

REFERAT |KRS| Helse- og sosialstyret (2007-2011) d. 11-05-2010

Møtedato Tirsdag d. 11. maj 2010 kl. 14:00

Møtested Rådhuset

Indholdsfortegnelse

Helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 13. april.....	3
Folkehelsesatsing i aktivitetssenteret/aquarama.....	10
Nivå på tjenester.....	35
Drift i aktivitetssentre Sentrum/Lund helseenhet - Industrien aktivitetssenter.....	38
Tilskudd til frivillige organisasjoner - 2010.....	52

Punkt 27/10: Helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 13. april



Dato: 21. april 2010
Saksnr.: 201000029-16
Arkivkode E: 033
Saksbehandler: Carol Reinertsen

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
11.05.2010

Helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 13. april.

Forslag til vedtak:

Helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 13. april godkjennes.

Geir Sandvik
leder
(sign.)

Carol Reinertsen
utvalgsekretær

Trykte vedlegg: helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 13. april

HELSE- OG SOSIALSEKTOREN

Helse- og sosialdirektøren



PROTOKOLL - HELSE- OG SOSIALSTYRET

Dato: 13. april 2010
Sted: Rådhuset
Behandlede saker: 19/10 -26/10
Møtets varighet: 14.00 – 19.00
Møteleder: Geir Sandvik

Til stede:

Geir Sandvik, (KRF)
Vidar Karlsen, (KRF)
Kjell A. Grøttum, (AP)
Eirik Dåstøl Langeland, (AP)
Salve Reinhardt, (H)
Cecilie Johanne Frivold, (H)
Halvor Hulaas, (FRP)
Wencke Refsnes, (PP)
Astrid Melissa Lesamana, (SV)

Forfall:

Bjørge Stray, (KRF)
Charlotte Antonsen, (AP)

Til stede fra administrasjonen:

Lars Dahlen, helse- og sosialdirektør
Elisabeth Engemyr, rådgiver
Arild Rekve, rådgiver
Kristin Skjelbred, rådgiver
Carol Reinertsen, utvalgssekretær

Dessuten møtte:

Grete Sædberg, NSF
Riitta Liisa Koskela, Fagforbundet

Utdelt i møtet:

* Eldrerådets uttalelse til sak 24/10 Høring – felles plan folkehelse og levekår i Agder 2010 – 2013.

* Tilsynsmelding 2009 Helsetilsynet tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene

Kl. 14.00 – kl. 15.15 Omvisning på Presteheia omsorgsenter

Kl. 16.00 – kl. 16.30 Orientering om rehabiliteringsplan/samhandlingsreformen i kommunen
v/helse- og sosialdirektør Lars Dahlen og rådgiver Arild Rekve

**19/10 HELSE- OG SOSIALSTYRETS PROTOKOLL FRA MØTET 9. MARS TIL
GODKJENNING**

VEDTAK:

Helse- og sosialstyret protokoll fra møtet 9. mars godkjennes.

(Enst.)

20/10 FRIVILLIGHETSMELDING FOR KRISTIANSAND

Helse- og sosialstyrets innstilling:

1. Bystyret vedtar forslag til frivillighetsmeldingen for Kristiansand datert februar 2010.
2. Bystyret ber rådmannen følge opp meldingens anbefalinger gjennom handlingsprogram og virksomhetsplaner.

(Enst.)

21/10 FEDREKURS I REGI AV HELSESTASJONENE

Helse- og sosialstyrets innstilling:

Saken tas til orientering.

(Enst.)

Forslag:

SV/AP fremmet følgende fellesforslag:

”Nytt pkt 2:

Helsestasjonene skal invitere vordende fedre på lik linje med vordende mødre til fødselsforberedende kurs.”

Oversendelsesforslag (nr. 1):

”Det vurderes om en av kommunens helsestasjoner kan igangsette et prøveprosjekt hvor fedrekurs tilbys i første omgang i et omfang av 1 – 2 kurskvelder.”

Oversendelsesforslag (nr. 2):

Helse- og sosialstyret ber administrasjonen vurdere behovet og ønsket om et fødselsforberedende kurs for kommende fedre.

Voteringer:

Administrasjonens innstilling: Enstemmig vedtatt.

SV/APs forslag nytt pkt 2: falt med 4 (PP, AP, SV) mot 5 stemmer

SV/APs oversendelsesforslag (nr. 1): Falt med 3 (AP, SV) mot 6 stemmer

SV/APs oversendelsesforslag (nr. 2): Falt med 3 (AP, SV) mot 6 stemmer.

22/10 ETABLERING AV BOLIGER TIL BOSTEDSLØSE I KRISTIANSAND

Helse- og sosialstyrets innstilling:

Kommunalutvalget støtter forslaget om å etablere 18 midlertidige boliger til bostedsløse i Ægirsvei.

(Enst.)

Votering:

Før votering korrigerte administrasjonen sitt forslag til vedtak som følger:

"Kommunalutvalget støtter forslaget om å etablere 18 midlertidige boliger til bostedsløse i Ægirsvei.

Administrasjonens innstilling deretter: Enstemmig vedtatt.

23/10 MANDAT FOR REVISJON AV BOLIGSOSIAL HANDLINGSPLAN 2007 - 2011

VEDTAK:

1. Helse- og sosialstyret slutter seg til mandatet for revisjon av boligsosial handlingsplan.

2. Helse- og sosialstyret oppnevner følgende politikere til referansegruppen for revidering av boligsosial handlingsplan

a. Geir Sandvik.

b. Melissa Lesamana.

(Enst.)

Forslag:

Vidar Karlsen KrF fremmet følgende forslag:

"pkt. 2: a. Geir Sandvik
b. Melissa Lesamana"

Eirik D. Langeland AP fremmet følgende forslag:

"Til referansegruppa foreslås Melissa Lesamana."

24/10 HØRING - FELLES PLAN FOLKEHELSE OG LEVEKÅR I AGDER 2010 - 2013

Helse- og sosialstyrets innstilling:

Saken tas til orientering.

(Enst.)

Referert:

Leder refererte Eldrerådets uttalelse:

" Eldrerådet har i sitt møte 12.04.2010 fattet følgende vedtak:

Kristiansand eldreråd ber om at det må utarbeides en prioritert fremdriftsplan for oppfølging og gjennomføring av planen."

25/10 HØRING - REGIONAL STRATEGI INNENFOR PSYKISK HELSEVERN, TSB, HABILITERING OG REHABILITERING

Helse- og sosialstyrets innstilling:

Saken tas til orientering.

(Enst.)

26/10 ÅRSRAPPORT HELSE- OG SOSIALSEKTOREN 2009

VEDTAK:

Helse- og sosialstyret tar saken til orientering.

(Enst.)

ÅPEN RUNDE/ORIENTERINGER

Lars Dahlen:

Ad. utdelt dokument "Tilsynsmelding 2009 Helsetilsynet tilsyn med barnevern, sosial- og helsetjenestene". Administrasjonen orienterer om saken i et senere møte.

Geir Sandvik:

Studieturen for helse- og sosialstyret i perioden 9. juni til 11. juni:

Båtreise:

Kr.sand – Hirtshals 9/6 - avgang kl. 16:30 / ankomst 19:45

Hirtshals – Kr.sand 11/6 – avgang kl. 12:15 / ankomst 15:30

Felles måltider om bord (inkl. fast sitteplass) nedreise og retur

Reisen i Danmark foregår med minibuss og Geir Sandvik er sjåfør.

Kristiansand, 13. april 2010

Geir Sandvik
Leder
(sign.)

Carol Reinertsen
utvalgssekretær

Punkt 28/10: Folkehelsesatsing i aktivitetssenteret/aquarama

Bilag

Saksprotokoll

Saksprotokoll

Saksprotokoll



Dato: 25.03.10
Saksnr.: 200601078-93
Arkivkode O: PROS: MARINETOMTA

Saksbehandler: Sigurd Paulsen

Saksgang

Helse- og sosialstyret
Kulturstyret
Oppvekststyret
Formannskapet

Møtedato

11.05.2010
19.05.2010
25.05.2010
26.05.2010

FOLKEHELSESATSING I AKTIVITETSSENTERET/AQUARAMA

Sammendrag:

Det er i det videre arbeidet med forprosjektet til Aquarama, behov for en avklaring av arealbehov i Aquarama, spesielt knyttet til frisklivssenter og lavterskelaktivitetene.

Folkehelse tilbudet i Aquarama har fokus på lavterskelaktivitet og tilbyr en rekke forebyggende tiltak og tjenester for både skolebarn, ungdom, voksne og eldre. Økt tilgang til svømmehall, gymnastikk- og aktivitetsarealer gir muligheten for økt aktivitetsnivå for et bredt utsnitt av befolkningen, mens tilrettelagte aktiviteter på frisklivssenteret og helsestasjonen kan hjelpe de som trenger, med å forebygge sykdom og påvirke til mestring og bedre helse.

Fremstillingen konkluderer med at aktivitetssenteret gir gode muligheter for lavterskelaktiviteter knyttet til ledig kapasitet i svømmehall og idrettshall samt leie av tilpassede aktivitetsarealer.

En samlokalisering av sentrum / lund helsestasjonstjenester, aktiv fritid og utøvende del av folkehelse kan vi gode synergieffekter i aktivitetssenteret. Frisklivssentralen er lokalisert i 1. etasje og kan bli en god møteplass for publikum for informasjon og rådgivning om livsstilsendringer.

Forslag til vedtak:

1. Saken tas til orientering

Postadresse
Kristiansand kommune
Samfunnsmedisinsk enhet

Postboks 417, Lund Kristiansand

Besøksadresse
Dronningensgate 23
Vår saksbehandler
Øyvind Haarr
Telefon/Telefaks
38 07 57 38/

E-postadresse
post.hsstab@kristiansand.kommune.no
Webadresse
<http://www.kristiansand.kommune.no/>
Foretaksregisteret
NO963296746

Tor Sommerseth

rådmann

Lars Dahlen
helse- og sosialdirektør

Trykte vedlegg:

1. Tegninger av mulige arealer til folkehelseformål i Aquarama
2. Strategidokument for folkehelse i Aquarama Kristiansand - Kortversjon 22.03.2010

Utrykte vedlegg:

Bakgrunn for saken :

Samfunnsmedisinsk enhet har fått i oppdrag fra prosjektgruppa for Aktivitetssenteret å skissere aktuell folkehelsesatsing i Aquarama.

