

REFERAT Helseutvalget d. 12-05-2026

Mødedato Tirsdag d. 12. maj 2026 kl. 09:00

Mødested Formannskapssalen

Indholdsfortegnelse

Møtedokumenter.....	3
Behandling av utvalgssak.....	11
Godkjenning av protokoll fra helseutvalgets møte 14.04.2026.....	12
Utredning av behov og muligheter for etablering av Brukerstyrt hus.....	14
Plan for utbygging av heldøgns omsorgsplasser knyttet til Strømmehaven.....	24
Forslag til endringer i forskrift om skjenketider og forskrift om åpningstider.....	27
Årsrapport 2025 Helse og mestring.....	29
Orientering – etablering av midlertidig asylmottak i Sanitetsforeningens lokaler på Kløvertun.....	36
Åpen halvtime.....	40

Punkt .: Møtedokumenter

Bilag

2026.05 Utbygging Strømmehaven - introduksjon politisk sak

Spørsmål fra Hildegunn Seip, dat. 4.5.2026

Orientering status Fritt brukervalg i hjemmesykepleien

Presentasjon sak årsrapport 2025

Spørsmål fra Vidar Kleppe dat. 28.4.2026

Rapportering kommunal bolig og startlån

Helseutvalget 12.mai 2026 Økonomiplan utfordringsbildet

Komplett innkalling_ Helseutvalget (12.05.2026)

Saksliste Helseutvalget 12.05.2026



PROTOKOLL HELSEUTVALGET

Dato: 12.05.2026
Sted: Formannskapssalen
Behandlede saker: 22/26 - 27/26
Møtets varighet: Kl. 09.00 til 14.01
Møteleder: Leder Ebbe Boel Pedersen

Til stede:

Mette F. Roth (H)
Kjetil Aasen (H)
Hans Erik M. Fiskvik (H)
Ebbe Boel Pedersen (KRF)
Sigrun Sæther (KRF)
Tom Jørgensen (FRP)
Jannicke Svaba Halvorsen (FRP)
Neda Blakstad (AP)
Hildegunn M. T. Seip (MDG)
Glenn Seland (Rødt)
Vidar Kleppe (KL)

Til stede fra administrasjonen:

Brede Skaalerud, direktør for helse og mestring
Heidy Døsvik, kommunalsjef NAV
Janne B. Brunborg, kommunalsjef helse og mestring stab
Anne Sofie Hellebø, kommunalsjef omsorgssenter
Tone Kylland, kommunalsjef helsefremming og innovasjon
Hilde Engenes, leder helse og mestring stab
Helle Geheb, leder kultur og innbyggerdialog
Jan-Erik Tunaal Larsen, rådgiver strategi
Ilse van Lingen, rådgiver helse og mestring stab
Anne Wivestad, rådgiver, helse og mestring stab
Hanne Gabrielsen Aas, saksbehandler, innbyggertorg administrasjon
Agnete Alveberg, rådgiver, økonomistyring
Elisabeth Holen-Rabbersvik, leder helse og mestring stab
Tamara Villanueva, utvalgssekretær

Dessuten møtte:

Arild Birkenes, leder eldrerådet
Astrid Tvedten, repr. rådet for personer med funksjonsnedsettelse
Hannah Kleven, journaliststudent NLA

Utfordringsområder og strategiske retninger knyttet til økonomiplan 2027-2030

Innledning ved direktør Brede Skaalerud

Rullering av økonomiplan 2027-2030 – Utfordringsbilde

ved Jan-Erik Tunaal Larsen

- Agenda temadel
- Antall og akkumulert vekstrate innbyggere 90 år+ fordelt på bystyreperioder (BP)
- Store endringer i alderssammensetningen I
- Store endringer i alderssammensetningen II
- Store endringer i alderssammensetningen III
- Kan vi regne med frivilligheten?
- Ressurs vi må ta i bruk

Utfordringsbilde sett fra NAV

ved Heidy Døsvik

- Andelen unge under 30 år utenfor arbeid og utdanning er fortsatt høy
- Overgang til arbeid for bosatte flyktninger er en sentral utfordring
- Økning i behovet for økonomisk hjelp og rådgivning
- Boligsituasjonen for vanskeligstilte på boligmarkedet er krevende
- Situasjonen ved NAV-kontoret

Utfordringsbilde sett fra Helse og mestring

ved Brede Skaalerud

- Boligsituasjoner for vanskeligstilte på boligmarkedet
- Demografiutviklingen- behovet for heldøgns omsorgsplasser og kompensierende tiltak
- Krav til økt omstillingstakt
- Verbalvedtak beredskap – det jobbes!
- Innsatsområder: Retningsvalg for utvikling de nærmeste 10 år
- Temaplan helse og omsorg – Innsatsområde «kommunikasjon og medvirkning»
- Budsjettutfordringer
- Forhold som påvirker oss utenfra

Deretter spørsmålsrunde.

E-helse og digitalisering

ved Elisabeth Holen-Rabbersvik

- Styringssignaler, mål og innsatser
- Digitaliseringsfarten er i utakt med kommunens omstilling
- Satsingsområder i handlingsplan e-helse
- Hva må løses i fremtidig systemlandskap
- Digital transformasjon – Fagkunnskap og ferdigheter
- Viktige forutsetninger for å lykkes
- Hvordan får FRES på digitaliseringsarbeidet?
- Elektronisk pasientjournal
- Anskaffelse og etablering av nye EPJ løsning er et langsiktig løp
- Arbeidsstrømmer
- Anskaffelse og innføring av EPJ for PLO og legevakta

Nasjonale og digitale felleskomponenter

- Regjeringens mandat for digital samhandling og nasjonale e-helseløsninger
- Nasjonal kommunal portefølje (KS)
- Felles innføringsløp
- Plan for nasjonale e-helseløsninger i 2026 og 2027
- Utførte tiltak for å sikre omstilling i helse og mestring
- Fremtidig behov

Deretter spørsmålsrunde.

22/26 Helseutvalgssak:
Godkjenning av protokoll fra helseutvalgets møte 14.04.2026
(ark.nr. 2026000048)

Helseutvalgets vedtak:

Helseutvalget godkjenner protokoll fra utvalgets møte 14.04.2026.
(Enst.)

23/26 Helseutvalgssak:
Utredning av behov og muligheter for etablering av Brukerstyrt hus
(ark.nr. 2025019163)

Helseutvalgets vedtak:

1. Helseutvalget tar utredningen av behov og muligheter for et brukerstyrt hus på rusfeltet til orientering.
(Enst.)
2. Helseutvalget ber administrasjonen gå i dialog med aktuelle brukerorganisasjoner om mulig organisering og drift av et brukerstyrt hus.
3. Mulige samarbeidsordninger og budsjettmessige konsekvenser vurderes før neste rullering av økonomiplanen. Etableringen av et brukerstyrt hus skal ikke føre til reduserte tilskudd til eksisterende tilbud på rusfeltet.
(Enst.)

Forslag:

MDG, FRP, H, Rødt, AP og KL fremmet følgende forslag:

- «1. Helseutvalget ber administrasjonen gå i dialog med aktuelle brukerorganisasjoner om mulig organisering og drift av et brukerstyrt hus.
2. Mulige samarbeidsordninger og budsjettmessige konsekvenser vurderes før neste rullering av økonomiplanen. Etableringen av et brukerstyrt hus skal ikke føre til reduserte tilskudd til eksisterende tilbud på rusfeltet.»

Voteringer:

MDG, FRP, H, Rødt, AP og KL sitt forslag nr. 1 og 2 ble enstemmig vedtatt, vedtakets pkt. 2 og 3.

Kommunedirektørens innstilling ble enstemmig vedtatt, vedtakets pkt. 1.

24/26

Bystyresak:

Plan for utbygging av heldøgns omsorgsplasser knyttet til Strømmehaven

(ark.nr. 2025019163)

Helseutvalgets innstilling:

1. Bystyret gir sin tilslutning til at omsorgsboligplasser i leilighet i Strømmehaven erstattes med sykehjemsplasser i forbindelse med det vedtatte byggeprosjektet.

2. Bystyret gir sin tilslutning til at omsorgsboligene i leilighet i Strømmehaven avvikles samtidig med vedtatt avvikling av sykehjemsplassene i Strømmehaven i mai 2027.

(Enst.)

3. Eldrerådet rår til at det på grunn av den økningen det vil bli i personer med demens, må det legges til rette for varierte aktivitets- muligheter og opplevelsestilbud, i institusjoner innen helse- og omsorg.

(Enst.)

Forslag:

KL fremmet følgende forslag:

«1. Eldrerådet rår til at det på grunn av den økningen det vil bli i personer med demens, må det legges til rette for varierte aktivitets- muligheter og opplevelsestilbud, i institusjoner innen helse- og omsorg.

2. I bemanningsplanen må det også være arbeidsterapeut og psykolog.»

Voteringer:

KL sitt forslag til pkt. 1 ble enstemmig vedtatt, vedtakets pkt. 3.

KL sitt forslag til pkt. 2 falt med 10 mot 1 stemme (KL).

Kommunedirektørens innstilling ble enstemmig vedtatt, vedtakets pkt. 1 og 2.

25/26

Bystyresak:

Forslag til endringer i forskrift om skjenketider og forskrift om åpningstider

(ark.nr. 2026003351)

Helseutvalgets innstilling:

Helseutvalget tar saken til orientering.
(7/4)

Forslag:

FRP fremmet følgende forslag:

«Helseutvalget tar saken til orientering.»

Voteringer:

FRP sitt forslag ble vedtatt med 7 mot 4 stemmer (KRF, Rødt, MDG).

Kommunedirektørens innstilling ble ikke votert over.

26/26 Helseutvalgssak:
Årsrapport 2025 Helse og mestring
(ark.nr. 2026010454)

Helseutvalgets vedtak:

Helseutvalget tar årsrapport 2025 – Helse og mestring til orientering.
(Enst.)

27/26 Helseutvalgssak:
Orientering – etablering av midlertidig asylmottak i Sanitetsforeningens lokaler på Kløvertun
(ark.nr. 2026001540)

Helseutvalgets vedtak:

Saken tas til orientering.
(Enst.)

