REFERAT |KRS| Helse- og sosialstyret (2011-2015) d. 06-05-2014

Mødedato Tirsdag d. 06. maj 2014 kl. 14:00

Mødested Formannskapssalen

Indholdsfortegnelse

Godkjenning av møteprotokoll fra Legatstyrets møter 18.03.14 og 08.04.14..... 3
Godkjenning av helse- og sosialstyrets protokoll fra møte 08.04.14..... 5
Rusvaner blant ungdom Skoleåret 2013-2014..... 7
Evaluering av avviklingen av Klient- og barnevernsutvalget..... 10
Høringsuttalelse - Forslag til endringer i Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgs 15

Punkt 20/14: Godkjenning av møteprotokoll fra Legatstyrets møter 18.03.14 og 08.04.14

Bilag

Protokoll LEGATSTYRET 18.03.2014

Protokoll Legatstyret 08.04.2014

ORGANISASJON
Politisk sekretariat og kontorstøtte

KRISTIANSAND KOMMUNE

Dato	31. mars 2014
Saksnr.:	201400117-19
Saksbehandler	Anne Lise Holand Aabø

Saksgang	**Møtedato**
Helse- og sosialstyret	06.05.2014

Godkjenning av møteprotokoll fra Legatstyrets møter 18.03.14 og 08.04.14

Forslag til vedtak

1. Protokoll fra Legatstyrets møte 18.03.14 godkjennes.
2. Protokoll fra Legatstyrets møte 08.04.14 godkjennes.

Lars Dahlen
Helse- og sosialdirektør

Anne Lise Holand Aabø
Formannskapssekretær

Vedlegg:
Protokoll fra Legatstyret 18.03.14
Protokoll fra Legatstyret 08.04.14

Punkt 21/14: Godkjenning av helse- og sosialstyrets protokoll fra møte 08.04.14

Bilag

Protokoll Helse- og sosialstyret 08.04.2014

ORGANISASJON
Politisk sekretariat og kontorstøtte

Dato	29. april 2014
Saksnr.:	201400117-25
Saksbehandler	Anne Lise Holand Aabø

Saksgang	**Møtedato**
Helse- og sosialstyret	06.05.2014

Godkjenning av helse- og sosialstyrets protokoll fra møte 08.04.14

Forslag til vedtak

Helse- og sosialstyret godkjenner møteprotokoll fra helse- og sosialstyrets møte 08.04.14.

Lars Dahlen
Helse- og sosialdirektør

Anne Lise Holand Aabø
Formannskapssekretær

Vedlegg:
Protokoll fra helse- og sosialstyrets møte 08.04.14

Punkt 22/14: Rusvaner blant ungdom Skoleåret 2013-2014

Bilag

Vedtak OPPVEK, 27052014, Sak 25/14, Rusvaner blant ungdom Skoleåret 2013-2014

Vedtak KULTUR, 22052014, Sak 29/14, Rusvaner blant ungdom Skoleåret 2013-2014

Rapport RVBU 2014_medomslag_nett.pdf

HELSE- OG SOSIAL
Virksomhet oppfølgingstjenester

KRISTIANSAND KOMMUNE

Dato	29. april 2014
Saksnr.:	201404161-1
Saksbehandler	Inger Ingebretsen

Saksgang	**Møtedato**
Helse- og sosialstyret	06.05.2014

Rusvaner blant ungdom - Skoleåret 2013-2014

Rusvaneundersøkelsen blant ungdom er gjennomført siden begynnelsen på 1990-tallet. Fram til og med skoleåret 2001-2002 omfattet den de to siste trinnene på ungdomsskolene i Kristiansand. Fram til og med skoleåret 2003-2004 dekket den tiende trinn hvert år. Fra og med skoleåret 2005-2006 dekker rapporten tiende trinn hvert annet år.

Rapporten bygger på svar fra elevene på både de offentlige og private skolene i byen. Årets utgave rommer data fra 1995 fram til og med 2013.

