skal legge til rette for og bistå i de tilfellene der den enkelte ikke selv er i stand til å ivareta boligbehovet.

Ikkrafttredden av forskriftsendringer

Departementet foreslår at endringene i forskriften skal tre i kraft fra 1. januar 2017. Departementet foreslår imidlertid at kommunenes betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og TSB ikke trer i kraft før tidligst i 2018. Dette er begrunnet i utilstrekkelig datagrunnlag. Det er knyttet en viss usikkerhet til omfanget av utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og TSB, med et sprik mellom registrerte data i Norsk pasientregister og det antall utskrivningsklare pasienter man finner gjennom punkttellinger. Departementet mener dette gapet gjør at innføring av betalingsplikt medfører for stor risiko for tjenestetilbudet til pasientene, og foreslår derfor at betalingsplikten for utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og TSB gis utsatt ikrafttredelse.

Høringsinnspill

Innføring av endringene i prosesskrav som etter intensjonen skal gi bedre samhandling rundt pasientens helhetlige oppfølging og sikre gode utskrivningsprosesser, vil kreve at spesialisthelsetjenesten og kommunen etablerer systemer og rutiner som tilrettelegger for samhandling. Departementet skriver i høringsbrevet at implementering av disse forskriftsendringene også vil bidra til å styrke datagrunnlaget for å innføre betalingsordningen. Dette forutsetter tid til planlegging og samarbeidsutvikling. Vedtatte forskriftsendringer må også innarbeides i lovpålagte avtaler mellom sykehus og kommuner.

Kristiansand kommune vil på denne bakgrunn anbefale at innføring av nye prosesskrav utsettes fra nyttår og frem til tidligst september 2017.