10 av 11 repr. til stede.

Habilitet:

Repr. Mette F. Roth, H, ba om vurdering av sin habilitet da hun er styreleder i Kristiansand Sanitetsforening og fratradte under behandlingen.

Votering:

Repr. Mette F. Roth, H, ble enstemmig erklært inhabil, jf. fvl. § 6. Ingen vararepresentant tiltrådte.

Orienteringer

Direktør for helse og mestring Brede Skaalerud:

- Svar på innsendte spørsmål fra repr. Tom Jørgensen, FRP, i forkant av realitetsbehandling av orienteringssak 27/26.
- Orientering vedrørende kommunikasjonen med Sanitetsforeningen.
- Orientering status Fritt brukervalg i hjemmesykepleien. Legges som vedlegg til denne protokollen.
- Svar på spørsmål fra Vidar Kleppe, KL, datert 28.04.26 om praksis for kommunale boliger, legges som vedlegg til denne protokollen.
- Svar på spørsmål fra repr. Hildegunn Seip, MDG, datert 4.05.2026 om CRPD-oppfølging, legges som vedlegg til denne protokollen.
- Svar på spørsmål fra representant Tom Jørgensen, FRP, datert 2.05.2026 om Bruk av bil i Hjemmesykepleien

Rapportering kommunal Bolig og startlån

Kommunal bolig:

Ledige boliger som er klar for tildeling:	Tildelinger siste 4 uker:	Antall husstander på venteliste for kommunal bolig:	Antall husstander med barn på venteliste for kommunal bolig:	Antall husstander på venteliste for bolig med bemanning:
Kommunal bolig 9 stk	Kommunal bolig 16 stk	81 (eks bytte)	*/** 6 inkl 3 bytte	
Fysisk tilrettelagt bolig 37 stk	Fysisk tilrettelagt bolig 3 stk			
Bolig med bemanning (rus/psyk helse) 0	3 stk			21 bolrp inkl 5 bytter

* Denne andelen er en del av det totale antall husstander på venteliste.

** Av de 8 barnefamiliene er 1 familie i nødbolig. (jfr oppl fra NAV)

*** 5 stk klare i Stauslandsveien. Samlokaliserte boliger ved base som ambulerer

Kommunen ser også et økende behov for boliger til barnefamilier, særlig med flere barn som kommer gjennom familiegjenforening. Trygge og stabile boliger er avgjørende for å sikre gode oppvekstvilkår.

Startlån pr. april-26

Antall søknader	244
Andel barnefamilier	56,6%
Gjennomsnittlig beløp	2,9 mill.

Antall saker med startlån utbetalt	28
Andel barnefamilier	39,3%
Beløp startlån	47,5 mill.
Gjennomsnittlig startlån	1,70 mill.
Gjennomsnittlig kjøpesum	2,13 mill.
Andel startlån av kjøpesum	79,6%

Befaring Helseutvalget 28.05.2026

0900 - Avgang fra hjørnet Kirkegata/Tollbodgata (ved Kiwi)

0915 - 1015 Bymisjonen – huset i Marvika

1030 - 1115 Kvinnehelsehuset

1115 - 1145 Lunsj Rådhuskvartalet

1200 - 1245 Ternevig – arbeidsledermodellen

1300 - 1345 Shalam – overgangsboliger

1400 - 1500 Blå Kors huset - Barnas stasjon, info om Gatas røst

Møtet hevet.

Punkt .: Behandling av utvalgssak

Punkt 22/26: Godkjenning av protokoll fra helseutvalgets møte 14.04.2026

Bilag

Protokoll Helseutvalget 14.04.2026



Dato 22. april 2026
Saksnr.: 2026000048-12
Saksbehandler Tamara Villanueva
Godkjent av Brede Skaalerud

Saksgang
Helseutvalget

Møtedato
12.05.2026

Godkjenning av protokoll fra helseutvalgets møte 14.04.2026

[Helseutvalget godkjenner protokoll fra utvalgets møte 14.04.2026.](#)

Vedlegg:
Protokoll fra helseutvalgets møte 14.04.2026.

Punkt 23/26: Utredning av behov og muligheter for etablering av Brukerstyrt hus

Bilag

Vedtak Eldre, 07052026, Sak 20/26, Utredning av behov og muligheter for etablering av Brukerstyrt hus

Vedtak RPF, 07052026, Sak 22/26, Utredning av behov og muligheter for etablering av Brukerstyrt hus

Vedlegg 1 Oversikt over åpningstider for aktivitets- og mattilbud

Vedlegg 2 Referat fra dialogmøte med organisasjoner på rusfeltet og medlemmer av Helseutvalget

Vedlegg 3 Innspill fra dialogmøte med Gatas Røst for å få frem brukerstemmen



Dato 29. april 2026
Saksnr.: 2025019163-13
Saksbehandler Anne Wivestad
Godkjent av Brede Skaalerud

Saksgang

Eldrerådet
Råd for personer med funksjonsnedsettelse
Helseutvalget

Møtedato

07.05.2026
07.05.2026
12.05.2026

Utredning av behov og muligheter for etablering av Brukerstyrt hus

Forslag til vedtak

[Helseutvalget tar utredningen av behov og muligheter for et brukerstyrt hus på rusfeltet til orientering.](#)

Sammendrag

Saken er en oppfølging av verbalvedtak i vedtatt økonomiplan 2026-2029, og påfølgende sak til Helseutvalget 10. februar. I sak 8/26 ble det besluttet at administrasjonen skulle følge opp med en utredning og en sak til Helseutvalget som synliggjør og vurderer behov og muligheter for etablering av et brukerstyrt hus innen rusmiddelfeltet i Kristiansand. Det er forutsatt at kommunen ikke selv etablerer eller drifter et slikt tilbud, men kan ha en tilretteleggerrolle.

Utredningen har sett til erfaringer fra brukerstyrte hus i Bergen, Stavanger, Oslo og Trondheim, og er basert på kunnskapsinnhenting og innspill fra brukerorganisasjoner, ideelle aktører og kommunale helse- og sosialtjenester på rusfeltet. Det er gjennomført dialogmøter med organisasjonene på rusfeltet og Gatas Røst som representerer brukerstemmen. Representanter fra Helseutvalget har også deltatt sammen med organisasjonene i ett av dialogmøtene.

Brukerstyrte hus er lavterskel, sosiale møteplasser for mennesker i aktiv rus og i rehabilitering, drevet av brukerorganisasjoner og basert på en tydelig bruker-til-bruker-tilnærming. Tilbudene vektlegger medborgerskap, sosial tilhørighet, skadereduksjon og verdighet, og gir rom for aktiviteter, praktisk støtte og fellesskap.

Utredningen viser at Kristiansand allerede har et bredt og mangfoldig tilbud på rusfeltet gjennom ulike organisasjoner i tett samarbeid med kommunale helsetjenester og NAV. Kartleggingen viser at mange av de samme tilbudene til mennesker i aktiv rus, som finnes i brukerstyrte hus i andre byer, som mat, måltider, klær, aktiviteter, helsehjelp og sosial støtte – i stor grad allerede er tilgjengelig i Kristiansand. Et brukerstyrt hus vil kunne bidra til å differensiere tilbudet til innbyggere i aktiv rus med en bruker-til-brukertilnærmingen som løfter medborgerskap og bidrar til samfunnsdeltakelse for mennesker som lever med rusutfordringer.

Kartleggingen som er gjort av eksisterende tilbud og aktiviteter viser ikke vesentlige udekkede behov som alene kan begrunne etablering av et nytt lavterskeltilbud til innbyggere i aktiv rus. I innspillrundene er det pekt på enkelte mangler og utviklingsområder: Det er ønske om større tilbud på kveld og i helger og det er mange som ønsker tilbud om betalt arbeid (småstillinger/dagsverk) for mennesker i aktiv rus. Dette er behov som eksisterende tilbud gjennom justeringer vil kunne tilfredsstillende, men de vil aldri kunne fylle de særskilte egenskapene ved et brukerstyrt hus. Mange har derfor i dialogene vært positive til etablering av et brukerstyrt hus, men er samtidig opptatt av at det ikke må svekke eksisterende tilbud til målgruppa.

Utredningen har identifisert noen sentrale forutsetninger som må være avklart før en etablering av et brukerstyrt hus. Dette handler i hovedsak om at aktuelle brukerorganisasjoner må etablere og ta ansvar for en driftsoppstart og utvikling av huset. Dette kan ikke kommunen gjøre. Kommunen er tilrettelegger. Det må foreligge plan for finansiering og egnede lokaler.

I dialog- og innspillmøter er det kommet frem at det per i dag ikke er lokale brukerorganisasjoner som ønsker eller mener de kan påta seg ansvar for drift av et brukerstyrt hus. Dette kan imidlertid være mulig å løse ved hjelp av driftsmodellen som er brukt ved etablering av brukerstyrte hus i andre byer. Dette vil det være behov for å avklare nærmere.

De ulike brukerstyrte husene i landet deler på en felles tilskuddspott fra Helsedirektoratet på 2 millioner kroner for 2026 til drift av brukerstyrte hus. Det er fordelt mellom de tre husene i Bergen, Oslo og Stavanger. I løpet av 2026 er det også i Trondheim etablert et brukerstyrt hus. Med mindre tilskuddspotten for 2027 økes betydelig, vil det for et brukerstyrt hus i Kristiansand ikke utgjøre en stor finansieringskilde. Tilskudd fra Kristiansand kommune eller andre finansieringskilder lokalt, vil derfor være en forutsetning for å etablere og drifte et brukerstyrt hus her i byen. Finansiering innenfor vedtatte kommunale rammer vil kreve omprioritering fra andre eksisterende tiltak. Dersom en sammenlikner med eksisterende brukerstyrte hus, kan en anslå et driftsbehov på nivå med Stavanger, som har åpent tre dager i uka på ettermiddag og kveld. De har et driftsbudsjett på om lag 2,3 mill.kr, eksklusive husleie, som dekkes av kommunen.

I Kristiansand vurderes det som krevende å finne egnede lokaler sentralt i Kvadraturen. I forbindelse med utredningen er det ikke funnet store muligheter for sambruk av eksisterende lokaler, men dette og andre muligheter må det jobbes videre med.