Rapporten viser i hovedsak de svar elevene gir knyttet til eget forhold til rusmidler. Men den tar også for seg hva elevene tenker om andres forhold til rus.
Vi ser også nærmere på elevenes fritidsaktiviteter og foreldres holdninger.

Datainnsamlingen til undersøkelsen ble gjennomført høsten 2013. Samtlige tiendeklasser ble besøkt, og det ble brukt en skoletime i hver klasse. Elevene ble forklart undersøkelsens formål og hvordan den gjennomføres. Elevenes sikkerhet for egen anonymitet blir alltid sterkt vektlagt. Spørrearkene er uten avmerkingsmulighet for skole, klasse og navn.

Årets rapport viser at ungdom på tiende trinn i Kristiansand i stadig mindre grad ruser seg og begår ulovlige handlinger.

De viktigste funnene viser at 34 % av elevene har debutert med alkohol. Dette er den laveste andelen i undersøkelsens historie. Tidligere har denne andelen ligget mellom 50 og 70 %.

Det er stadig færre elever som røyker tobakk. Når 10 % av elevene svarer at de røyker daglig eller av og til, er dette også historisk lave tall. Vi ser også at trenden med færre brukere av snus fortsetter.

Vi registrerer også at det nå er færre ungdom som har prøvd ut eller bruker cannabis. Her er det også den laveste andelen vi noen gang har registrert. Det er ellers lite bruk av andre ulovlige rusmidler.

Vi registrerer denne gang en markert nedgang når det gjelder omfanget av ulovlige handlinger begått av elevene.

En stadig større del av elevene deltar i en eller flere organiserte aktiviteter. Dette viser seg igjen å være positivt i forhold til ungdommenes valg når det gjelder rusmiddelbruk.

Det viser seg at ungdom som oppholder seg i Kvadraturen på kveldstid uten å ha konkrete ærender der, oftere røyker, drikker og ruser seg mer enn andre ungdommer.

Oppfølgingstjenesten bruker rusundersøkelsen i sitt videre arbeid i forhold til ungdom og i planarbeidet.

Forslag til vedtak

Helse- og sosialstyret tar saken til orientering.

Lars Dahlen
Helse- og sosialdirektør

Inger Ingebretsen
Leder virksomhet oppfølgingstjenester

Vedlegg:
Rapport: Rusvaner blant ungdom Skoleåret 2013-2014

Punkt 23/14: Evaluering av avviklingen av Klient- og barnevernsutvalget

Bilag

Vedtak FORMAN, 07052014, Sak 45/14, Evaluering av avviklingen av Klient- og barnevernsutvalget

Vedtak BYSTYR, 21052014, Sak 72/14, Evaluering av avviklingen av Klient- og barnevernsutvalget

Vedtak OPPVEK, 29042014, Sak 19/14, Evaluering av avviklingen av Klient- og barnevernsutvalget

Evaluering av KBU Evalueringsrapport fra Oxford Research mars 2014.pdf

OPPVEKST
Barne- og familietjenester

Dato	4. april 2014
Saksnr.:	201210324-9
Saksbehandler	Petter Stranger

Saksgang	**Møtedato**
Oppvekststyret	29.04.2014
Helse- og sosialstyret	06.05.2014
Formannskapet	07.05.2014
Bystyret	21.05.2014

Evaluering av avviklingen av Klient- og barnevernsutvalget

Sammendrag

Bystyret vedtok i sak 68/11, 11. mai 2011 at klient- og barnevernsutvalget skulle legges ned. I Bystyrets vedtak ble det også besluttet at nedleggelsen av KBU og dets konsekvenser skulle evalueres etter 2 år. I Helse- og sosialstyrets møte 24. september 2013 i sak 45/13 ble det vedtatt mandat for evaluering av nedleggelsen av utvalget.
Oppdraget med å evaluere utvalget har vært lagt ut på anbud, og på bakgrunn av dette har Oxford Research foretatt en evaluering, ferdigstilt mars -14.
Det framgår av evalueringen at KBU hadde lite å bety for rettssikkerheten til klientene av sosial- og barneverntjenesten. Dette fordi det var få saker som ble omgjort i utvalget, og at Fylkesmannen uansett er klageinstans for sosialsakene. KBU hadde stor effekt i forhold til medlemmenes kunnskap om og kjennskap til fagfeltene, men det øvrige politiske nivå hadde lite utbytte av dette. Når en legger til at utvalgets arbeid medførte en relativt stor ressursinnsats fra politikere, sekretariat og administrasjon for å forberede og behandle sakene, kunne denne vært bedre nyttet på alternative måter.