Enhet har deltatt aktivt i utvikling av Aquarama-senteret helt siden oppstarten av planleggingsarbeidet. Underveis har mye blitt endret sammenliknet med de opprinnelige intensjonene, bl.a. med at utgangspunktet hadde et stort innslag av private aktører i Aquarama.

I kontrakten som er inngått mellom Kommunen og Aquarama A/S, er det gjort avtale om offentlige arealer til et folkebad, arrangementshall og til et frisklivssenter.

Høsten 2009 ble det utarbeidet et strateginotat for folkehelsearbeidet tilknytning til Aquarama og Aktivitetssenteret. Rapporten beskriver hvordan en folkehelsesatsing gjennom Aquarama kan organiseres, hvilke muligheter Aquarama som folkehelsearena har, og hvilke rammer det er behov for. Vedlagt følger en kortversjon av dette strateginotatet.

I vinter har Aquarama Kristiansand AS jobbet med konkrete forslag til tiltak for å nå målene for folkehelsesatsing som ble beskrevet i strategidokumentet. Samfunnsmedisinsk enhet har deltatt i dette arbeidet.

Ut fra foreliggende dokumenter og dokumentasjon, er det nå mulig å konkretisere hva kommunens muligheter innen folkehelsearbeidet på Aquarama kan være. For å komme videre i arbeidet, bør det nå tas strategiske valg på hvilke konsepter man ønsker å satse på. De valg en her tar, kan få betydning for hvilke forpliktelser kommunen kan få overfor Aquarama. I tillegg kan det få betydning for drift og organisering av kommunens tjenester som er aktuelle å se i sammenheng med folkehelsesatsing i selve Aktivitetssenteret.

Folkehelsetilbudet i Aquarama har fokus på lavterskelaktivitet og tilbyr en rekke forebyggende tiltak og tjenester for både skolebarn, ungdom, voksne og eldre. Økt tilgang til svømmehall, gymnastikk- og aktivitetsarealer gir muligheten for økt aktivitetsnivå for et bredt utsnitt av befolkningen, mens tilrettelagte aktiviteter på frisklivssenteret og helsestasjonen kan hjelpe de som trenger, med å forebygge sykdom og påvirke til mestring og bedre helse.

Nasjonale mål for folkehelsearbeidet, og kommunens oppfølging av det
Samhandlingsreformen har trukket fram folkehelsesatsing som et hovedområde innen forebyggende helsearbeid. I helsedirektoratets nasjonale målsettinger og prioriteringer for 2010, er et av hovedbudskapene rettet mot forebyggende helsearbeid:

"1. Det forebyggende arbeidet i kommunene skal styrkes. Det er lagt midler til kommunenes ramme i 2010 bl.a. for dette formålet. Vi ber om at kommunene i 2010 prioriterer:

- 1. å skaffe oversikt over helsetilstand og viktige påvirkningsfaktorer. Oversikten bør ligge til grunn for politisk behandling*
- 2. styrke helsestasjon og skolehelsetjeneste*
- 3. etablere og utvikle lavterskeltilbud med lærings- og mestringsaktiviteter på levevaneområdet*

I sak til Helse- og sosialstyret 09. mars 2010 om forslag til rammebetingelser og prosjektorganisering i forarbeidet til samhandlingsreformen, beskrives det hvordan kommunen kan forberede en realisering av samhandlingsreformen.

Forslag til kommunens folkehelsesatsing i Aquarama

Kommunens satsing på aktiviteter innen folkehelse i Aquarama, kan sees i lys av kommunens arbeid med å implementere samhandlingsreformen.

For de arealer i Aquarama som er planlagt til folkehelseformål, kan følgende bruk være aktuell:

Bruk	Arealer
Offentlige arealer kommunen allerede har avtale med Aquarama om:	
Folkebad inkl. kjeller	10.600 m ²
Idrettsanlegg, hall	3.600 m ²
50% andel fellesareal	800 m ²
Frisklivssenter	100 m ²
Aktuelle arealer for langtidsleie:	
Helsestasjon Sentrum/Lund	500 m ²
Fysioterapi barn/unge S/L	100 m ²
Familiesenter S/L	150 m ²
Aktiv Fritid S/L	72 m ²
Folkehelse/Miljørettet helsevern	36–230 m ²
Andre aktuelle leiearealer for kommunal/privat bruk (ikke avklart)	
3 Gymnastikk- og aktivitetssaler tilpasset lavterskeltilbud, inkl. garderober og lager)	560 m ²
Øvrige arealer	
Forretnings-/kontorarealer	6.188 m ²
Hotell	9.400 m ²
Fellesareal 50%	800 m ²
Parkeringskjeller	6.600 m ²
TOTALT	39.700 m²

Konkret kan en satsing på folkehelse i Aquarama deles inn i fire konsepter:

1. Frisklivssenter

I intensjonsavtale med Vest-Agder fylkeskommune (VAF) fra 2006, er etablering av frisklivssenter i aktivitetssenteret beskrevet. VAF stiller seg fortsatt positive til avtalen som i samarbeid med SSHF og UiA kan bli en viktig satsing for kommunen og knutepunktregionen for modellutvikling livstilsintervensjon. Avtalen vil bli reforhandlet i løpet av prosjektperioden.

I sak til Helse- og sosialstyret 09. mars 2010 om rammebetingelser og prosjektorganisering i forarbeidet til samhandlingsreformen, legges det til grunn at aktiviteter for å forebygge livsstilssykdommer blir viktig. I tråd med hovedstrategier for folkehelsearbeidet i Kristiansand (ref. pkt 6.1.3 i strategidokumentet for folkehelsearbeid) skal Frisklivssenteret være en base for "en ny giv". Frisklivssenteret skal være en arena der det arbeides for å redusere livsstilssykdommer og sykefravær for å behandle mindre på sikt. Kommunen vil med Frisklivssenter gi sitt bidrag inn i en brobygging mellom behandlende og forebyggende tjenester.

Eksempler på tilbud i et slikt senter kan være informasjon, rådgivning og veiledning innen:

- Fysisk aktivitet
- Kostholdskurs
- Snus/røykesluttkurs
- Etablering av en "møteplass" for oppfølging av sykemeldte ansatt i kommunen (forslag fra KE)

- Bedrifter, lag og foreninger kan nyttiggjøre seg et frisklivssenter, både direkte med å ha avtaler om å benytte fasilitetene i frisklivssenteret, og med å bruke den kompetansen og det nettverket et slikt frisklivssenter kan besitte.

Det kan ytes tjenester både på individuelt og gruppebasert nivå.

Kommunen ønsker også å utvikle modellen for "Aktivitet på Resept" innenfor rammene av Frisklivssenteret, slik at en kan nå større deler av befolkningen.

Kommunen tror dette konseptet vil være fruktbart og ønsker å arbeide for realisering i perioden frem til ferdigstillelse av Aquarama.

Lokaliteter i 1. og 2. etasje i Aquarama med bl.a. kontorfasiliteter, møterom og publikumsmottak, er planlagt til formålet. Det vil i tillegg være gunstig for frisklivssenteret å kunne benytte tilpassede gymnastikk- og aktivitetsarealer (beskrevet i punkt 4).

I forbindelse med Frisklivssenteret som ramme for utvikling av reseptmodellen blir det nødvendig å ha tilgang til aktivitetsarealer til fortløpende kursing av nye aktivitetsledere. Det kan her bli aktuelt for kommunen å leie dele av den åpne idrettshallen. Kristiansands tverrkommunale samarbeid rundt "Aktivitet på resept" innebærer felles kursopplegg på tvers av Knutepunkt kommunene. Dette tilsir et økt behov for ovenstående type aktivitetsareal.

2. Forebyggende tjenester innen helse

Aktuelle tjenester i Sentrum/Lund helsetjeneste med helsestasjon, familiesenter, fysioterapi til barn og unge og aktiv fritid flyttes fra eksisterende lokaler i Sandens kjøpesenter til Aquarama. I tillegg vurderes det om tjenester i samfunnsmedisinsk enhet er aktuelle å overflytte til Aquarama. Ny organisering ifm rådhuskvartalet vil avklare dette.

Det sees på som en stor fordel at forebyggende helsetjenester kan samles i et kontorfellesskap som det legges opp til i Aquarama. Det har også en strategisk plassering ift aktuelle målgrupper, i forbindelse med videregående skoler, svømmeanlegg, frisklivssentral mv. Aktiv fritid, samt fysioterapi til barn og unge, har et stort behov for å få tilgang til tilpassede gymnastikk og aktivitetsarealer.

For helsestasjon og familiesenter vil det være en fordel å ha lokaler som en kan komme til med bil, og hvor det er god tilgjengelighet for barnevogner.

Tjenestene vil kunne ha nytte av lokalisering i Aquarama, som følge av tilgang til de tilpassede gymnastikk- og aktivitetsarealer, og som følge av informasjonsutveksling med frisklivssenteret og folkehelseressursene.

Lokaliteter i 2. og 3. etasje med kontorfasiliteter, samtalerom, fellesarealer, møterom og publikumsmottak, er planlagt til formålet.

3. Lavterskelaktiviteter i svømmehallen mellom kl 0800 og 1600

Kommunen har i avtalen med Aquarama, tilgang til skolesvømming mellom kl 0800 og 1600 på dagtid. Hovedmålgruppen for dette er skoleelever, som kan disponere opp til ¾ av kapasiteten i svømmeanlegget. Resterende ¼ av den ledige kapasiteten er reservert til betalende publikum.