På bakgrunn av kartleggingen og utredningen vurderer direktør for Helse og mestring at etablering av et brukerstyrt hus i Kristiansand per i dag ikke kan begrunnes i vesentlig udekkede behov til målgruppa. Et brukerstyrt hus med en bruker-til-brukertilnærming vil utvilsomt kunne bidra til å differensiere tilbudet til innbyggere i aktiv rus. Det er imidlertid vanskelig å se at en etablering kan finne sted med mindre mulighetene for en statlig finansiering er avklart, slik at man unngår å redusere eksisterende tilbud gjennom omprioriteringer innenfor vedtatte budsjettammer lokalt. Avklaringen må forventes at kommer i forbindelse med Statsbudsjettet for 2027. Etablering av et brukerstyrt hus i Kristiansand forutsetter også at det kommer et avklart initiativ fra brukerorganisasjoner som kan ta ansvar for driften. Kommunen kan ikke gjøre dette, men bidra som tilrettelegger.

Direktør for helse og mestring vil anbefale at administrasjonen jobber videre med lokalisering av et eventuelt brukerstyrt hus, siden dette uansett vil være en krevende forutsetning for etablering. Samhandling med brukerorganisasjoner og ideelle organisasjoner må videreføres med tanke på at alle aktører i større grad ser og tar i bruk ressursene hos den enkelte som har rusutfordringer. Arbeidet med å utvide åpningstidene for lavterskeltilbud til mennesker i aktiv rus, pågår og vil bli fulgt opp. Tilsvarende gjelder behovet som er avdekket når det gjelder å få på plass et tilbud om betalt arbeid for mennesker i aktiv rus, som et supplement til arbeidstreningstilbud som finnes i dag.

Vedlegg:

Vedlegg 1 Oversikt over åpningstider for aktivitets- og mattilbud

Vedlegg 2 Referat fra dialogmøte med organisasjoner på rusfeltet og medlemmer av Helseutvalget

Vedlegg 3 Innspill fra dialogmøte med Gatas Røst for å få frem brukerstemmen

Bakgrunn for saken:

I forbindelse med Bystyrets behandling av økonomiplan for 2026-2029 er administrasjonen i et verbalvedtak bedt om å utrede mulighetene for å få på plass et brukerstyrt hus innen rusmiddelfeltet i Kristiansand. Administrasjonen bes om å se til lignende tilbud i Oslo og Bergen. Det forutsettes at det ikke er kommunen som skal etablere og drifte tilbudet. Feltsykepleien og ideelle aktører inviteres inn i utredningsarbeidet. Utredningen skal legges frem før kommunedirektørens fremleggelse av økonomiplan og budsjett høsten 2026.

Helseutvalget har i saken Oppfølging av vedtatt økonomiplan 2026-2029, 10. februar 2026 vedtatt direktørens forslag til oppfølging av verbalvedtaket:

Verbalvedtak 2026-11 Brukerstyrt hus:

Oppfølging: Administrasjonen gjennomfører en utredning som skissert i vedtaket og legger denne frem i en sak for Helseutvalget. Saken skal synliggjøre og vurdere behov og muligheter for etablering av et brukerstyrt hus på rusfeltet. Utredningen inngår i arbeidet med Rusmiddelpolitisk temaplan og saken legges frem før sommeren, i god tid før kommunedirektøren legger frem forslag til rullert økonomiplan høsten 2026

Hva er et brukerstyrt hus

Brukerstyrte hus på rusfeltet finnes i Bergen, Stavanger, Oslo og Trondheim. Et brukerstyrt hus skal være en sosial arena for mennesker i aktiv rus eller mennesker som er i rehabilitering. Husene er brukerstyrte og driftes ikke av kommunen; det er brukerorganisasjoner som står for driften. Ingen utenfra kan legge føringer for aktivitetene i brukerstyrte hus, disse skal vokse fram og utvikles etter initiativ fra brukerne.

Husene fokuserer på medborgerskap, sosial tilhørighet og skadereduksjon. Bruker-til-bru-ker-tilnærmingen gir opplevelse av tilhørighet, samhold, verdi, håp, muligheter og ansvar. Et brukerstyrt hus skal være et sted der mennesker i aktiv rus kan komme som de er. Gjestene skal oppleve å bli møtt med verdighet.

Husene i Bergen, Stavanger, Oslo og Trondheim har ulike åpningstider. Ingen har åpent alle ukedager, men de fleste har åpent noen kvelder og søndager. Ingen har åpent lørdager.

Tilbud og aktiviteter

De eksisterende brukerstyrte husene har varierte tilbud som varm mat, utdeling av rene gratis klær, utlevering av brukerutstyr, utdeling og opplæring i bruk av Nalokson, internett og lån av PC, dusj og mulighet til å vaske klær. En viktig tilnærming og tilbud er bruker- til bruker- hjelp, som for eksempel kan gi følge til møter med NAV eller andre kommunale tjenester. Av aktiviteter fremheves fotoprojekt og musikk jam/husband.

I denne saken, er det hentet inn informasjon fra nettsidene til brukerstyrte hus i Bergen, Stavanger og Oslo. En har også vært i kontakt med Trondheim hvor en er i oppstartsfasen med et brukerstyrt hus. I tillegg har representanter fra Huset Bergen og Huset AS informert direkte til Helseutvalget, ideelle organisasjoner og brukerorganisasjoner i dialogmøter som er avholdt om saken.

Utredning av muligheter

Administrasjonen har vært i kontakt med brukerstyrte hus i Bergen, Stavanger, Oslo og Trondheim for å få mer informasjon om innhold, drift og økonomi i de tre brukerstyrte husene.

Det har vært avholdt tre dialogmøter:

1. Med brukerorganisasjonene A-larm, ProLAR Nett, Landsforeningen for pårørende til psykisk syke (LPP) og RiO 13.02.2026. Her deltok også, Espen Aas, styreleder for Huset Bergen AS fra Huset i Bergen og Arild Knudsen fra Foreningen for human ruspolitikk via Teams.
2. Med ideelle og brukerorganisasjoner og medlemmer av Helseutvalget 19.03.2026. Her innledet daglig leder av huset Bergen, Marianne Cook Pierron og styreleder Espen Aas i Huset Bergen AS.
3. Med Gatas Røst 07.04.2026. Gatas Røst er et samarbeid mellom Blå Kors Gatenært, Shalam og Samsensenteret og legger til rette for lavterskel samlinger for mennesker i aktiv rus der de kan få fremmet sine synspunkter og interesser. De som arbeider lavterskel i kommunen og NAV inviteres også inn på disse møtene.

Det er gjennomført en omfattende kartlegging i samarbeid med brukerorganisasjoner og ideelle organisasjoner, som har gitt oversikt over hvilke tilbud og aktiviteter som finnes til de ulike målgruppene på rusfeltet.

Hva finnes allerede i Kristiansand?

Kristiansand er i den heldige posisjon at det finnes mange organisasjoner som har tilbud til mennesker i mange faser av rusutfordringer. Helseutvalget ble i temadelen i møtet 10 februar presentert for samtlige bruker- og pårørendeorganisasjoner og ideelle organisasjoner på rusfeltet lokalt. Tema var brukermedvirkning og frivillighet på rusfeltet og utgjør en del av kunnskapsgrunnlaget for utredningen og saken vedørende brukerstyrt hus.

Blå Kors Gatenært, Samsensenteret og Shalam har åpne tilbud til mennesker i aktiv rus. Organisasjonene har et bredt og systematisk samarbeid med kommunens helse- og sosialtjenester og NAV, både på systemnivå og i den praktiske hverdagen. Alle er opptatt av å ivareta menneskeverdet i møtet med mennesker i vanskelige livssituasjoner gjennom å formidle håp, kunnskap og bistand i sitt daglige arbeid i rusmiljøet.

Kartleggingen viser at organisasjonene i Kristiansand har et bredt aktivitetstilbud som i stor grad er sammenlignbare med tilsvarende tilbud i de brukerstyrte husene. Dette gjelder både tilbud om mat og måltider, klær, sosiale og fysiske aktiviteter, musikktilbud og helsehjelp og utdeling av brukerutstyr og Nalokson via Feltsykepleien og gjennom kontakt med andre offentlige tjenestetilbud. Aktivitetstilbud utvikles etter initiativ fra de som er deltakere eller gjester ved de ulike stedene og varierer derfor over tid.

Organisasjonene har også godt utbygde systemer for deltakelse av frivillige i driften av tilbudene. Mange frivillige har også brukererfaring og/eller erfaring som pårørende.

Organisasjonene er også aktive med å hjelpe mennesker som ønsker endring videre inn i behandling og rehabilitering. Både direkte kontakt med og jevnlig besøk av NAV og kommunale helse- og sosialtjenester bidrar til å hjelpe mennesker som ønsker det inn i behandling. Organisasjoner som Kirkens bymisjon, A-larm, WayBack, Blå Kors og ATROP m.fl. hjelper mennesker i krevende overganger i rehabiliteringsfasen. Disse har blant annet tilbud om mentorordninger, omfattende fritidstilbud, samtale- og gruppetilbud, kurs og arbeidstrening og opplæring i likemannsarbeid.

Kartleggingen som er gjennomført viser at det på rusfeltet i Kristiansand er et bredt og variert tilbud både til innbyggere i aktiv rus og til innbyggere som er i rusrehabilitering, inkludert legemiddelassistert rehabilitering (LAR). Tilbudet om mat og måltider er også godt dekket store deler av uka. Ulike lavterskeltilbud til mennesker i aktiv rus er åpne hver dag i uka, unntatt lørdag. Ett av lavterskeltilbudene har åpent en kveld i uka, og vil utvide dette med en kveld til. På kveldstid en dag i uka, annenhver uke, er det tilbud om jamming. Søndager er det et frokosttilbud åpent.

Se vedlegg som viser oversikten over åpningstider for aktivitets- og mattilbud i Kristiansand. I oversikten over aktivitetene til organisasjonene er det ikke tatt med faste arrangementer og tilbud som er annonsert å ha et kristent innhold, som for eksempel møter.

Hva mangler i det lokale lavterskeltilbudet – som et brukerstyrt hus vil kunne dekke?