Rådmannens vurdering er at det ikke er hensiktsmessig å gjenopprette KBU. Rådmannen legger særlig til grunn at KBU i liten grad synes å ha betydning for brukernes rettsikkerhet. Ressursbruken knyttet til KBU synes heller ikke å forsvare at ordningen gjenopprettes. Spørsmålet om helse- og sosialstyret og oppvekststyret har behov for at informasjonen om tjenestene gis på andre måter enn dagens, bør vurderes av det enkelte hovedutvalg.
Rådmannen vurderer at en gjennom regelmessige møter mellom de ulike tjenestene og hovedutvalgene kan legge til rette for kommunikasjon og informasjon i nødvendig grad.

Forslag til vedtak

1. Klient- og barnevernutvalget gjenopprettes ikke.
2. Det fremmes en egen sak til henholdsvis helse- og sosialstyret og oppvekststyret om hovedutvalgenes behov for informasjon om tjenestene.

Tor Sommerseth
Rådmann

Arild Rekve
Oppvekstdirektør

Lars Dahlen
Helse- og sosialdirektør

Vedlegg:
Evaluering av avviklingen av Klient- og barnevernutvalget i Kristiansand kommune. Oxford Research, mars 2014.

Bakgrunn for saken

På bakgrunn av en større gjennomgang av flere politiske råd og utvalg som ble behandlet i Bystyret 11. mai 2011 ble det fattet vedtak i sak 68/11, som følger:
5 a) Helse- og sosialstyret: "Dagens klient- og barnevernsutvalg legges ned og fylkesmannen blir ankeinstans som i dag, men uten at ankene behandles i et politisk organ i kommunen."
5 c) "Bystyret ber om at nedleggelsen av KBU og dets konsekvenser evalueres etter 2 år, slik at bystyret kan mene noe om det har vært hensiktsmessig med denne endringen."

Det daværende Klient- og barnevernutvalgets (KBU) oppgaver og lovgrunnlag:
Fra saksutredningen til bystyret (sak 68/11) siteres det følgende:
KBU er et underutvalg under helse- og sosialstyret. De har møter en gang per mnd., med formål å være et klageorgan etter barnevernloven, sosialtjenesteloven og kommunehelseloven. I tillegg skal utvalget… "sikre helse- og sosialstyret kunnskap om- og engasjement i barn- og unges oppvekstsvilkår, forebyggende arbeid blant barn- og unge og innhold og praksis i helse- og sosialtjenesten i kommune". Utvalget har ca. 130 klagesaker per år og av disse går politikerne anslagsvis mot administrasjonen i 3 % av sakene. Trolig ville fylkesmannen, som etter loven er ankeinstans, ha fanget opp disse. Kommunen er ikke pålagt å ha et eget ankeutvalg for disse sakene. Men helse- og sosialstyret kan ikke både behandle sakene og dernest være en ankeinstans for de samme sakene. Derved er alternativet til dagens KBU å legge ned utvalget og at ankesakene går direkte til fylkesmannen for endelig avgjørelse.

Klient – barnevernsutvalget. Lovgivning for helse-, sosial og barneverntjenester
Etter nedleggelsen av KBU har det skjedd endringer i to av lovene som regulerer kommunens helse-sosialtjenester.