Det kan være aktuelt å fylle ledig kapasitet som ikke benyttes direkte til skolesvømming med lavterskelaktiviteter. Dette kan være en del av satsingen for å nå de nasjonale målene om etablere og videreutvikle lavterskeltilbud for å forebygge risiko for funksjonstap, redusere risiko for sykdomsutvikling og påvirke individets egenmestring.

Arbeidsutvalget for folkehelse kan utvikle et konsept basert på arbeidet opp mot frisklivssentral som benytter svømmehallens ledige kapasitet.

Lavterskelgrupper som kan være aktuelle for et slikt svømmetilbud, kan for eksempel være aktiv fritid, innvandrere, eldre, inaktive personer, adferds- og rusproblematikk. Det bør legges opp til at lavterskelgruppene ikke kan være grupper som normalt er ordinære betalende brukere av folkebadet.

4. Gymnastikk- og aktivitetsarealer tilpasset lavterskeltilbud

I de nasjonale prioriteringene for 2010 er satsing på lavterskelaktiviteter et av hovedbudskapene, og tilpassede arealer for dette, er et behov både i dag og fremover. Også i arbeidet med kommunedelsplan for idrett og friluftsliv, er det avdekket et behov for en økt tilgjengelighet på gode og tilpassede aktivitetsarealer. Målgruppen er de som ikke kan benytte seg av organiserte tilbud innen idrett, inaktive personer, samt de som ellers ikke bruker ordinære idrettsanlegg. De planlagte arealene i Aquarama synes godt egnet for aktiviteter til slike lavterskelgrupper. Mulige bruksområder for kommunen kan f. eks være overfor aktivitet på resept, opp av go'stolen, fysioterapi til barn og unge, bedriftsidrettstiltak, aktiv fritid, innvandrere, eldre, inaktiv ungdom, adferds- og rusproblematikk. Aquarama har foreslått i skisseprosjektrapporten 3 aktivitetssaler på totalt 400 m². Lokalene har i tillegg egne dusj/garderobemuligheter og lager. Arbeidsutvalget for folkehelse kan utvikle konkrete konsepter for hvilke behov kommunen har. Dette kan danne grunnlag for hvilket omfang en leieavtale vil få.

Økonomi

Det er utarbeidet et tilleggsdokument til strategidokument for folkehelse i aquarama for å søke å avklare om det er noen økonomiske gevinster ved folkehelsesatsing i et slikt aktivitetssenter. Konklusjonen på utredningen er at man er kommet langt på vei med tanke på utvikling av metode for verdsetting av samfunnsøkonomiske effekter av fysisk aktivitet, men det må utarbeides klare og allment aksepterte retningslinjer før en eventuell bred anvendelse kan tas i bruk i helsesektoren. Helsedirektoratet sier at det bør iverksettes studier for å få oppsummert og verifisert den positive helseeffekt fysisk aktivitet har for alle sykdomsgrupper, og dermed å fremskaffe ett sikrere anslag på antall kvalitetsjusterte leveår som kan vinnes (Hdir, 2008c). *"Aktivitetshåndboken"* fungerer som en god kilde på effekt av fysisk aktivitet i forebygging og behandling for ulike sykdomsgrupper (Hdir, 2008d). Det gjenstår riktignok å tallfeste effekter av fysisk aktivitet for ulike sykdomsgrupper målt i vunne kvalitetsjusterte leveår.

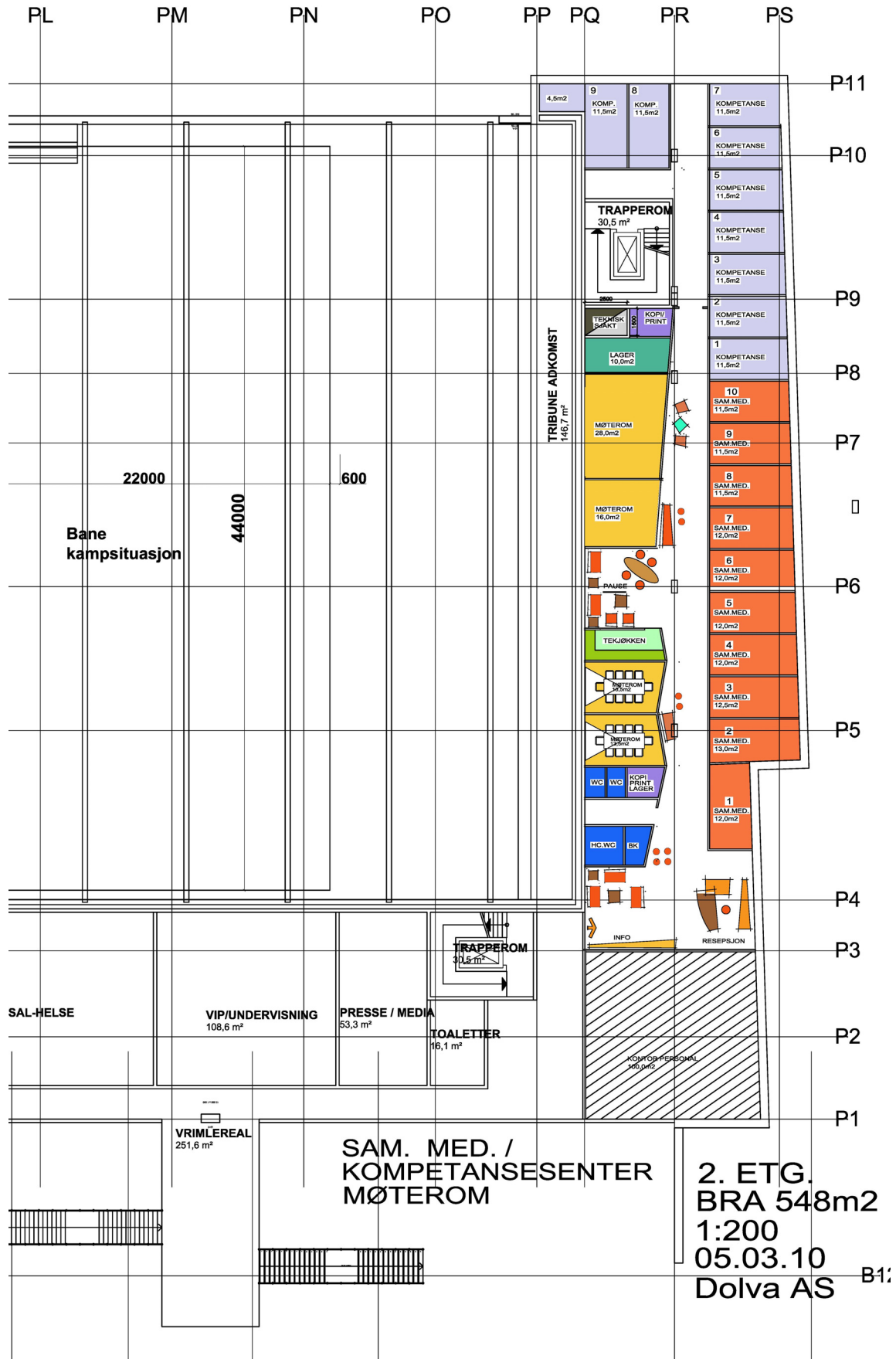
Alle utleiearealer i Aquarama er planlagt som kommersielle utleiearealer. For kommunen som leietager i et slikt perspektiv, er det en forutsetning at leieprisene blir konkurransedyktige.

Arealer for langtidsleie baseres på markedspriser som kommunen leier i dag og forutsettes ikke å medføre økte kostnader. Mulig bruk av ledig kapasitet i svømmehall og/eller idrettshall er basert på den ingåtte avtalen om kommunens behov for "skolesvømming" og/eller gymnastikk/hallidrett. Lavterskeltilbud vil i relativt liten grad kunne finansieres av brukere og må derfor ansees som kommunal finansiering. Bruk av tilpassede aktivitetsarealer vil kreve tilleggsfinansiering som må sees opp mot kommunens prioritering i handlingsplansammenheng.