Menneskerettigheter og fokus på empowerment, medborgerskap og samfunnsdeltakelse er spesielt fremtredende i filosofien til de brukerstyrte husene. Dette finner man også igjen i verdigrunnlag og tilnærminger hos ideelle organisasjoner og i de kommunale helse- og sosialtjenestene. I utredningsarbeidet og i dialogmøtene kommer dette frem som en styrke i samarbeidet om å utvikle et helhetlig tilbud på rusfeltet som dekker behovene i befolkningen. Kartleggingen og undersøkelsene i forbindelse med saksutredningen har vist at tilbudet til innbyggere med rusutfordringer i Kristiansand dekker mange ulike behov både når det gjelder mat og måltider, aktiviteter og sosialt fellesskap. Det er likevel noen ting som savnes:

- Kristiansand har ikke et eget brukerstyrt tilbud med bruker-til-bruker-tilnærming til mennesker i aktiv rus, som driftes etter initiativ fra og gjennom brukernes egne organisasjoner. Dette er selve faktumet som ligger til grunn for denne saken.
- I kartleggingen er det kommet frem at tilbudet på ettermiddager/kveld og helg kunne vært bedre utbygd
- Åpningstidene ved eksisterende lavterskeltilbud til innbyggere i aktiv rus er imidlertid planlagt utvidet fra høsten av. Blå Kors planlegger blant annet å holde åpent torsdag kveld i tillegg til de andre tilbudene som er åpne på ettermiddag og kveld.
- Det har lenge vært ønske om å få på plass et tilbud om betalt arbeid for mennesker i aktiv rus (som et supplement til de arbeidstreningstilbudene som allerede finnes). Dette kan være småstillinger eller dagsverk. Dette kunne vært behov et brukerstyrt hus kunne bidratt til å dekke. Etter at Kirkens Bymisjon avviklet arbeidet med Gatemagasinet MOT, vurderer andre organisasjoner hvordan denne type aktivitet/tilbud kan etableres i en annen form.
- Noen har fremholdt at det også burde finnes et lavterskeltilbud som er livssynsnoytralt. Dette er imidlertid ofte knyttet til generelle betraktninger om tilbudet på rusfeltet og ikke spesifikt knyttet til behovet for et brukerstyrt hus.

Hva må ligge til rette for at etablering av et brukerstyrt hus kan finne sted?

Det er noen forutsetninger som må være til stede for at et brukerstyrt hus skal kunne etableres i Kristiansand. Dette handler i hovedsak om at aktuelle brukerorganisasjoner må etablere og ta ansvar for en driftsoppstart og utvikling av huset. Dette kan ikke kommunen gjøre. Kommunen er tilrettelegger. Det må finnes plan for finansiering og egnede lokaler.

Driftere: De lokale brukerorganisasjonene RiO, ProLAR Nett og A-larm er, i tillegg til Foreningen for human ruspolitikk, positive til at det opprettes et brukerstyrt hus i Kristiansand, men de lokale brukerorganisasjonene ønsker ikke selv å påta seg ansvar for å opprette og drifte et brukerstyrt hus i Kristiansand. Det er imidlertid en positiv innstilling fra flere av disse organisasjonene til å bidra inn i et slikt arbeid. I møtet med brukerorganisasjonene 13.02.2026, ble det foreslått at Huset AS kunne påta seg ansvar for etablering av et lokalt brukerstyrt hus og at man eventuelt kan ansette en daglig leder som påtar seg oppdraget med å få dette på plass.

Økonomi: Leie av egnede lokaler og midler til daglig drift, vil kreve en plan for finansiering.

De ulike brukerstyrte husene i landet deler på en felles tilskuddspott fra Helsedirektoratet på 2 millioner kroner for 2026 til drift av brukerstyrte hus. Det er fordelt mellom de tre husene i Bergen, Oslo og Stavanger. I løpet av 2026 er det også i Trondheim etablert et brukerstyrt hus. Med mindre tilskuddspotten økes betydelig fremover, vil det for organisasjoner i Kristiansand ikke utgjøre en betydelig finansieringskilde. Tilskudd fra Kristiansand kommune eller andre finansieringskilder lokalt, vil derfor være en forutsetning for å etablere og drifte et brukerstyrt hus her i byen.

Eksempler på finansiering av eksisterende brukerstyrte hus:

- Huset Bergen hadde i 2025 et driftstilskudd på kr. 5 millioner, dette er hovedsakelig kommunale midler. Tilskudd fra Helsedirektoratet er på kr. 600 000,- I tillegg har Huset Bergen en avtale med kommunen om drift av et natthjem, dette har et budsjett på kr. 13 millioner. Dette omfatter også tjenester som miljøvandring og brobyggertjeneste.
- Huset Stavanger hadde i 2025 et driftsbudsjett på kr. 2,3 millioner, hvorav 800 000,- er tilskudd fra Helsedirektoratet. Budsjettet er eksklusivt husleie, som dekkes av kommunen.
- Huset Oslo hadde i 2025 et driftsbudsjett på kr. 1.8 millioner, kr. 600 000,- er tilskudd fra Helsedirektoratet.
- Huset i Trondheim som startet opp i april 2026 driftes kun med tilskudd fra Helsedirektoratet. A-larm har mottatt til sammen om lag 1,2 mill.kr. til driften. Trondheim kommune bidrar med å stille lokaler vederlagsfritt til disposisjon.

Helsedirektoratet har også en tilskuddsordning til brukerstyrte tiltak og aktiviteter. Denne har et budsjett på ca. 15 millioner, det er for 2026 søkt om til sammen 41 millioner fra 22 ulike organisasjoner. Disse søknadene er per i dag ikke ferdigbehandlet. ProLAR Nett har søkt om ca. 7 millioner til Brobyggertjenester i Bergen, Oslo, Stavanger og Trondheim (altså de brukerstyrte husene).

Hvordan kan et driftsbehov dekkes i Kristiansand: Dersom en sammenligner med eksisterende brukerstyrte hus, kan en anslå et driftsbehov på nivå med Stavanger som har åpent tre dager i uka på ettermiddag og kveld. I tillegg kommer husleie for lokaler sentralt i byen, med mindre man kan benytte eksisterende lokaler vederlagsfritt.

Rusarbeidet knyttet til lavterskeltilbud til innbyggere i aktiv rus finansieres i dag gjennom tilskuddsordningen som alle organisasjoner kan søke på, samt tjeneste- og avtalekjøp. Sistnevnte er i hovedsak knyttet til drift av Natthjemmet og Steg for steg som er et arbeidstreningstilbud og «småjobbtilbud». Finansiering av et brukerstyrt hus som et nytt tiltak innenfor eksisterende rammer vil innebære en omprioritering- enten av de lokale tilskuddsmidlene eller av driftsrammene for de kommunale tjenestetilbudene.

Tilskuddspotten til tiltak på rusfeltet, som organisasjonene kan søke på er i dag på om lag 5,5 mill.kr. Når det gjelder lavterskeltilbud til innbyggere i aktiv rus, har ikke kommunen dette tilbudet innenfor sin drift- det er ideelle organisasjoner som tilbyr dette. Kommunen har ansvaret for helse- og sosialfaglige tjenester som Feltsykepleien til denne målgruppen på rusfeltet.

Finansiering av et brukerstyrt hus innenfor eksisterende rammer for rusfeltet på dette området, vil bety omprioritering innenfor forholdsvis knappe ressurser – som er vurdert å dekke sentrale behov slik de er fordelt i dag.

I forbindelse med utredningsarbeidet er det ikke uventet, uttrykt bekymring blant både brukere og organisasjoner for at etablering av et nytt tilbud vil ta ressurser fra eksisterende organisasjoner og gjøre tilbudene dårligere. Det pekes på at statlige finansieringsmuligheter bør foreligge og at annen finansiering som for eksempel gjennom stiftelser bør brukes, før en vurderer å omprioritere eksisterende midler innenfor rusfeltet.

Lokaler: Det kan vise seg å bli utfordrende å finne egnede lokaler i sentrum til et nytt lavterskeltilbud- brukerstyrt hus. Det er i utredningsarbeidet identifisert at det ikke er stort potensiale for sambruk av eksisterende lokaler, og kommunens tjenester har heller ikke drift/tjenestetilbud i denne type lokaler sentralt i Kvadraturen. Å finne gode og egnede lokaler er noe som vil kreve et videre arbeid.

Hvordan kan en unngå konkurranse om brukere og målgruppekonflikter:

Mennesker er forskjellige og har ulike behov. Ingen organisasjoner har tilbud som passer alle. Derfor er det en styrke at Kristiansand har mange ulike lavterskeltiltak til mennesker i aktiv rus og tilbud til mennesker i rusrehabilitering og at disse samarbeider godt på mange områder. Dette gjør det mulig å finne frem til tilbud som passer den enkelte. Ved å opprette flere tilbud til samme målgruppe, kan faren for fragmentering og svekking av nåværende tiltak øke. Dette er i utredningsarbeidet trukket frem som en bekymring, fra både organisasjoner og brukere av eksisterende tilbud.

Både brukere og fagpersoner i organisasjoner og kommunen har påpekt at personer som er blitt rusfrie og er tidlig i sin rusrehabilitering ofte vil ha en sårbarhet overfor ruseksponering. Dette kan kanskje være en utfordring i et brukerstyrt hus og kan innebære en risiko for at noen ikke vil føle seg trygge der. Kristiansand har et rusmiljø der veldig mange kjenner hverandre og har lang historie sammen, på godt og vondt. Å holde gamle og nye konflikter utenfor et brukerstyrt hus der mange fortsatt er i aktiv rus, er blitt påpekt som en mulig utfordring av flere. Derfor fremholdes det også som viktig at de eksisterende tilbudene ikke blir svekket som følge av en etablering av et brukerstyrt hus, men kan opprettholdes videre slik at man bevarer det differensierte tilbudet man har i dag.