1. Ny helse- og omsorgslov. Denne regulerer bl.a. innbyggernes rett til en del helse og omsorgstjenester som tidligere var regulert i sosialtjenesteloven (praktisk bistand,

avlastningstiltak, personlig assistanse, støttekontakt m.m.). Vedtakene fattes av Forvaltnings-avdelingen i virksomhetsområdet Service og forvaltning.

2. Nav har overtatt ansvaret for økonomisk sosialhjelp etter Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen.

Barnevernloven har særskilte regler vedrørende oppnevning og sammensetting av folkevalgt organ i barnevernssaker. Det framgår av barnevernlovens § 2-1 at det i hver kommune skal være en administrasjon med en leder som har ansvar for oppgaver etter denne loven. Administrasjonen skal utføre det daglige løpende arbeid, herunder fatte vedtak, iverksette og følge opp tiltak. Kommunestyret kan beslutte at oppgaver som følger av denne loven skal legges til et folkevalgt organ. Dette organet, som ikke kan være kommunestyret, skal ved behandling av klientsaker ha 5 medlemmer.

Evaluering av nedleggelsen etter 2 år, Bystyrets vedtak punkt 5c.
Det ble fremmet sak for Helse- og sosialstyret i møte 24. september 2013, sak 45/13, der en vedtok følgende mandat for evaluering av nedleggelsen av utvalget.

1. *Er brukernes rettigheter og rettsikkerhet – herunder muligheten til å påklage vedtak – svekket som følge av nedleggelsen av KBU?*
2. *I hvilken grad har nedleggelse av KBU svekket helse- og sosialstyrets kunnskap og engasjement i barn- og unges oppvekstvilkår, forebyggende arbeid blant barn og unge og innhold og praksis i helse- og sosialtjenesten i kommunen?*
3. *I hvilken grad vurderes bruken av administrative og politiske ressurser, knyttet til et folkevalgt organ som KBU, som effektiv ressursbruk vurdert opp i mot nytten for brukerne i form av økt rettsikkerhet?*

Evalueringen gjennomføres av eksterne fagpersoner med kompetanse på denne type evaluering. Det innhentes informasjon fra kommunens administrasjon, aktuelle politikere, Fylkesmannen i Vest Agder og Fylkesnemnda for sosiale saker i Agder.

Dette oppdraget har vært lagt ut på anbud i henhold til Lov om offentlige anskaffelser. Utlysingen førte til at det kom inn ett anbud. Dette anbudet svarte fullt ut til kravene i utlysningen og oppdraget ble tildelt Oxford Research. Evalueringen er gjennomført med en rapport fra Oxford Research ferdigstilt mars -14.

I vurderingen fra rapporten «Evaluering av avviklingen av Klient- og barnevernutvalget i Kristiansand kommune» trekker Oxford Research fram følgende forhold som viktige når en vurderer nytten av Klient- og barnevernutvalget

«Rettsikkerhet– Punkt 1 i helse- og sosialstyrets mandat
Vi finner at KBUs betydning for rettsikkerheten både materielt (riktige vedtak) og for den prosessuelle rettssikkerheten, fremstår som meget begrenset. KBU behandlet få saker og omgjorde kun 1 eller to saker årlig. Det er andre rettssikkerhetsgarantier som sikrer rettsikkerheten, slik som behandlingen av klagesaken hos Fylkesmannen. Klagebehandlingen hos KBU medførte også ofte en lengre saksbehandlingstid på 3-4 uker. Et hovedproblem når det gjelder en mulig rettsikkerhetsfunksjon av et slikt utvalg som KBU er at det er en tilstrekkelig stor saksmengde. Uten en tilstrekkelig stor saksmengde er det vanskelig for politikerne å utvikle god nok kompetanse innen regelverket og kjennskap til saksfeltet.

Politikernes kunnskap om og engasjement for barn og unges oppvekstvilkår– Punkt 2 i helse- og sosialstyrets mandat
Slik KBU var utformet og fungerte, konkluderer Oxford Research med at KBU hadde vesentlig betydning for medlemmenes kunnskap og engasjement, selv om det var en utfordring med liten saksmengde og at medlemmene opplevde handlingsrommet som begrenset. Når det

gjelder den mer indirekte betydningen på andre politikeres kunnskap og engasjement, finner vi at KBU hadde begrenset betydning.