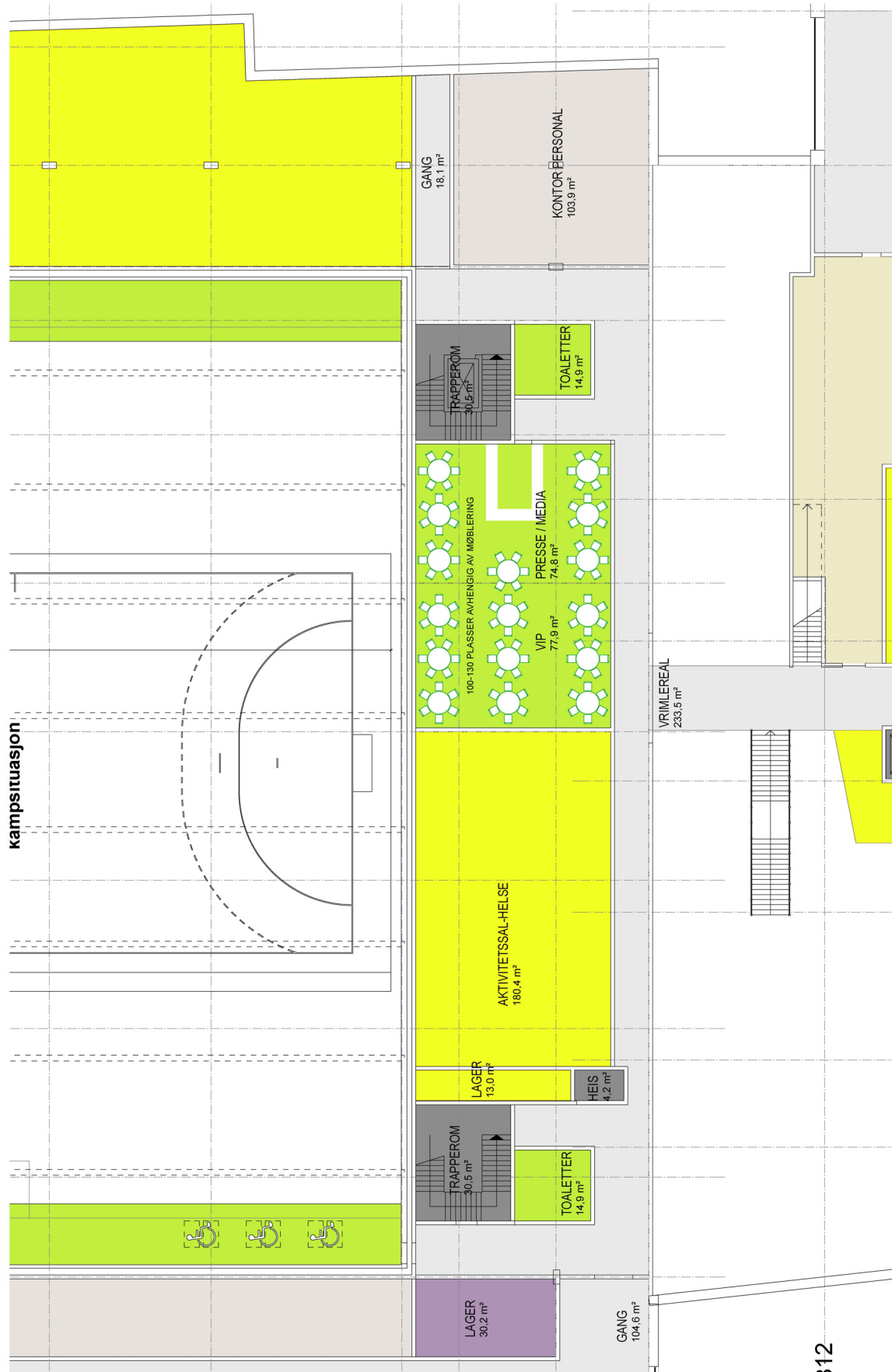
VEDLEGG 1:

**Tegninger av mulige arealer til folkehelseformål i Aquarama
(foreløpige tegninger)**

2. etasje



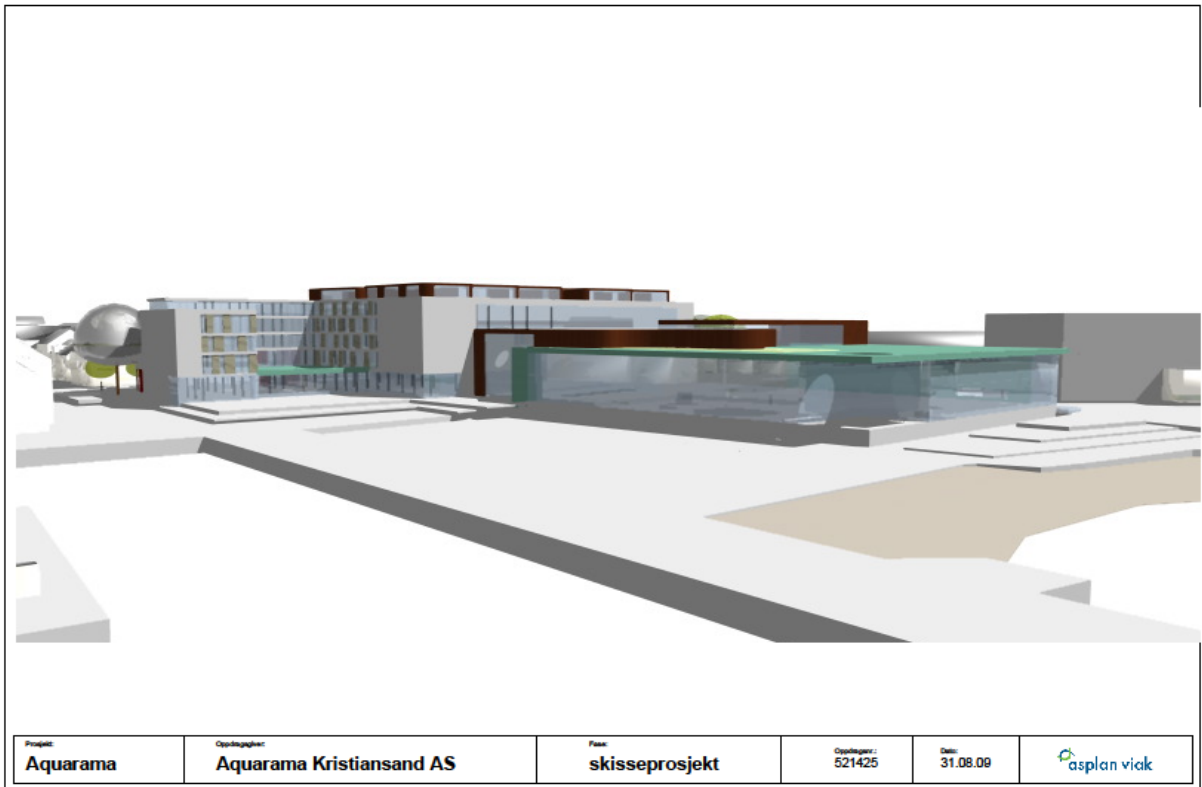
Aktivitetssal –helse / Kantine 2. etasje



312

Kortversjon
FOLKEHELSE I
AQUARAMA
KRISTIANSAND

Utkast 22.03.10



Innhold

1	Innledning.....	12
1.1	Målsetning.....	12
1.2	Målgrupper.....	13
1.3	Struktur.....	14
2	Folkehelsebegrepet.....	14
2.1	Virkemidler.....	14
2.2	Effekt.....	14
2.3	Organisasjonsstruktur.....	15
3	Status.....	15
3.1	Årsaker.....	15
3.2	Utviklingstrekk - Voksne.....	15
3.3	Utviklingstrekk - barn og unge.....	15
3.4	Agder/Sørlandet/Kristiansand.....	16
4	Strategi.....	16
4.1	Aquaramas strategi.....	16
4.2	Samfunnsøkonomiske effekter av fysisk aktivitet.....	16
5	Aktører.....	18
5.1	Kristiansand kommune.....	18
5.2	Fylket.....	20
5.3	Helse- og omsorgsdepartementet/Samhandlingsreformen.....	21
5.4	Sosial og helsedirektoratet.....	22
5.5	Sørlandets sykehus.....	22
5.6	Universitetet i Agder.....	22
5.7	Private aktører.....	22
5.8	NAV.....	22
6	Aquarama-modellen.....	23
6.1	Eierskap(Kruse-BRG).....	23
6.2	Partnerskap(komm./Kruse-BRG).....	23
6.3	Driftsmodell(salg off./salg privat/tjenestelevering/...).....	23
6.4	Økonomisk bærekraft.....	23

1. Innledning

Målsetning

Aquarama har en omfattende målsetning som grovt kan deles i to områder. For det første skal det være et sted for fysisk aktivitet på alle nivåer, fra lavterskel til toppidrett. For det andre skal det være et sted som stimulerer en størst mulig del av befolkningen til å ta vare på egen helse. Dette innebærer bl.a. tilrettelagte lavterskeltilbud, veiledning, rådgivning, kunnskapsformidling og generelt folkehelsearbeid.

Kommunehelsetjenesteloven (§ 1-2 Helsetjenestens formål)

"Kommunen skal ved sin helsetjeneste fremme folkehelse og trivsel og gode sosiale og miljømessige formål, og søke å forebygge og behandle sykdom, skade eller lyte. Den skal spre opplysning om og øke interessen for hva den enkelte selv og allmennheten kan gjøre for å fremme sin egen trivsel og sunnhet og folkehelsen.

Kommuneplanen

Kommuneplanen for Kristiansand(2005-2014) angir fire hovedsatsingsområder. Alle fire områdene har felter hvor Aquarama vil kunne bidra til måloppnåelse.

"Landsdelssenter og regional utvikling"

Det er særlig utfordrende å videreutvikle Kvadraturen med randsone som attraktivt, funksjonelt og bærekraftig senter. Det er også en utfordring å utvikle byen som knutepunkt samt tilrettelegge nødvendig infrastruktur for næringsliv, utdanning og kulturliv for hele landsdelen.

"Vekst og verdiskaping"

Slik vil vi ha det:

Kristiansand fremstår som Norges mest spennende og opplevelsesrike by.

- At bysenteret styrkes som tyngdepunkt innen handel, service, næring og kulturliv.

"Levekår og livskvalitet"

Slik vil vi ha det:

Folkehelsen i Kristiansand er bedret.

Slik gjør vi det:

- Bevisstgjøre og formidle kunnskap om verdien av god folkehelse.
- Viktige beslutninger skal belyses i forhold til den virkning de kan ha for folkehelsen.
- Redusere helseforskjeller mellom sosiale lag, etniske grupper og kjønn.
- Bidra til bedret psykisk og fysisk helse generelt ved å gjennomføre helse- og trivselsfremmende tiltak.
- Bidra til at færre får livsstilssykdommer, ved at kommunen driver målrettet forebygging for alle aldersgrupper.
- Synliggjøre folkehelsebyen Kristiansand i nasjonal og internasjonal sammenheng.

"Bærekraftig utvikling"

Et attraktivt bymiljø skal forvaltes og videreutvikles. Det gjelder møteplasser, offentlige rom og friområder.

Kommunedelplan Idrett og friluftsliv

Aquarama imøtekommer mange av de målene som ligger i kommunedelplanen for idrett og friluftsliv, spesielt knyttet til aktivitet i Folkebadet og til hallidretter.

I tillegg vil det kunne gi et sterkt bidrag til senioraktivitet og videreutvikling av lavterskelaktiviteter til enkeltpersoner eller grupper som normalt ikke benytter seg av tilbud som ligger i et aktivitetssenter.