Vurdering

Kristiansand har et godt og mangfoldig tilbud til mennesker i aktiv rus, særlig gjennom organisasjonene på rusfeltet, med mye samarbeid på tvers mellom aktørene og kommunens helse- og sosialtjenester. Kommunen og NAV er i stadig større grad til stede på lavterskeltilbudene for å gi helsehjelp, bistå med søknader og finne frem til rett hjelp inn i systemet og for å gjenopprette kontakt. Flere organisasjoner har også veiledere som følger mennesker til og mellom tjenester for å sikre at folk finner riktig hjelp. Også FACT-rus i spesialisthelsetjenesten oppsøker nå både utendørs rusarenaer og lavterskeltilbud for å holde kontakt med sine pasienter.

Behovsutredningen har vist at det er en god dekning og et bredt tilbud både når det gjelder mat, måltider, ulike aktiviteter og sosiale møteplasser. Det savnes imidlertid at noen av tilbudene har mer åpent på kveldstid og i helg. Når det gjelder innhold i tilbudene, dekker det et mangfold av interesser. Det som etterlyses spesielt er et tilbud om betalt arbeid for mennesker i aktiv rus - som et supplement til de arbeidstreningstilbudene som allerede finnes. Dette kan være tilbud om småstillinger eller dagsverk. Både dette siste og utvidede åpningstider er det satt i gang et arbeid med fra organisasjonenes side.

Vurdert ut fra innholdet og bredden av eksisterende lavterskeltilbud – både til mennesker i aktiv rus og mennesker i rehabilitering, er det vanskelig å si at de udekkede behovene i brukergruppen er tilstrekkelige til å underbygge etablering av et nytt lavterskeltilbud i form av et brukerstyrt hus.

Det er likevel slik at det trengs et enda bedre samarbeid mellom de ulike aktørene, bedre oversikt over tilbudene, noe utvidede åpningstider og sterkere brukerinvolvering på rusfeltet. Gjennom utredningsarbeidet og i dialogmøter er det pekt på flere områder det vil bli jobbet videre med når det gjelder dette.

Kristiansand har ikke et brukerstyrt hus som vil kunne tilby bruker-til-bruker-tilnærming og de perspektivene dette innebærer. Et brukerstyrt hus ville gjort det differensierte tilbudet til innbyggere i aktiv rus i Kristiansand enda bedre. Det er ingen tvil om at bruker-til-bruker-tilnærmingen er verdifull for å løfte medborgerskap og samfunnsdeltakelse for mennesker som lever med rusutfordringer. Det er mange gevinster ved å la mennesker ta eierskap til et brukerstyrt hus; tilhørighet, likeverd og sosialt fellesskap er viktig for mange som har levd lenge i utenforskap.

I dialogen med både brukere og organisasjoner på feltet pekes det imidlertid på at en etablering må forutsette både en finansiering og et samarbeid om aktiviteter og målgrupper som gjør at eksisterende tilbud og tjenester ikke forringes.

Det er per i dag ingen lokale brukerorganisasjoner som har uttrykt ønske om å ta ansvar for å drifte et brukerstyrt hus i Kristiansand, men de ønsker det velkommen og vil bidra dersom det legges til rette for en etablering. Et slikt initiativ vil kunne komme og kommunen vil da være en sentral samarbeidspart.

Per i dag ser det ikke ut til at den statlige finansieringen til brukerstyrte hus, ville kunne bidra i særlig stor grad til en nyetablering i Kristiansand- med mindre tilskuddspotten økes for 2027. Tilskuddsfinansieringen fra staten til kommunale rustiltak er avviklet fra og med 2026, men finansieringen til organisasjoner og til brukerstyrte hus må en forvente at vil videreføres. Her vil en måtte avvente grep i statsbudsjettet. Redusert statlig finansiering vil kreve omfattende omprioriteringer og avvikling av eksisterende tiltak hvis det skal finnes betydelig finansiering lokalt- innenfor eksisterende rammer på rusfeltet. I flere av de andre byene er kommunens del av finansieringen ofte knyttet til lokaler. I denne utredningen har man undersøkt muligheter for sambruk av eksisterende lokaler hvor det driftes lavterskeltilbud, uten at det har avdekket stort potensiale. Det å finne aktuelle og egnede lokaler for etablering av et brukerstyrt hus sentralt i byen, vil kreve et eget arbeid som må gjennomføres, blant annet i samarbeid med By og stedsutvikling.

Videre oppfølgingspunkt som utredningen har pekt på:

- Kommunen vil være en sentral samarbeidspart og tilrettelegger hvis det kommer et initiativ til et brukerstyrt hus fra organisasjonene, i Kristiansand

- Arbeidet med å vurdere aktuelle lokasjoner sentralt i byen bør videreføres, siden dette vil være en sentral forutsetning for etablering – uansett når det måtte bli modent. Arbeidet må skje i samarbeid mellom kommunen, bruker- og pårørendeorganisasjoner og ideelle organisasjoner. I denne forbindelse vil en også kunne jobbe videre med behovet for lokaler til brukerorganisasjoner som trenger dette. En felles lokasjon gjennom sambruk av lokaler for flere organisasjoner ville kunne tilrettelegge for økt samhandling og samarbeid.
- Arbeidet med å utvide åpningstider og dekke behovet for ulik aktivitet innenfor lavterskeltilbudene fortsetter- i regi av organisasjonene, men også i samarbeidet mellom bruker- og pårørendeorganisasjoner, kommunen og andre aktører på rusfeltet
- Arbeidet med å styrke brukermedvirkning og anvendelse av bruker- og pårøndeerfaring vil pågå både i de kommunale tjenestene og i organisasjonenes tilbud på rusfeltet.
- Arbeidet med å få på plass et tilbud om betalt arbeid som kan være småstillinger eller dagsverk, videreføres i samarbeid med organisasjonene.

Anbefaling

Etablering av et brukerstyrt hus på rusfeltet i Kristiansand vil være avhengig av at brukerorganisasjoner tar initiativ til å drifte det og at det er tilgang til statlig finansiering som for de andre brukerstyrte husene i landet. Dette er på nåværende tidspunkt ikke avklart.

Utredningen og dialog med brukere og organisasjoner har ikke avdekket at det er vesentlige udekkede behov innenfor det eksisterende lavterskeltilbudet til innbyggere som er i aktiv rus eller i rehabilitering. På dette området kjennetegnes Kristiansand av at det er en god dekning og et bredt tilbud både når det gjelder mat, måltider, ulike aktiviteter, fritidstilbud og sosiale møteplasser. Etablering av et brukerstyrt hus kan derfor ikke begrunnes i udekkede behov.

Et videre arbeid med å etablere et brukerstyrt hus bør ta hensyn til bekymringene som er anført av både brukere og organisasjoner som har deltatt i utredningsarbeidet: at etablering av et brukerstyrt hus ikke forutsetter nedskalering av eksisterende tilbud, enten på grunn av omprioritering av ressurser for å dekke finansieringsbehovet eller opprettelse av tilbud som er for like til samme målgruppe.

Egnet lokasjon sentralt i Kvadraturen vil være krevende å finne og må derfor jobbes med.

Statlig finansiering på nivå med hva de andre brukerstyrte husene har per i dag, bør være en forutsetning før man går videre med en konkret etablering i Kristiansand.

Det må forutsettes at forholdene som er uklare med hensyn til statlige finansieringsmuligheter for 2027 og videre, vil være nærmere avklart i forbindelse med Statsbudsjettet.

Punkt 24/26: Plan for utbygging av heldøgns omsorgsplasser knyttet til Strømmehaven

Bilag

Vedtak Eldre, 07052026, Sak 19/26, Plan for utbygging av heldøgns omsorgsplasser knyttet til Strømmehaven

Vedtak RPF, 07052026, Sak 21/26, Plan for utbygging av heldøgns omsorgsplasser knyttet til Strømmehaven

Vedtak PSU, 19052026, Sak 10/26, Plan for utbygging av heldøgns omsorgsplasser knyttet til Strømmehaven

Vedtak Form, 20052026, Sak 41/26, Plan for utbygging av heldøgns omsorgsplasser knyttet til Strømmehaven

Vedtak byst, 27052026, Sak 45/26, Plan for utbygging av heldøgns omsorgsplasser knyttet til Strømmehaven

Drøftingsnotat

Referat fra drøftingsmøte med tillitsvalgte



SAKSPROTOKOLL

Arkivsak-dok. 2025019163
Saksbehandler Ilse Van Lingen

Behandlet av	Møtedato	Saknr
1 Eldrerådet	07.05.2026	19/26
2 Råd for personer med funksjonsnedsettelse	07.05.2026	21/26
3 Helseutvalget	12.05.2026	24/26
4 Partssammensatt utvalg	19.05.2026	10/26
5 Formannskapet	20.05.2026	41/26
6 Bystyret	27.05.2026	47/26

PLAN FOR UTBYGGING AV HELDØGNS OMSORGSPLASSER KNYTTET TIL STRØMMEHAVEN

HELSEUTVALGET HAR BEHANDLET SAKEN I MØTE 12.05.2026 SAK 24/26

Helseutvalgets innstilling:

1. Bystyret gir sin tilslutning til at omsorgsboligplasser i leilighet i Strømmehaven erstattes med sykehjemsplasser i forbindelse med det vedtatte byggeprosjektet.
2. Bystyret gir sin tilslutning til at omsorgsboligene i leilighet i Strømmehaven avvikles samtidig med vedtatt avvikling av sykehjemsplassene i Strømmehaven i mai 2027.
(Enst.)
3. Eldrerådet rår til at det på grunn av den økningen det vil bli i personer med demens, må det legges til rette for varierte aktivitets- muligheter og opplevelsestilbud, i institusjoner innen helse- og omsorg.
(Enst.)

Forslag:

KL fremmet følgende forslag:

«3. Eldrerådet rår til at det på grunn av den økningen det vil bli i personer med demens, må det legges til rette for varierte aktivitets- muligheter og opplevelsestilbud, i institusjoner innen helse- og omsorg.

4. I bemanningsplanen må det også være arbeidsterapeut og psykolog»

Voteringer:

KL sitt forslag til pkt. 3 ble enstemmig vedtatt, vedtakets pkt. 3.

KL sitt forslag til pkt. 4 falt med 10 mot 1 stemme (KL)

Kommunedirektørens innstilling ble enstemmig vedtatt, vedtakets pkt. 1 og 2.