Nytten av utvalgets arbeid vurdert opp mot ressursbruk– Punkt 3 i helse- og sosialstyrets mandat

Oxford Research mener den årlige ressursbruken samlet fremtrer som forholdsvis betydelig. Evalueringen viser at KBU medførte mer ressursbruk på tre måter: Økt tidsbruk hos administrasjonen, ressursbruk knyttet til drift/organisering og driftsutgifter (møtegodtgjørelser). Samlet sett fremtrer ressursbruken som betydelig sett i forhold til saksmengden. Oxford Research mener etter en samlet vurdering, at ressursbruken klart var større enn nytten slik KBU var organisert og fungerte i perioden 2008-2011.
Vi finner som nevnt at KBU hadde vesentlig betydning for medlemmenes kunnskap og engasjement, Når det gjelder den mer indirekte betydningen på andre politikeres kunnskap og engasjement, finner vi at KBU hadde begrenset betydning. Samlet vurderer vi KBUs nytte for kunnskap og engasjement som forholdsvis begrenset.

Utfra en kost-nytte betraktning, var avviklingen av klient- og driftsutvalget riktig. Funn fra de kvalitative intervjuene underbygger også at KBU ikke fungerte optimalt og at nytten var begrenset «

På bakgrunn av en gjennomgang av disse forholdene gir Oxford Research følgende anbefaling:

Klient- og barnevernutvalget i sin opprinnelige form gjenopprettes ikke. Dersom det er ønskelig at politisk nivå sikrer kunnskap om og engasjement i forhold til saksfeltene vil Oxford Research anbefale at det foretas en behovskartlegging av hva det politiske nivå søker av informasjon om saksområdet. Videre at administrasjonen ved presentasjoner av de enkelte tjenesters utforming og kvalitet benytter konkrete eksempler for å bidra til å skape en nærhet til tjenestene.

Det anbefales også å vurdere ulike typer av brukermedvirkning, brukerkonferanser eller liknende. Dette kunne vært arrangert som møter der brukere møter administrasjon og politikere, og der en i dialogform kunne belyse prinsipielle problemstillinger som berører brukernes behov og måten de opplever seg møtt og behandlet.

Rådmannens vurdering

Rådmannen vurderer at det ikke er hensiktsmessig å gjenopprette KBU. Rådmannen legger særlig til grunn at KBU i liten grad synes å ha betydning for brukernes rettsikkerhet. Denne ivaretas av klagemuligheter som er regulert i de aktuelle lovene, og for barneverntjenestens del, Fylkesnemndene for sosiale saker og det ordinære rettsapparatet. Ressursbruken knyttet til KBU synes heller ikke å forsvare at ordningen gjenopprettes. Spørsmålet om helse- og sosialstyret og oppvekststyret har behov for at informasjonen om tjenestene gis på andre måter enn dagens, vurderes av det enkelte hovedutvalg.
Rådmannen vurderer at en gjennom regelmessige møter mellom de ulike tjenestene og hovedutvalgene kan legge til rette for kommunikasjon og informasjon i nødvendig grad.

Punkt 24/14: Høringsuttalelse - Forslag til endringer i Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester

Bilag

Vedtak FORMAN, 07052014, Sak 46/14, Høringsuttalelse - Forslag til endringer i Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester

Høringsbrev- forslag til endringer i forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester.pdf

HELSE OG SOSIAL
Virksomhet omsorgssentre

Dato	25. april 2014
Saksnr.:	201401649-2
Saksbehandler	Kirstin Haslerud

Saksgang	**Møtedato**
Helse- og sosialstyret	06.05.2014
Formannskapet	07.05.2014

Høringsuttalelse - Forslag til endringer i Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester

Sammendrag

Kristiansand kommune har mottatt høring fra Helse- og omsorgsdepartementet vedrørende endringer i Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester.
Departementet foreslår endringer i egenandelens størrelse ved langtidsopphold i kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner.
De forslåtte endringene innebærer at beboere som mot sin vilje legges på dobbeltrom på langtidsopphold skal få redusert egenandel. Høringsfristen er 16 mai 2014.
I Kristiansand kommune tilbys det i dag enerom til søkere på tjenesten langtidsopphold i institusjon.
Vi vurderer endringene i forskriften som hensiktsmessige og støtter dermed departementets forslag.