Strategidokument for folkehelsearbeidet i Kristiansand

Folkehelsearbeid er en tung satsing både fra departementet, fra fylkeskommunen og for Kristiansand kommune. Målsettingene er nedfelt i et strategidokument, og Aquarama vil være et bidrag i satsingene på dette i årene fremover.

Folkehelsearbeidets hovedstrategier :

- 1. Legge forholdene til rette for positive opplevelser for folk i alle aldre, slik at flest mulig kan trives som innbyggere i kommunen.*
- 2. Bidra til at alle barn og unge opplever egen mestring som et godt grunnlag for voksenlivet. Ved tjenesteutøvelse til befolkningen må også brukerens mestring stå i fokus for arbeidet.*
- 3. Utjevne levekår og sosioøkonomiske forskjeller, slik at flest mulig får del i velstandsutviklingen med den helseforbedring det innebærer.*
- 4. Tilrettelegge for en positiv livsstil for befolkningen for å redusere omfanget av livsstilssykdommer.*
- 5. Øke kunnskap og bevissthet om den betydning innbyggernes fysiske og sosiale omgivelser har for folkehelsen, og sørge for at disse forhold tillegges vekt når betydningsfulle avgjørelser for kommunen treffes.*
- 6. Tilrettelegge for og samhandle med frivillige organisasjoner, nabokommuner, fylke og region, samt med SSHF og HiA om en felles innsats for bedre folkehelse.*

Regional planforankring

Forslag til Regionplan Agder 2020 "Med overskudd til å skape" angir hovedtema, et av disse omhandler det gode livet. For å nå dette målet vil helsefremmende og forebyggende folkehelseiltak som en viktig. Den forestående samhandlingsreformen stiller karv til kommuner og fylkeskommuner når det gjelder forebyggende helsearbeid. Lovfesting av fylkeskommuners oppgaver i folkehelsearbeidet gir Agder og økte muligheter for samhandling i levekårsarbeidet. Aquarama vil være et eksempel på slik samhandling.

Målgrupper

Aquarama skal være for "Alle innbyggere". Det vil bli et senter som samler svært ulike grupper i befolkningen, og som forhåpentligvis kan stimulere til en betydelige økning i andelen av befolkningen som bruker senteret og stimulerer til en økning i aktivitet hos den enkelte.

Et grovt anslag på antall besøk i Aquarama på årsbasis :

Folkebadet (inkl. badeland)	250.000
Idrettshall(-er)	200.000
Treningssenter/Aktivitetsrom	50.000
Kommunale kontorer	20.000
Private helseaktører	30.000
Totalt	550.000

Det er også mulig å forsøke å synliggjøre ulike grupper :

- Barn og unge i organisert idrett
- Elever på de videregående
- 60+
- Mennesker med behov og ønske om livsstilsendring
- Mennesker under rehabilitering
- Mennesker med kroniske lidelser
- Mosjonister

Aktive idrettsutøvere(svømming/stup/håndball/basketball...)

Struktur

Aquarama vil bli et aktivitetssenter med lave terskler og høy tilgjengelighet, på alle måter. Det vil bli lagt vekt på at bygget og strukturen er åpen og inviterende, og det legges opp til å skape sosiale møteplasser.

Bygget vil ha en felles mottakelse/resepsjon for alle brukerne. Her vil både de kommunale tjenestene, aktivitet- og livsstilstilbudet, andre helsetjenester og frivillige organisasjoner være samlet.

Det legges stor vekt på å skape et oversiktlig og enhetlig preg i bygget.

I Kristiansand kommune jobbes det spesielt med å tilrettelegge bygg, gatemiljø og friluftsområder for alle uansett funksjonsnivå. Universell utforming vil være en forutsetning i Aquarama.

2. Folkehelsebegrepet

Samfunnet bruker i dag store ressurser på behandling av sykdom, (sykehustjenester ca 103 mrd, kommunale helse- og omsorgstjenester ca 87 mrd) som altså har begrenset mulighet til å bedre folks helse, mens det brukes svært mye mindre på helsefremmende og sykdomsforebyggende tiltak, der det virkelig er mye helsegevinst å hente, og særlig om man ser det i en samfunnsøkonomisk sammenheng.

Dette er også et av de sentrale poeng i stortingsmeldingen om samhandlingsreformen som ble lagt frem 19. juni, og som bebuder en vesentlig oppbygging av helsefremmende arbeid i kommunene.

Virkemidler

Nyere forskning er meget entydig på at det viktigste bidraget til forbedret folkehelse er øket fysisk aktivitet. Andre sentrale områder er forbedret kosthold, redusert røyking og redusert bruk av rusmidler.

En større utfordring er hvordan man bidrar til øket fysisk aktivitet, og de spesielle utfordringene som er knyttet til ulike deler av befolkningen.

Helsedirektoratets rapport "Fysisk inaktive voksne i Norge – Hvem er inaktive og hva motiverer til økt fysisk aktivitet?"(mai 2009) gir en meget god oversikt over utfordringer og virkemidler.

"Fysisk inaktivitet er fremtidens store helseutfordring. Økende inaktivitet gir negative konsekvenser; både fysisk, psykisk og sosialt. Det er derfor ønskelig å få mer kunnskap om hvilke faktorer som er sentrale for å øke aktivitetsnivået blant inaktive."
Fra forordet i rapporten.

Rapporten angir at ca 1 av 3 av den voksne befolkning er inaktive. Det betyr at de vanligvis ikke utfører aktivitet som gjør dem andpustne eller svette. Samtidig er det under 20% som oppfyller anbefalingene om daglig fysisk aktivitet på minst 30 min. 3 av 4 i gruppen med inaktive kan tenke seg å bli mer aktive. Det viser at det ligger et stort potensiale i dette segmentet. Sannsynligvis vil en helseeffekten kunne være stor om man klarer å øke aktiviteten i denne gruppen.

Et annet interessant aspekt i denne gruppen, er at av de som oppgir å ha vært aktive tidligere, er interessen for igjen å bli mer aktiv betydelig større enn for de som aldri har vært fysisk aktive. Dette er også et viktig innspill i forhold til å arbeide med barn og unge.

Effekt

For å bidra til livsstilsendringer er det vanlig å operere med to hovedstrategier; tilrettelegging og påvirkning/informasjon. For å få folk til å sykle til jobb/skole må man både bygge sykkelveier og arbeide med å få dem til å skjønne at det er fornuftig å sykle.

Aquarama skal bidra på begge feltene. Bygget får fasiliteter for omfattende og allsidig fysisk aktivitet for alle deler av befolkningen. I tillegg vil det bli et senter med mye kompetanse om folkehelse, og med et sterkt fokus på å stimulere til aktivitet.

Organisasjonsstruktur

En viktig forutsetning for at Aquarama skal kunne lykkes med å bli en bidragsyter i folkehelsearbeidet fremover, er en rasjonell og effektiv organisering av det kommunale tilbudet, og et smidig samarbeid med de private aktørene. Dette bør etableres i en tidlig fase av prosessen, og det må avspeiles både i fysisk organisering og i kommunikasjon og ansvarslinjer.

Status

Nedenfor gjengis i korte trekk status på noen folkehelserelaterte områder i Norge, i Agder og i Kristiansand. En mer fyldig oversikt ligger som vedlegg.

Årsaker

Risikofaktorer, som høyt blodtrykk, overvekt og fysisk inaktivitet, og vaner knyttet til alkohol, kosthold og røyking, er de viktigste årsakene til sykdom og død i Europa. Verdens helseorganisasjon (WHO) anslår at 8 av 10 hjerteinfarkt, 9 av 10 tilfeller diabetes type 2 og over 3 av 10 krefttilfeller kan forebygges med endringer i kosthold, fysisk aktivitet og røykevaner¹².

Utviklingstrekk - Voksne

Stortingsmeldingen «Resept for et sunnere Norge» kom i 2003, og har vært en viktig premissleverandør for folkehelsearbeidet i landet. De viktigste positive utviklingstrekkene innen folkehelseområdet er økt levealder og nedgang i dødelighet av hjerte- og karsykdom. Utfordringene er økt forekomst av overvekt og fedme samt alvorlige sykdommer relatert til levevaner – som kreft, diabetes type 2 og KOLS. Også innen området psykisk helse er det store folkehelseutfordringer.

Ser vi på utviklingen innen ulike levevaner fortsetter trenden med nedgang i røyking. Alkoholforbruket i befolkningen øker.

Kostholdet i befolkningen er bedret på noen områder, men det er fortsatt store deler av befolkningen som har et uheldig kosthold. Samtidig er trenden en mer inaktiv livsstil gjennom stillesittende hverdag og fritid.

Det er viktig å opprettholde innsatsen også når noe går i riktig retning, ellers kan gode trender stoppe opp eller gå i uheldig retning.

Utviklingstrekk - barn og unge

- Overvekt og fedme er et økende problem og vektøkningen ser ut til å ha vært størst hos de unge.
- Stillesittende aktivitet foran PC og TV utenom skoletid øker kraftig.
- En nasjonal kartlegging viser at 90 prosent av landets niårige gutter og 76 prosent av jentene oppfyller de nasjonale anbefalingene om minst 60 minutters daglig fysisk aktivitet. Blant 15-åringene er det bare omlag halvparten som har et aktivitetsnivå i tråd med anbefalingene. Det er en tydelig tilbakegang når man ser på friluftslivsaktiviteter generelt.
- I Norge spiser både barn og voksne vesentlig mindre frukt og grønnsaker enn i andre land sør i

- Stadig færre unge røyker.

Agder/Sørlandet/Kristiansand

En ny norsk undersøkelse viser at fysisk aktivitetsnivå på Sørlandet (Agder og Rogaland) er lavere enn regionene Østlandet, Vestlandet og Trøndelag, men høyere enn Nord-Norge.

Når det gjelder røyking ligger Kristiansand noe lavere enn landet for øvrig, men regionen noe høyere.

23% av kvinnene og 25% av mennene benytter idrettsanlegg relativt hyppig. For mennene er dette bedre enn snittet, for kvinnene på snittet.