12.05.2026

Punkt 25/26: Forslag til endringer i forskrift om skjenketider og forskrift om åpningstider

Bilag

Vedtak , 14042026, Sak 20/26, Forslag til endringer i forskrift om skjenketider og forskrift om åpningstider

Vedtak KULT, 16042026, Sak 25/26, Forslag til endringer i forskrift om skjenketider og forskrift om åpningstider

Vedtak Eldre, 07052026, Sak 22/26, Forslag til endringer i forskrift om skjenketider og forskrift om åpningstider

Vedtak Form, 20052026, Sak 42/26, Forslag til endringer i forskrift om skjenketider og forskrift om åpningstider

Vedtak KOMM, 19052026, Sak 23/26, Forslag til endringer i forskrift om skjenketider og forskrift om åpningstider

Vedtak RPF, 07052026, Sak 25/26, Forslag til endringer i forskrift om skjenketider og forskrift om åpningstider

Vedtak byst 27052026, Sak 48_26 Forslag til endringer i forskrift om skjenketider og forskrift om åpningstider

Søknad om utvidet skjenketid, SSP Kristiansand Lufthavn

Høringsnotat - forslag til endringer i forskrift om skjenketider og forskrift om åpningstider

Forskrift om salg og skjenking av alkoholholdig drikk, Kristiansand kommune, Agder

Forskrift om åpningstider for serveringsvirksomhet, Kristiansand kommune, Agder

Kampoppsett - tidspunkter

høringsnotat-forslag-om-midlertidig-ndring-av-alkohollovens-bestemmelse-om-maksimaltid-for-skjenking-under-fotball-vm-for-herrer-2026

Høring - utvidet skjenketid - saksnummer 2026003351.

2026 Innspill fotball-VMpdf

Høring sinnspill utvidet sjenketid Kjevik Lufthavn april 2026

2026 Kristiansand høringsinnspill fotball-VM

Vedrørende forslag til endringer i forskrift om skjenketider og forskrift om åpningstider

Innspill til høring om forslag om midlertidig endring av alkohollovens bestemmelse om maksimaltid for skjenking under fotball-VM for herrer 2026

Høring skjenk 1. april 2026

2026_03_27__skjenk VM



SAKSPROTOKOLL

Arkivsak-dok. 2026003351
Saksbehandler Hanne Gabrielsen Aas

Behandlet av	Møtedato	Saknr
1 Kultur- og idrettsutvalget	16.04.2026	25/26
2 Råd for personer med funksjonsnedsettelse	07.05.2026	25/26
3 Eldrerådet	07.05.2026	22/26
4 Helseutvalget	12.05.2026	25/26
5 Kommunalutvalget	19.05.2026	23/26
5 Ungdommens bystyre - arbeidsutvalget 2025-26	14.04.2026	20/26
6 Formannskapet	20.05.2026	42/26
7 Bystyret	27.05.2026	50/26

FORSLAG TIL ENDRINGER I FORSKRIFT OM SKJENKETIDER OG FORSKRIFT OM ÅPNINGSTIDER

HELSEUTVALGET HAR BEHANDLET SAKEN I MØTE 12.05.2026 SAK 25/26

Helseutvalgets innstilling:

Helseutvalget tar saken til orientering.
(7/4)

Forslag:

FRP fremmet følgende forslag:
«Helseutvalget tar saken til orientering.»

Voteringer:

FRP sitt forslag ble vedtatt med 7 mot 4 stemmer (KRF, Rødt, MDG)

12.05.2026

Punkt 26/26: Årsrapport 2025 Helse og mestring

Bilag

Vedtak Eldre, 07052026, Sak 24/26, Årsrapport 2025 Helse og mestring

Vedtak RPF, 07052026, Sak 26/26, Årsrapport 2025 Helse og mestring

Årsrapport 2025 Helse og mestring



Dato 4. mai 2026
Saksnr.: 2026010454-1
Saksbehandler Agnete Alveberg
Godkjent av Brede Skaalerud

Saksgang

Råd for personer med funksjonsnedsettelse
Eldrerådet
Helseutvalget

Møtedato

07.05.2026
07.05.2026
12.05.2026

Årsrapport 2025 Helse og mestring

Forslag til vedtak

[Helseutvalget tar årsrapport 2025 – Helse og mestring til orientering](#)

Sammendrag

Helse og mestring har i 2025 prioritert arbeidet med innsatsområdene i vedtatt økonomiplan for perioden 2025-2028. Innsatsene som samlet sett skal føre til bærekraftig omstilling og utvikling av helse- og omsorgstjenestene, er knyttet til innsatsen på arbeidsgiverfeltet, realisering av handlingsplan e-helse og plan- og strategiarbeid som setter retning for tjenesteutviklingen. Målet om å komme i driftsbalanse for å kunne opparbeide et økonomisk handlingsrom har vært styrende for prioritering av innsatsen.

Et hovedmål med omstillingsarbeidet gjennom 2025 har vært å gjennomføre tiltak som, i tillegg til å utvikle tjenester med god bærekraft i forhold til befolkningens behov, også bidrar til å oppnå driftsbalanse i tråd med vedtatt budsjett. Området har i stor grad lyktes med dette. De omstillingsprosessene i 2025 som i størst grad har bidratt til et samlet positivt årsresultat har vært knyttet til habiliteringsfeltet og psykisk helse og - rusfeltet. Helse og mestring har imidlertid fortsatt krevende driftsutfordringer i flere tjenesteområder; det er planlagt og vedtatt tiltak for disse videre i perioden.

I tillegg til tiltak for å tilpasse driften på kort sikt, har området arbeidet parallelt med tiltaksutvikling som vil gi effekter også på lengre sikt. Det er jobbet med faglig utvikling på mange områder som er sentrale med tanke på omstillingsbehovet helse- og omsorgstjenestene står overfor. Temaplan helse og omsorg ble vedtatt av Bystyret i mai 2025 og angir hovedretning for tjenesteutvikling i tiden fremover.

Helse og mestring har i 2025 evaluert handlingsplan e-helse hvor mange av hovedtiltakene er realisert. Flere tiltak og mål er realisert enten gjennom implementering i ordinær drift eller i pågående prosjekter. Handlingsplanen er innarbeidet i handlingsdelen i Temaplan helse og omsorg, og videre satsing er fulgt opp gjennom denne.

Prosjektet Helsehjelpiloten, som er finansiert av Norsk Forskningsråd, har i løpet av 2025 fått nasjonal oppmerksom på flere arenaer. Det samme gjelder oppstart av piloten kommunal nettlege, hvor Kristiansand var første kommune ut, sommeren 2025. Når det gjelder anskaffelse av nytt

journalssystem, EPJ er det etablert formalisert samarbeid med alle kommuner i Agder om konkurransegrunnlag og anskaffelse. Utlysningen skjedde like før nyttår.

Det er i løpet av 2025 etablert strukturer for utvikling og implementering av nasjonale fellesløsninger knyttet til digitalisering og E-helse mellom kommunene på Agder. Strukturene er underlagt kommunenes overordnede strategiske samarbeidsutvalg (KOSS).

Kommunalsjefsområdene har også i 2025 jobbet med krevende omstillingsarbeid på flere felt. Dette har i stor grad vært knyttet til ny ansvar- og oppgavedeling, samt videreutvikling av arbeidstidsordninger og organisering av kompetanse. Dette er et omstillings- og endringsarbeid som krever langsikt og kontinuerlig innsats. Samhandling og involvering av ansatte og tillitsvalgte, er avgjørende for å lykkes.

Omsorgssentrene har gjennom ny ansvars- og oppgavedeling etablert stillinger med husassistenter/avdelingsverter i omsorgssentrene. Kristiansand kommune har i samarbeid med NORCE, UiA, Senter for yrkesfag og opplæring i arbeidslivet og USHT (Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester) søkt og fått innvilget 14,8 mill.kr fra Norsk forskningsråd til prosjektet "Helt i mål". Målet er at prosjektet skal bidra med viktig kunnskap om sentrale forutsetninger for å lykkes med å utvikle bærekraft i tjenestene gjennom kobling mellom rekruttering av innbyggere som står utenfor arbeidslivet (arbeidsledermodellen i Flere i arbeid), bedre språkopplæring og omstilling til ny ansvars- og oppgavedeling i tjenestene (TØRN- omstilling)

I 2025 har det vært jobbet systematisk med tjenesteutvikling, spesielt innen habilitering og psykisk helse og rusfeltet. Disse fagområdene har i løpet av året vært preget av store omstillingsprosesser som har vært krevende for alle berørte.

Det ble høsten 2025 startet et utviklingsarbeid hvor en ser på organisering, kompetanse og ansvars- og oppgavefordeling i Forvaltning og koordinering. Prosessen ble igangsatt av direktør for Helse og Mestring etter en gjennomført kartlegging; *Nye perspektiver i Forvaltning og koordinering*. Hensikten er å utvikle en samhandlende og bærekraftig Forvaltning, som er i stand til å møte framtidens utfordringer.

Kristiansand kommune har i 2025 bosatt om lag 195 flyktninger. Familiehjemsmodellen ble evaluert og implementert i drift i 2025. Dette er et av flere viktige tiltak i arbeidet som er gjort med å differensiere tjenestetilbud på integreringsfeltet.

Planlegging av nytt Helsehus i samarbeid med Sørlandet sykehuset har i 2025 pågått for fullt. Det er i tillegg til arbeidet med byggeprosjektering, jobbet med innhold i tjenestene, tjenesteutvikling og samarbeid mellom partene.

Høsten 2025 besluttet kommunedirektøren å organisere Nav under et nytt direktørområde, Næring og Nav. Programmet flere i arbeid ble avsluttet i 2025 og er implementert i drift, hvor Bedriftspakka, flere i arbeid garantien og utvidelse og utvikling av arbeidsledermodellen er videreført.

Helse og mestring hadde i 2025 et netto driftsbudsjett på 3 652 mill. kr. Området hadde et mindreforbruk på 71 mill. kr i 2025 etter bruk av disposisjonsfond og bundne fond. Området overførte 0,48 mill. kr til investering. Området brukte 1,6 mill. kr av disposisjonsfond. I tillegg brukte området 12,6 mill. kr av bundne fond.