Forslag til vedtak

Formannskapet støtter forslaget til endring i Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester.

Tor Sommerseth
Rådmann

Lars Dahlen
Helse- og sosialdirektør

Vedlegg:
Tykte vedlegg: Høringsbrev – Forslag til endringer i Forskrift 2011-12-16-1349 om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester.

Bakgrunn for saken

Det har lenge vært et nasjonalt mål at alle som har langtidsopphold i sykehjem skal ha tilbud om enerom.
I Stortingsmelding 50 (1996-97) Handlingsplan for eldreomsorgen var et av hovedmålene at alle med langtidsopphold i institusjon skulle få tilbud om enerom dersom det var ønskelig.

Betydningen av å tilby enerom er uttalt i Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenester (1.juli 2003). I § 3 står det at kommunen skal etablere et system av prosedyrer *som søker å sikre at brukere av pleie- og omsorgstjenester får tilfredsstilt grunnleggende behov. Med det menes blant annet tilbud om eget rom ved langtidsopphold.*

I Forskrift om en verdig eldreomsorg (Verdighetsgarantien) (01.01.2011) §3 står det at tjenestetilbudet skal legge til rette for at det blant annet tilbys enerom til eldre som bor på helseinstitusjon.

I Stortingets behandling av statsbudsjett for 2014 ble det vedtatt at det skulle innføres redusert egenbetaling for beboere som mot sin vilje bor på dobbeltrom ved langtidsopphold i kommunal helse- og omsorgsinstitusjon.
Denne forskriftsendringen som nå er sendt på høring gjelder dermed en konkret oppfølging av dette vedtaket.

Gjeldende forskrift.

Med langtidsopphold menes opphold på institusjon på ubestemt tid eller tidsavgrenset opphold når vedkommende har vært på institusjon i minst 60 døgn pr. kalenderår

Nåværende forskrift innebærer at av beboerens inntekter inntil folketrygdens grunnbeløp fra trukket et fribeløp på kroner 7.250 pr. år, kan det kreves betalt 75 % årlig. Av inntekter utover grunnbeløp betales inntil 85 %.

Helse- og omsorgsdepartementets forslag

Det foreslås at forskriftens § 3 annet ledd som omhandler egenandelstørrelsen ved langtidsopphold får følgende tillegg med virkning fra 01.07.2014.
Beboere som mot sin vilje legges på dobbeltrom skal ved beregningen tilstås et fribeløp på 35.000 kroner.
Det legges til grunn at med mindre tjenestemottakeren uttrykker ønske om det motsatte, så vil enerom være å foretrekke for langtidsbeboere ved kommunale helse- og omsorgsinstitusjoner.

Status i Kristiansand

Kristiansand kommune har benyttet statlige tilskuddsordninger ved bygging av nye institusjonsplasser, noe som har vært medvirkende til at vi nå kan tilby enerom til alle langtidsbeboere.
I tillegg er vi nå i ferd med å avvikle alle dobbeltrom på korttidsplassene.

Denne forskriftsendringen vil med andre ord ikke få noen konsekvenser for Kristiansand da det i dag tilbys enerom til søkere på tjenesten langtidsopphold i institusjon.

Oppsummering

Helse- og omsorgsdepartementet forslår i høringsbrevet å endre § 3 i Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester slik at beboer som mot sin vilje legges på dobbeltrom i kommunale institusjoner skal få redusert egenandelen.
Kristiansand kommune støtter opp om forskriftsendringen.