I Kristiansand kommune gir "Ung i balanse"-undersøkelsene tall på både fysisk form og aktivitetsnivå. Disse tallene viser at Kristiansands ungdom på de fleste områder både er i bedre form og mer aktive enn det som er vanlig å finne i tilsvarende undersøkelser.

Tallene herfra viser at 12-15 % av elevene på ungdomstrinnet er innenfor kategorien "Fedme". Dette er nært landssnittet.

3. Strategi

Aquaramas strategi

Aquarama vil være et av flere virkemiddel i Kristiansands folkehelsesatsing fremover. Det betyr at en bl.a. tar utgangspunkt i det vedtatte "Strategidokument for folkehelsearbeidet i Kristiansand(nov.2006)", samtidig som en tilpasser seg ny informasjon om status og virkemidler.

Kommunen har valgt å kombinere store aktivitetsarealer med generelle tilbud i primærhelsetjenesten. Det medfører at Aquarama vil bli et sted som retter seg mot alle innbyggere(primærforebygging).

Samtidig er det lagt inn kommunale funksjoner som retter seg mot grupper med øket risiko for sykdom eller uhelse(sekundærforebygging). Dette tilbudet vil kunne styrkes gjennom at private aktører med ulik kompetanse blir en del av fagmiljøet. Samlet vil dette kunne gi disse gruppene et forbedret tilbud både med hensyn til behandling, rådgivning og aktivitet.

Samfunnsøkonomiske effekter av fysisk aktivitet

Det er en komplisert øvelse å dokumentere effekter av forebyggende arbeid. Avstanden mellom såing og innhøsting kan være lang, effekten og utbyttet av investeringene kommer over lang tid.

I 2007 gav Sosial- og helsedirektoratet ut en rapport (IS-1435) om "Helseeffekter i samfunnsøkonomiske analyser". Denne rapporten er en del av Sosial- og helsedirektoratets oppfølging av St.meld. nr.16 (2002-2003) om Folkehelsepolitikken. Her redegjøres for hvordan samfunnsøkonomiske vurderinger kan inngå som en del av beslutningsgrunnlaget i sektorovergripende helsekonsekvensutredninger. I tillegg argumenteres det for at metodikken for nyttekostnadsanalyser, med eksplisitt økonomisk verdsetting av liv, helse og trivsel, også kan anvendes til å gjøre systematiske samfunnsøkonomiske vurderinger av tiltak innen helsesektoren. Sosial- og helsedirektoratet erkjenner at bruk av økonomisk verdsetting av liv og helse i samfunnsøkonomiske vurderinger i helsesektoren er et vanskelig felt. Direktoratets fagrolle tilsier imidlertid at vi er forpliktet til å gjøre oppmerksom på at dersom man *ikke* legger samfunnsøkonomiske analyser til grunn ved prioriteringer,

kan dette medføre lavere velferd for det norske folk i form av tapte leveår og tapt livskvalitet. Det er i denne rapporten foreslått at 500.000 kr som verdi på et statistisk leveår med full helse kan gis en bred anvendelse i sektorovergripende helsekonsekvensutredninger.

I 2008 gav Helsedirektoratet ut en rapport (IS-1562) om "Positive helseeffekter av fysisk aktivitet – En konkretisering av veien mot mer fullstendige samfunnsøkonomiske analyser".

Rapporten tar utgangspunkt i at et menneske som går fra å være fysisk inaktiv til å være fysisk aktiv statistisk sett vil få en betydelig helsegevinst i form av redusert sykdom, økt livskvalitet og økt levealder. Rapporten vurderer hvilken størrelsesorden og verdi en skal bruke på slik helsegevinst i samfunnsøkonomiske analyser. For at man skal få et best mulig anslag på de samfunnsøkonomiske besparelsene av fysisk aktivitet, må helsegevinstene baseres på *alle* sykdomsgrupper der det kan dokumenteres at fysisk aktivitet har positiv effekt. (Se for eksempel FYSS (2008) for en oversikt over slik dokumentasjon.) Når de totale besparelsene skal inkluderes i fremtidige samfunnsøkonomiske analyser, vil det være en fordel om de positive helseeffektene av fysisk aktivitet kan spesifiseres og grupperes i følgende undergrupper:

1. Reduserte behandlings- og medisinkostnader (både for helsevesenet og andre aktører)
2. Produksjonsgevinster (både for enkeltindivider og samfunnet)
3. Velferdseffekter (for enkeltindivider i form av økt livslengde og livskvalitet).

En har så tatt utgangspunkt i rapporten "Helseøkonomisk modellering av betydningen av fysisk aktivitet i den norske voksne befolkningen" (Sørensen og Andersen, 2007).

Sørensen og Andersen påpeker at beregningene konsekvent er gjort konservative, dvs. at forutsetninger er valgt slik at anslagene gir en undervurdering av helseeffektene. Det oppgis for eksempel at besparelser for psykiske lidelser og muskel- skjelettsykdommer ikke med.

Besparelser i helsevesenet

Nåverdien (beregnet med 5 % diskonteringsrente) av nettobesparelsene i helsevesenet er anslått til mellom 28.000 og 47.000 kr per 30-årig person som blir moderat fysisk aktiv. Det er da fratrukket økte omkostninger i helsevesenet i perioden med økt levetid.

Produksjonsgevinster

Nåverdien av produksjonsgevinster er beregnet til mellom 4.000 og 20.000 kr ved anvendelse av friksjonsmetoden. Ved anvendelse av human kapital metoden er nåverdien av produksjonsgevinstene beregnet til mellom 21.000 og 68.000 kr. I en situasjon med mangel på arbeidskraft, og en altså ikke direkte kan erstatte en arbeidstaker som faller utenfor arbeidsmarkedet, er det riktigst å bruke human kapital metoden til å anslå produksjonsgevinster.

Velferdseffekter

Velferdseffektene for en gjennomsnittlig inaktiv 30-årig person som blir moderat fysisk aktiv målt i vunne leveår, dvs. økt livslengde, er anslått til 1,4 år for en mann og 0,8 år for en kvinne. Målt i antall år denne gjennomsnittspersonen unngår sykdom, dvs. et mål på livskvalitet, fås 2,2 og 1,4 år for hhv. menn og kvinner. Sammert til et

samlemål "leveår med full livskvalitet" eller såkalte kvalitetsjusterte leveår (QALY), oppgis hhv. 1,9 og 1,1 QALY.

Effekt i kroner

Tabellen nedenfor viser at antall år frem til de vunne leveårene oppnås har stor betydning dersom man diskonterer i nåverdiberegningen. Dette gjelder enten en regner i antall leveår eller setter en eksplisitt kroneverdi på leveårene.

Alders- gruppe	Antall vunne leveår	Forventet oppnådd levealder	Antall år til de vunne leveårene oppnås	Leveårene s vekt angitt i antall år. 1 (Nåverdi)	Leveårenes vekt angitt i kroner. 2 (Nåverdi)			
					0 % oppjust.	2 % oppjust.	3 % oppjust.	4 % oppjust.
30-åring	6	86	50	0,74	369.000	1.041.000	1.762.000	3.000.000
40-åring	5,5	85,5	40	1,01	505.000	1.168.000	1.788.000	2.750.000
50-åring	5	85	30	1,37	683.000	1.301.000	1.800.000	2.500.000
60-åring	4	84	20	1,66	838.000	1.281.000	1.599.000	2.000.000
70-åring	3	83	10	1,87	937.000	1.183.000	1.331.000	1.500.000
75-åring	2	82	5	1,55	775.000	879.000	937.000	1.000.000

1 Den vekt leveårene vil få i en kostnadseffektivitetsanalyse uten eksplisitt verdsetting av leveår.

2 Den vekt leveårene vil få i en nyttekostnadsanalyse med en eksplisitt verdsetting av leveår på 500.000 kr.

4. Aktører

Kristiansand kommune

Folkehelsesatsing

Folkehelse kan defineres som samfunnets samlede innsats for å styrke helsefremmende faktorer og forebygge sykdom. Alle viktige samfunnsaktører påvirker folks helsesituasjon på godt og vondt, selv om svært mange av dem er lite bevisst denne effekten, og i den store sammenheng er helsetjenesten av underordnet betydning. Men kommunehelsetjenestelovens formålsparagraf setter folkehelse som en sentral primæroppgave for kommunen. Selv om rammebetingelsene ikke har gjort det lett å ha et så stort fokus på dette som loven forutsetter har Kristiansand utmerket seg ved sin satsning på folkehelse. Folkehelseforum ble etablert i 2001 som en sentral arena for arbeidet og for samhandling og ideutveksling mellom alle de ulike aktørene, og strategiplan for folkehelse fra 2006 skisserer satsningsområder og arbeidsmetoder. Vi har stadig utviklet nye tiltak, og er helt i front i norsk sammenheng med dette arbeidet.

Samhandlingsreformen (Stortingsmelding 47, 2008-2009) har som et hovedmål å vri samfunnets innsats fra kostbar behandling av avansert sykdom mot helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid. Et kjernepoeng er å lage økonomiske virkemidler som kan støtte og stimulere en slik utvikling, og i motsetning til dagens situasjon gjøre det lønnsomt for kommunen å arbeide helsefremmende. Det vil åpne for en kraftig økning av tiltak med helsefremmende og sykdomsforebyggende målsetting. Vi trenger derfor både å styrke og utvide aktiviteter vi har i gang i dag, og utvikle stadig flere og nye tiltak, og vi trenger å etablere arenaer for dette arbeidet.

En hovedutfordring er å finne tiltak som kan nå frem til og rekruttere deltakere fra det stadig større mindretall av befolkningen som preges av fysisk inaktivitet, og som ikke benytter seg av eksisterende tilbud gjennom organisert idrett og ulike treningstilbud.

Økonomisk vil kommunen kunne bidra i utgangspunktet ved å leie eller kjøpe lokaler til å etablere kommunale virksomheter og tjenester i senteret. Etter hvert som den økonomiske omleggingen som samhandlingsreformen forutsetter blir gjennomført, vil kommunen få styrket muligheten til å etablere og drive stadig nye aktiviteter.