Helse og mestring hadde i 2025 et totalt mindreforbruk på 71 mill. kr.

17,9 mill. kr av dette knytter seg til forskyvning av innføring av ny elektronisk pasient journal (EPJ). Hovedtyngden av disse kostnadene vil komme i 2026, og avsatte midler til innføringen skulle vært overført til bykassa ved 2. tertialrapport 2025. Dette er inkludert i økonomiplan fra 2026-2029 og vil bli korrigert via disposisjonsfond i 1. tertial 2026.

I hovedsak skyldes mindreforbruket at området har holdt stillinger vakante, fått økte inntekter, tilskudd og refusjoner, høyere enn beregnet. Midlene som er satt av til risikodempede tiltak i forbindelse med forskyvning av økt kapasitet på heldøgns omsorgsplasser, har det ikke vært behov

for å benytte så raskt som forventet. NAV har også hatt et mindreforbruk, som i hovedsak er knyttet til statlige refusjoner og ubrukt integreringstilskudd. I forbindelse med overgang til nytt ERP system fra 1.1.2026 ble det regnskapsført en uke mer med sykelønnsrefusjon i 2025 sammenlignet med tidligere praksis. Dette fordeler seg på alle kommunalsjefområdene og utgjør også en del av mindreforbruket.

Området har i løpet av 2025 videreført omstillingsarbeidet fra tidligere år og vil fortsette arbeidet i 2026. Dette har gitt gode resultater, men det er fortsatt enkelte tjenester/områder med betydelig ubalanse.

Tjenester/områder med vesentlig merforbruk:

- Aktivitetsavvik habilitering bolig, avlastning: -11,6 mill. kr
- Aktivitetsavvik ambulant helsehjelp habilitering: - 3,3 mill. kr
- Aktivitetsavvik BPA: -5,1 mill. kr
- Aktivitetsavvik hjemmetjenester soner (helsehjelp og praktisk bistand): -1,8 mill. kr
- Utskrivningsklare psykisk helse og somatikk: -2,4 mill. kr
- Effektivitetsavvik ambulerende hjemmetjeneste (Hjemmetjeneste og rehabilitering): -3,3 mill. kr
- Effektivitetsavvik habiliteringstjenester for voksne: -10,1 mill. kr
- Effektivitetsavvik knyttet til Omsorgssenter: -3,8 mill. kr

Tjenester/områder med vesentlig mindreforbruk:

- Aktivitetsavvik omsorgsbolig: 7,1 mill. kr
- Aktivitetsavvik institusjonstjeneste (primært vederlagsinntekt): 18,5 mill. kr
- Aktivitetsavvik Omsorgsstønad: 1,8 mill. kr
- Aktivitetsavvik Rus og psykisk helse: 1,3 mill. kr
- Effektivitetsavvik dagsentertjenesten: 1,2 mill. kr
- Effektivitetsavvik - Enhet for korttidsopphold: 1,9 mill. kr
- Effektivitetsavvik Rus og psykisk helse: 7,9 mill. kr
- Finansieringsbistand (etableringstilskudd/Husbanken)/bolig fysisk tilrettelagt: 4,8 mill. kr
- Enhet for rehabilitering: 4,5 mill. kr
- Tilrettelagte tiltak/arbeidstrening (VTA): 2 mill. kr
- Habiliteringstjenester for barn og unge: 5,9 mill. kr
- Samfunnsmedisinsk enhet: 5,9 mill. kr
- Mestringsenheten: 3,4 mill. kr
- Nav: 12 mill. kr

Overnevnte tjenester/områder med vesentlig mindreforbruk salderer i hovedsak tjenester med merforbruk.

Området sitt disposisjonsfond pr. 01.01.2025 var på -67,3 mill. kr. Årsresultat for området ble på 71,125 mill. kr. I årsoppgjøret avsettes 0,90 mill. kr til næringsfond og årsresultat til ordinært disposisjonsfond utgjør av den grunn 70,2 mill. kr. I 1. tertialrapport 2025 ble fondet tilført 6,8 mill. kr, og i 2. tertialrapport 2025 ble fondet redusert med 0.57 mill. kr. Området har pr. 31.12.25 et samlet positivt disposisjonsfond på 9,2 mill. kr.

Av det totale disposisjonsfondet er 26,5 mill. kr knyttet til avsatt tilskudd for enslige mindreårige flyktninger, samt 17,9 mill. kr knyttet til innføring av EPJ. Det vil komme forslag om å overføre disse til bykassa i 1.tertial 2026.

Arbeidsgiverfeltet

Andel heltid ved utgangen av 2025 var 41,9 %, det er en nedgang på 1,3 %-poeng fra året før. Områdets gjennomsnittlige stillingsstørrelse var på 71 %, mens den året før var på 72 %. Andel heltid for menn var 45,7 % og 41,0 % for kvinner.

Andelen av deltidsstillinger er størst i de største kommunalsjefsområdene hvor ansatte jobber i turnus. Det lyses ut etter hele stillinger i den grad det er forsvarlig innenfor økonomiske rammer. Området har hatt en nedgang på andel heltidsstillinger og gjennomsnittlig stillingsstørrelse det siste året. Det henger i stor grad sammen med driftstilpasninger i området, hvor en ser at omsorgssentre har hatt en reduksjon i andel heltidsstillinger som følge av dette. Helse og omsorgstjenester med døgndrift har behov for samme antall personer på jobb gjennom hele uken. Økt heltid med ordinære vaktlengder og arbeid hver tredje helg, har hittil ført til overtallighet i ukedagene og sårbarhet på helg med mange helgestillinger.

Økt andel heltidsstillinger i turnustjenestene gir andre økonomiske driftsutfordringer knyttet til at bruken av overtid og forskjøvet arbeidstid øker i turnustjenestene. Dette skyldes at det ikke er tilstrekkelig tilgang på vikarer med nødvendig kompetanse. Når en som følge av dette må benytte ansatte i hele stillinger for å dekke vikarbehovet utløser det økte kostnader.

Området har også i 2025 hatt et stort fokus på driftstilpasninger til vedtatte budsjett. Det har samtidig vært viktig å omstille til nye arbeidsformer, ny ansvars- og oppgavefordeling og videreutvikle arbeidstidsordninger- med tanke på arbeidskraftutfordringene

Området har gjennomført ulike prosjekter og piloter knyttet til ny organisering og oppgavedeling mellom ulike faggrupper. Eksempler på dette er:

- Ny ansvar- og oppgavedeling og mer riktig bruk av kompetanse ved Valhalla helsesenter
- Organisering av helsefagkompetanse i videreutvikling av Fremtidsrettet hjemmetjenestene
- Samlokalisering av flere avdelinger for skape større og mer fleksible fagmiljøer.
- Ambulante sykepleier-team på natt i omsorgssentrene
- Ny ansvar og oppgavedeling i omsorgssenter
- Ny organisering av kompetanse og arbeidstidsordninger ved etablering av nye tjenester
- Gjennomgang av ansvar og oppgaver i tjenester for barn og unge i habiliteringsfeltet.
- Prosjekt nye arbeidstidsordninger ved fire omsorgssentre og ved Storebølgen Lund (habilitering)

Hittil i år er sykefraværet på 11,6 %, en nedgang fra året før med 0,2 %. Fraværet i år er fordelt på 2,0 % korttidsfravær og 9,6 % langtidsfravær. Helse og mestring hadde som mål å ligge under 10,1 % i totalt sykefravær.

Årsvariasjonene viser en mer normalisert utvikling i 2025 sammenlignet med 2024, med tydelig reduksjon gjennom sommermånedene og høyere fravær på vinterstid. Sykefraværet følger den samme trenden som i øvrige ASSS kommuner.

Enhetene har satt egne måltall på sykefravær, tilpasset sine ulike driftsforhold og utfordringer. De største kommunalsjefområdene har det høyeste sykefraværet, og alle ligger over sine måltall. Likevel er det områder som har oppnådd tydelig reduksjon, blant annet Livsmestring og Forvaltning og koordinering, med nedgang på henholdsvis 1,1 og 0,8 %. Det kan oppleves som et paradoks at disse viser bedring i en periode med betydelig omstillingsarbeid. Den totale forbedringen er i hovedsak knyttet til redusert langtidsfravær, ettersom korttidsfraværet i snitt ligger på samme nivå som fjoråret.

Flere forhold påvirker fraværsutviklingen. Gjennom hele 2025 har det vært stort fokus på nødvendig omstilling. Selv om noen områder viser positiv utvikling, innebærer omstillingsprosessene belastning

og økt usikkerhet for mange ansatte. Det er også kjent at enkelte avdelinger har ansatte som jevnlig utsettes for vold og trusler, noe som påvirker både helse og trivsel.

En betydelig andel av sykefraværet er fortsatt relatert til private forhold, som eksempelvis graviditeter, livskriser, kroniske helseutfordringer og infeksjonssykdommer.

Forebygging av sykefravær har vært prioritert og skjer i tett samarbeid mellom flere aktører. Arbeidsgiver benytter HR-rådgivere, IA-team, en egen IA-rådgiver og bedriftshelsetjenesten, i tillegg til samarbeid med NAV og fastlegene. Rådgiverne gir særlig lederstøtte i enkeltsaker og ved komplekse behov for tilrettelegging og oppfølging, samt arbeidsutprøvingssaker.

De tre største områdene gjennomfører faste ukentlige dialogmøter med NAV, fastlege og rådgiver. Denne strukturerte samhandlingen bidrar til tidligere avklaringer og øker muligheten for gode løsninger i krevende saker. Gode tiltak tidlig i forløpet, har stor betydning både for arbeidsmiljøet og for å redusere sykefraværet. Det overordnede målet er å forebygge fravær og redusere antall sykefraværsdager.

Et godt og tillitbasert samarbeid med fastlegene er svært viktig. Det arbeides derfor målrettet for at ansatte, i dialog med sin leder, utforsker muligheter for tilrettelegging før de oppsøker lege og eventuelt blir sykmeldt. Dette bidrar også til å kvalitetssikre fastlegenes vurderingsgrunnlag.