Idrettens behov

Organisert idrett

Den organiserte idretten inkludert bedriftsidretten i Kristiansand favner pr. i dag omtrent 33 000 aktive. Dette fordrer god tilrettelegging av idrettsanlegg for trenings- og kamp/stevneavvikling i ulike idretter. Aquarama vil være et svært godt bidrag for å styrke anleggsdekningen til flere idrettsgrener.

Svømmehall

Svømmeanlegget vil ha en vannflate som er 4 ganger større enn hva dagens svømmehall tilbyr. Anlegget kan deles opp og dermed tilby flere brukergrupper et tilbud samtidig. Varmtvannsbassenget vil kunne ta imot ytterligere flere brukergrupper parallelt.

Svømmeanlegget muliggjør at svømmeidretten, med svømmeklubber og stupeklubb, vil bli imøtekommet med langt mer treningstid enn hva tilfellet er i dag. Klubbene har dermed muligheten til å kunne å utvide sitt tilbud og favne flere utøvere. Muligheten for avvikling av nasjonale mesterskap opprettholdes.

Idrettshallen(e)

Det er innarbeidet areal for kroppsøving og idrett som tilsvarer arealflaten av to idrettshaller. På dagtid er det elever ved de to nærliggende videregående skolene med over 2000 elever som skal benytte hallene til kroppsøving. Aktivitetsarenaene skal også imøtekomme trening til byens idrettslag på ettermiddag - og kveldstid. I dag er det underdekning av treningstid i flerbrukshaller til idrettslag – dette anlegget vil bidra til å bedre denne situasjonen.

Ikke minst skal det tilrettelegges for gjennomføring av større idrettsarrangement for toppidrettslag i Kristiansand, så dette blir byens "storstue - arrangementshall" for innendørsidrettene.

Uorganisert idrett

Den "jevne" innbygger – mosjonisten!

I et folkehelseperspektiv imøtekommer Aquarama alt fra toppidrett til mosjonisten, og anlegget vil være et viktig bidrag i et felles kommunalt løft for å styrke folkehelsen i kommunen. Svømming er, sammen med turgåing, en aktivitetsform som i stor grad fenger og imøtekommer mosjonistbehovet i den voksne befolkningen. Aquarama vil med sin svømmearena, som vil bli svært tilgjengelig for vanlig publikum, bli et veldig attraktivt tilbud for alle innbyggere som trives med å utfolde seg i vann.

Lavterskeltilbud

Aktivitetsareal på 400m² med tilpassede garderober, vil være særlig egnet som arena til å gjennomføre ulike lavterskeltilbud i fysisk aktivitet. Arealene kan deles opp slik at flere grupper kan benytte arealene samtidig. Lokalene vil være et viktig bidrag til at kommunen kan være mer målrettet i sin fremtidige satsning på folkehelsearbeid. Målgruppen her er eldre, utsatte barn og unge, elever på videregående skole, mennesker som trenger rehabilitering, med mer. Øvrige idrettshaller i kommunen gir ikke rom til denne type aktiviteter pga kroppsøving og treningstid for idretten.

Fylket

§ 3 Fylkeskommunens oppgaver med å fremme folkehelse

Fylkeskommune rolle i folkehelsearbeid blir omtalt i regjeringens *Ot.prp.nr.73 /2008-2009*) - Forslag til lov om fylkeskommuners oppgaver i folkehelsearbeidet

"Fylkeskommunen skal fremme folkehelse jf. § 1 innen de oppgaver som fylkeskommunen er tillagt, herunder regional utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting. Fylkeskommunen skal være pådriver for, og samordne folkehelsearbeidet i fylket, bl.a. gjennom alliansebygging og partnerskap og ved å understøtte kommuners folkehelsearbeid.

Rollen som regional utviklingsaktør er ytterligere forsterket i *Ot.prp.nr.10 (2008-2009)* - Lov om endringer i forvaltningslovgivningen

"Fylkeskommunen skal stimulere til at folkehelsepremisser legges til grunn i alle relevante områder, for eksempel planlegging, samfunnsutvikling, nærings- og innovasjonsvirksomhet".

Det vises til intensjonsavtale folkehelse mellom Kristiansand og Vest-Agder fylkeskommune fra 2006. Vest-Agder fylkeskommune ønsker å styrke folkehelsesatsingen i Kristiansand, og i denne satsingen er et "Frisklivssenter" i Aquarama en vesentlig bit.

Det er viktig i denne sammenheng å få frem at folkehelse tiltak i hovedregelen tilrettelegges i kommunal regi, fylkeskommunen har ikke behov for direkte å leie lokaler til tiltak utover kroppsøving i videregående skole. Hvordan fylkeskommunale midler i henhold til overnevnte avtale benyttes, må man komme tilbake til når prosjektet konkretiseres.

Folkehelseperspektivet i Aquarama som helhet

Det vil være viktig å ta hensyn til universell utforming i alle faser av utbyggingen. I tillegg må anlegget driftes slik aktivitetstilbudet i størst grad er tilgjengelig for "den vanlige innbygger". Med dette menes at anlegget bør ha tilbud til alle aldersgrupper, uavhengig av kjønn og sosial bakgrunn.

En viktig del av folkehelsearbeidet i dag er å utjevne sosial ulikhet i helse og minske relativ fattigdom. Målgruppen for folkehelsearbeid vil ofte være marginaliserte grupper (kronikere, innvandre, trygdede, de med lav inntekt, inaktive, eldre m. m). Dersom en lykkes med tiltak for disse har det stor innvirkning på folkehelsen totalt sett. Det er et poeng å utrede hva disse målgruppene trenger av tilbud i senteret, og sikre en lav "inngangsterskel" i aktivitet. Gruppen er mindre betalingsvillig og krever andre rammer i tilrettelegging. Faktorer som pris, tilgjengelighet, universell utforming, åpningstider, sosiale terskler og lavterskeltilbud i frisklivssentral er viktig. Tilgjengeligheten til hovedbasseng, og ikke minst en vurdering av terapibasseng og varmtvannsbasseng er viktig.

Kroppsøving tilrettelagt i et folkehelseperspektiv

Det vil være viktig å fokusere på mangfoldet av elever og tilrettelegging også for de gruppene som i utgangspunktet ikke tiltrekkes av idrettshaller og den organiserte idretten. Stikkord i denne sammenheng kan være;

- Utforming av garderober og skjerming av elever i omklærings situasjoner
- Undervisning for delvise elever i kroppsøving

- Elever med spiseforstyrrelser og andre livsstilsutfordringer. Her kan en frisklivssenter tilby samtaleoppfølging og praktisk tilrettelegging for fysisk aktivitet/ernæring
- Bruk av hele Aquarama som anlegg til egentreningsperioder for VG2 VG3, elevene opptre individuelt og for tilgang i anlegget på egen hånd. Her kan det være ønskelig å tilby elever egne adgangskort
- Alternativ undervisning for drop out elever både i videregående og ungdomskole

Frisklivssenter i Aquarama

Med begrepet "frisklivssenter" menes et eget definert areal i bygget, hvor det er etablert et system for å nå fram til de mest fysisk inaktive, samt personer med sykdom eller skade som kan ha god nytte av livsstilsendring. Dette betyr at en frisklivssenter skal tilby lavterskelaktiviteter med mulighet for veiledning og endringsfokusert rådgivning i forhold til;

- fysisk aktivitet
- kostholds/ernæring
- tiltak som reduserer røyk/tobakksbruk
- rusforebygging
- psykisk helse

Et frisklivssenter bør være offentlig (kommunalt forankret), og tilbudet som tilbys skal i hovedsak komme innbyggerne til gode. Resultatet av aktivitetstilbudet skal utjevne "sosial ulikhet i helse". Aquarama og et frisklivssenter bør ha et regionalt aspekt, sikre et bredt faglig samarbeid, samhandling, sambruk og ressursutnyttelse for kommuner i Knutepunktet Sørlandet. SSHF og UIA bør trekkes inn for å sikre faglig utvikling og forskning.

4.1

Helse- og omsorgsdepartementet/Samhandlingsreformen

Den såkalte samhandlingsreformen vil være en svært sentral faktor i utviklingen av "Helse-Norge" de nærmeste årene.

Pasientene skal få bedre behandling der de bor. Det skal lønne seg å forebygge sykdom i forkant i stedet for å reparere i etterkant. Regjeringen vil satse mer på å unngå at folk blir syke og vil sørge for at det lønner seg for kommuner og sykehus å samarbeide. (Bjarne Håkon Hanssen)

Utfordringer

- 1: Pasientenes behov for koordinerte tjenester besvares ikke godt nok – fragmenterte tjenester
- 2: Tjenestene preges av for liten innsats for å begrense og forebygge sykdom
- 3: Demografisk utvikling og endring i sykdomsbildet gir utfordringer som vil kunne true samfunnets økonomiske bæreevne

Hovedgrep

- 1: Klarere pasientrolle
- 2: Ny framtidig kommunerolle
- 3: Etablering av økonomiske insentiver
- 4: Spesialisthelsetjenesten skal utvikles slik at den i større grad kan bruke sin spesialiserte kompetanse

5: Tilrettelegge for tydeligere prioriteringer

Pilotprosjekt

Aquarama bør ta mål av seg til å kunne bli et pilotprosjekt og et fyrtårn når det gjelder å samordne offentlige og private ressurser i arbeidet for bedret folkehelse, og i å utvikle et moderne frisklivssenter..

På en slik bakgrunn vil det være naturlig å arbeide for å få statlige midler til å utvikle nye modeller og arbeidsformer.

Sosial og helsedirektoratet

Sosial- og helsedirektoratet har et sterkt fokus på forebyggende arbeid, og på samhandlingen mellom statlig og kommunal helsetjeneste.