I en arbeidshverdag preget av døgndrift og stort lederspenn i flere avdelinger, kan tett og kontinuerlig oppfølging av ansatte være krevende. Mange ledere har ansvar for flere geografisk adskilte avdelinger, noe som ytterligere kompliserer arbeidet. Dette har bidratt til et økt fokus på god planlegging og en mer systematisk tilnærming i oppfølgingen av sykmeldte.

For å håndtere utfordringer knyttet til vold og trusler på arbeidsplassen er det iverksatt flere tiltak. Ansatte benytter ulike verktøy for vurdering av voldsrisiko, og samarbeidet med politiet er stadig bedre og tettere. Det avsettes også tid til opplæring og praktiske øvelser i konflikthåndtering slik at medarbeiderne er bedre rustet til å møte krevende situasjoner.

Avvik og uønskede hendelser

Antallet registrerte uønskede hendelser i avvikssystemet har over flere år vært høyt, både når det gjelder hendelser knyttet til helse, miljø og sikkerhet (HMS) og kvalitet. I løpet av 2025 ble det totalt behandlet 11 926 uønskede hendelser, noe som representerer en nedgang på om lag 1 000 hendelser fra året før.

Etter flere år med økning ser det nå ut til at det totale antallet har stabilisert seg. Nivået forblir imidlertid høyt, og en sannsynlig medvirkende faktor er det høye sykefraværet og underbemanning som følge av fravær, som kan øke risikoen for uønskede hendelser.

Særlig utagerende atferd fra noen få beboere har vært en hovedårsak til økningen i antall HMS-hendelser. Til tross for denne utfordringen, er det positivt å merke seg at hele 2 788 ansatte har rapportert minst én uønsket hendelse. Ledelsen er godt fornøyd med at så mange ansatte kjenner til og aktivt bruker avvikssystemet som et verktøy for å identifisere områder for forbedring og bidra til en kontinuerlig bedringsprosess.

Vedlegg:
Årsrapport 2025 Helse og mestring

Punkt 27/26: Orientering – etablering av midlertidig asylmottak i Sanitetsforeningens lokaler på Kløvertun



Dato 4. mai 2026
Saksnr.: 2026001540-4
Saksbehandler Brede Skaalerud
Godkjent av Brede Skaalerud

Saksgang
Helseutvalget

Møtedato
12.05.2026

Orientering – etablering av midlertidig asylmottak i Sanitetsforeningens lokaler på Kløvertun

Forslag til vedtak

[Saken tas til orientering](#)

Bakgrunn og sakens tema

Saken gjelder Kristiansand kommunes arbeid med etablering av et midlertidig asylmottak i Sanitetsforeningens lokaler på Kløvertun. Kommunen leier lokalene gjennom en eksisterende leieavtale, og har vurdert Kløvertun som et egnet sted for midlertidig innkvartering av asylsøkere knyttet til kommunens forpliktelser som drifter av asylmottak etter avtale og i samarbeid med UDI.

Utleier har motsatt seg den endrede bruken, og saken har skapt engasjement, både lokalt og politisk, og Helseutvalget har derfor bedt om en egen sak for å få en samlet fremstilling av prosess, rettslig grunnlag og videre håndtering.

Rettslig ramme og prosess

Det understrekes innledningsvis at dette ikke er en sak om omregulering eller permanent endring av formålet med eiendommen. Det er tale om midlertidig bruk av lokaler kommunen allerede leier, innenfor rammene av gjeldende leieavtale og i tråd med plan- og bygningslovens regler om midlertidig bruk.

Tiltaket er behandlet etter plan- og bygningsloven § 20-9 og tilhørende midlertidig forskrift om unntak fra plan- og bygningsloven for å håndtere høye ankomster av fordrevne fra Ukraina (FOR-2022-06-08-991). Etter dette regelverket er det ikke krav om ordinær byggesaksbehandling, reguleringsendring eller nabovarsling, forutsatt at vilkårene i bestemmelsen er oppfylt.

Helse og mestring (som står som formell leietaker) har med bistand fra Eiendomsavdelingen sendt anmodning til byggesaksavdelingen i tråd med den nevnte forskriften. Etter klage fra Sanitetsforeningen, har Statsforvalteren vurdert saken og vært enig i at vilkårene for å benytte unntaket er oppfylt. Dette innebærer at den offentligrettslige adgangen til midlertidig bruk er avklart.

Tekniske og sikkerhetsmessige vurderinger

Kommunen har fra et tidlig tidspunkt lagt vekt på å sikre at bygget oppfyller alle relevante tekniske og sikkerhetsmessige krav som stilles til et midlertidig asylmottak. Det er gjennomført grundige branntekniske vurderinger, inkludert uavhengig kontroll, som dokumenterer at hovedetasjen er i samsvar med gjeldende krav etter byggteknisk forskrift og den midlertidige forskriften.

Andre forhold knyttet til drift, internkontroll, rømningsforhold og sikkerhet er kartlagt og dokumentert. Kommunen har løpende oversendt dokumentasjon til eier av bygget og besvart de spørsmål og bekymringer som har blitt reist underveis.

Kommunens håndtering har vært preget av en saklig tilnærming, og av likebehandling i tråd med grunnleggende forvaltningsrettslige prinsipper. Sanitetsforeningen er i denne sammenheng behandlet som det de er: en utleier i et næringsleieforhold.

Dialog med eier og rettslig avklaring

Underveis i prosessen har Sanitetsforeningen reist ulike innvendinger, først knyttet til den planlagte bruken opp imot leiekontraktens formål og rammer, samt hensyn knyttet til nærområdet og eldre beboere i en tilstøtende del av bygget som Sanitetsforeningen selv forvalter. Videre har de reist innvendinger knyttet til branntekniske forhold, og senere til forsikringsmessige forhold. Kommunen har besvart disse innvendingene fortløpende, både faktisk og rettslig.

Da partene ikke kom til enighet, valgte Sanitetsforeningen å begjære midlertidig forføyning for tingretten med krav om å stanse innflytting som var planlagt 7. april 2026. Etter å ha fått all dokumentasjon i saken og partenes skriftlige anførsler, besluttet tingretten å behandle saken skriftlig. Retten ga kommunen fullt medhold på alle punkter. Utfallet bekrefter at kommunen har handlet på en forsvarlig måte, og innenfor rammene av leiekontrakten og gjeldende rett.

Videre utvikling og politisk behandling

Etter tingrettens avgjørelse har dialogen mellom partene vært mer konstruktiv. Samtidig har saken nå blitt løftet til politisk nivå. Helseutvalget har blitt informert og har i den forbindelse bedt om å få en sak til orientering med tanke på god forankring og åpenhet om den videre håndteringen.

Kommunen disponerer Kløvertun gjennom leieavtale frem til august 2028, og betaler om lag 4,5 millioner kroner i årlig leie. Kommunen har ikke annen alternativ bruk for lokalene i denne perioden. Som ledd i den videre håndteringen er det også reist spørsmål om hvorvidt en avtalt avslutning (avkortning) av leieavtalen kan være et mulig alternativ, dersom dette er ønskelig fra begge parters side. Dette forutsetter imidlertid formelle beslutninger og nødvendig mandat hos eier av bygget.

Det er riktig at dette står nevnt som en del av agendaen for et møte mellom kommunen og Sanitetsforeningen 4. mars 2026, og dette punktet er nevnt i møtereferatet. Men det må i denne sammenheng legges til at dette temaet ble ikke diskutert mellom partene – verken under møtet 4. mars 2026 eller senere. Under det nevnte møtet svarte Sanitetsforeningen på spørsmål om dette at det ikke ble ansett aktuelt å diskutere dette temaet før andre problemstillinger ble avklart.

Etter avklaringen av disse problemstillingene har ikke temaet blitt aktualisert av Sanitetsforeningen, verken før, under eller etter rettens behandling av saken.

Videre utvikling i saken – oppdatert status

Det har den siste tiden vært ytterligere dialog mellom kommunen og Sanitetsforeningen. Kommunen har i denne fasen etterlyst avklaringer knyttet til videre prosess, herunder spørsmål om mulig avslutning (avkortning) av leieavtalen og forutsetninger for videre samarbeid.

Kommunen har i denne sammenheng mottatt klar tilbakemelding fra Kristiansand Sanitetsforening om at foreningen nå ønsker å samarbeide med kommunen om etablering av det midlertidige asylmottaket, og at foreningen vil bidra til å legge best mulig til rette for de asylsøkerne som skal innlosjeres på Kløvertun

Administrasjonens vurdering

Administrasjonen vurderer at etableringen av et midlertidig asylmottak på Kløvertun så langt er håndtert i tråd med gjeldende regelverk, og at nødvendige tekniske, sikkerhetsmessige og rettslige avklaringer er gjennomført på en forsvarlig måte. Kommunen har i prosessen lagt vekt på grundige vurderinger, dokumentasjon og dialog, og har håndtert innsigelser fra eier saklig og profesjonelt, i samsvar med grunnleggende forvaltningsrettslige prinsipper om likebehandling og forholdsmessighet.

Administrasjonen legger samtidig vekt på at saken nå har utviklet seg i en mer konstruktiv retning, ved at Kristiansand Sanitetsforening har gitt klar tilbakemelding om at de ønsker å samarbeide med kommunen om etableringen av asylmottaket, og bidra til å legge best mulig til rette for asylsøkerne som skal innlosjeres på Kløvertun. Dette representerer en endring fra tidligere posisjoner i saken, og gir et godt utgangspunkt for videre fremdrift basert på dialog-

På bakgrunn av dette vurderer administrasjonen at det nå er grunnlag for å arbeide videre med etableringen innenfor rammene av gjeldende leieavtale og regelverk, samtidig som eventuelle spørsmål om videre samarbeid eller alternative løsninger – herunder mulig avslutning (avkortning) av leieforholdet dersom dette skulle bli aktuelt – må håndteres gjennom formelle og avklarte prosesser med nødvendig politisk og organisatorisk forankring hos begge parter.

Administrasjonen vil følge opp den videre dialogen med eier, sørge for at nødvendige avklaringer formaliseres, og holde Helseutvalget løpende orientert dersom utviklingen tilsier endrede vurderinger enn det som er orientert om i denne saken.

Punkt .: Åpen halvtime