Sørlandets sykehus

Den ovenfornevnte samhandlingsreformen vil medføre et utvidet samarbeid mellom kommuner og statlige helseforetak. En betydelig andel av de midlene som i dag går direkte til helseforetakene, vil i fremtiden kanaliseres gjennom kommunene.

Konsekvensene av dette vil sannsynligvis bli at kommunene vil måtte organisere tilbud som ivaretar noen av de tjenestene som i dag gis fra helseforetakene.

Universitetet i Agder

Universitetet i Agder har et sterkt og kompetent fagmiljø i Fakultet for Helse- og idrettsfag. Her er også studietilbud innen folkehelse på bachelornivå, og sannsynligvis også på masternivå fra 2010.

Det vitenskapelige personalet har kompetanse på alle sentrale områder innen fysisk aktivitet, ernæring, overvekt, rus, tobakk og psykisk helse.

Private aktører

Hele Aquaramakonseptet er bygget på et dynamisk samspill mellom offentlige og private aktører. Det innebærer at det legges til rette for et variert og omfattende tilbud av private aktører innen helsefremming, helseforebygging, rehabilitering og behandling knyttet til Aquarama.

I tillegg vil det være naturlig å arbeide for at ulike frivillige organisasjoner knyttet til idrett, friluftsliv og fysisk aktivitet kan finne sin plass i Aquarama. Dette vil både gi Aquarama en viktig dimensjon, og forhåpentligvis kunne gi disse organisasjonen et godt utstillingsvindu.

NAV

Alle tjenester som leveres til NAV må gjennom anbudsprosesser. Det medfører at Aquarama både kvalitetsmessig og kostnadsmessig må være konkurransedyktig. Det synes å være tre grupper av brukere gjennom NAV som vil være mest aktuelle brukere.

"Arbeidsrettet rehabilitering" som gir hjelp til å mestre problemer som hindrer personer i å delta i arbeidslivet.

"Raskere tilbake" er et tiltak som har som mål å hindre unødig langvarig sykefravær.

NAV tilbyr også en rekke virkemidler og tiltak for personer som er sykmeldt, eller som står i fare for å bli det.

Aquarama bør ha som en helt klar målsetning å sette sammen kompetanse som gjør at en kan bli en tung leverandør av tjenester innen alle disse tre gruppene.

5. Aquarama-modellen

Eierskap(Kruse-BRG)

Aquarama Kristiansand AS eies 50/50 av Kruse Smith Eiendom AS og BRG Eiendom AS. Selskapet er eier av hele anlegget, og vil tilby leietakere deleierskap i hele anlegget. Det vil være en helt klar forutsetning at alle leietakere tilpasser seg til noen gitte rammer slik at anlegget på alle måter oppfattes som ett samlet og helhetlig anlegg, for eksempel i forhold til fysisk utforming, profilering og drift.

Partnerskap(komm./Kruse-BRG)

Aquarama Kristiansand AS har inngått en Avtale med Kristiansand kommune om å levere definerte tjenester. Dette er fra kommunens side et tjenestekjøp. Avtalen regulerer en rekke forhold, som de økonomiske rammene, krav til kvalitet i tjenester og anlegg, økonomiske garantier i forhold til drift og bygg, samhandling i den daglige drift og videre utvikling av anlegget. Anlegget skal planlegges, bygges og drives i et åpent samarbeid med kommunen som tjenestekjøper.

Kommunen er eier av tomte og Aquarama Kristiansand AS betaler en festeavgift som tilsvarer 10 % av den husleien en årlig får inn fra de kommersielle arealene. Denne er garantert til minimum 5 mill.kr. fra første hele året anlegget er i drift. Det gjelder også om prosjektet skulle bli gjennomført i 2 byggetrinn. Denne inntekten brukes til å subsidiere driften av Folkebadet slik at kommunens tjenestekjøp reduseres. Det er satt en ramme for tjenestekjøpet til 19,2 mill.kr. årlig (2011 kr) for Folkebadet og Idrettshallen. Dersom badedriften går bedre enn budsjettet, vil kommunen få 40 % av det forbedrede resultatet. For Kristiansand kommune som tjenestekjøper er dermed 19,2 mill.kr. en øvre ramme og kostnadene vil bli redusert dersom driften av Folkebadet blir en økonomisk suksess. Aquarama Kristiansand tar ansvaret for eventuelt dårligere resultater i Folkebadet enn budsjettet. Det vises for øvrig til Avtalen, og særlig bilag 15, som regulerer tjenestekjøpet og det økonomiske ansvaret for henholdsvis Aquarama Kristiansand AS og Kristiansand kommune.

Driftsmodell(salg off./salg privat/tjenestelevering/...)

Aquarama Kristiansand AS er ansvarlig for driften av hele anlegget. Selskapet vil etablere et eget driftsselskap for badedrift – Aquarama badedrift AS – for å synliggjøre alle inntekter og kostnader knyttet til Folkebadet. Dette for å sikre at alle kostnader til Folkebadet blir dokumentert i forhold til kommunalt tjenestekjøp og til avtalt fordeling av et eventuelt forbedret økonomisk resultat.

Det vil bli etablert et eget driftsselskap – kalt Aquarama service AS – som skal yte driftstjenester til hele anlegget. Alle ansatte i svømmehallen vil bli tilbudt mulighet til ansettelse i dette selskapet, jfr bestemmelsene om virksomhetsoverdragelse. Det er en klar forutsetning for leveransene fra Aquarama service AS at de kan dokumentere konkurransedyktige priser og leveranser.

Dette sikrer at en får en helhetlig og rasjonell modell for driften av hele anlegget, samtidig som alle kostnader knyttet til det kommunale tjenestekjøpet er adskilt fra resten av driften og godt dokumentert for kommunen som tjenestekjøper.

Økonomisk bærekraft

Det er inngått en avtale mellom Kristiansand kommune og Aquarama Kristiansand AS som er meget økonomisk bærekraftig. Den sikrer kommunen klart definerte tjenester i Folkebadet og idrettsanlegget for en maksimal årlig kostnad, og med mulighet for reduserte kostnader ved gode resultater i Folkebadet. Eierne av Aquarama Kristiansand AS og deres morselskaper Kruse Smith AS og BR-Gruppen

AS, stiller garantier for betaling av festeavgiften på minimum 5 mill.kr pr år, stiller garantier for driften i 10 år, oppad begrenset til 6 MNOK pr år og garantier for 100 mill.kr. i egenkapital til realisering av de kommersielle arealene.

På de kommersielle arealene vil Aquarama Kristiansand inngå avtaler med langsiktige og økonomisk solide aktører. Kommunen vil være en leietaker i forhold til ulike helse- og sosialtjenester. Videre inngås avtaler med profesjonelle og solide aktører på treningssenter, SPA, hotell og ulike private helsetjenester. Dette er med på å styrke fundamentet for en robust og langsiktig trygg drift av hele anlegget.

Siden Aquarama Kristiansand både skal bygge, eie og drive anlegget vil en gjennom både planleggings- og byggefasen sikre seg at en velger løsninger som er langsiktig riktige, slik at de årlige driftskostnadene blir lavest mulig (lavest mulig samlet årlige kostnader inklusiv kapitalkostnader), at anlegget framstår som attraktivt og med gode muligheter for å utvikle anlegget over tid tilpasset endringer i behovet.

Det er derfor vår klare vurderinger at det ligger meget godt til rette for et solid og økonomisk bærekraftig anlegg.

Punkt 29/10: Nivå på tjenester



Dato: 6. april 2010
Saksnr.: 201003161-1
Arkivkode E: 065
Saksbehandler: Tor Ø. Kydland

Saksgang	Møtedato
Klient- og barnevernutvalget	15.04.10
Helse- og sosialstyret	11.05.10

Nivå på tjenester

Sammendrag:

I KBU sitt møte 11/2-2010 ble det fra administrasjonen i sak 11/10 lagt frem et forslag til vedtak som innbar at klager ikke ville få medhold i sin klage. Klagen gjaldt et avslag fra kommunen på søknad om rett til hjemmehjelp i form av praktisk bistand hver 14. dag. I forbindelse med søknaden blir det gjort en rutinemessig kartlegging og behovsvurdering av søker. Dette for å avdekke om der foreligger et reelt behov, om dette behovet er dekket av en rettighet, og om behovet er dekket på annet vis (av venner, naboer, pårørende, frivillige, kjøpte tjenester m.v). Kartleggingen avdekket at søkers subjektive forhold er av en slik karakter at hun har rett på tjenesten praktisk bistand dersom denne ikke er dekket på annet vis. Behovet ble beregnet til hver 14. dag. For å utløse en rettighet etter loven må dette behovet fremstå som udekket. Er det det vil kommunen ha plikt til å dekke det ved å gi grunnleggende praktisk bistand hver 14. dag. Kartleggingen viste imidlertid at det nevnte behovet var dekket. I dette tilfellet ved at søker/bruker hadde kjøpt tjenesten fra privat aktør. Etter loven skal søknaden avslås da det behovet som ville utløst lovpålagte tjenester ikke fantes i lovens forstand. Det var dekket på annen måte. Dette er helt normalt. Som regel er det flere behov hos brukere av våre tjenester som er dekket av venner, pårørende eller annet nettverk. Av og til er behovet dekket av private aktører mot betaling.

Det som gjør vedtaket grunnleggende prinsipielt er at den problemstillingen det berører er generell og kan ikke individualiseres til bare å berøre denne bruker. Det generelle her er at KBU her fjerner en helt vesentlig nøkkel til tjenester, ikke bare praktisk bistand, men langt de fleste lovpålagte tjenester. Lovens krav om at der skal foreligge et udekket relevant behov for å utløse kommunens grunnleggende tjenester, er tilsidesatt.

Kommunene har gjennom sosialtjenesteloven, kommunehelsetjenesteloven og barneverntjenesteloven fått sine oppgaver beskrevet av lovgivende myndighet (Stortinget). Felles for disse oppgavene er at de skal dekke grunnleggende udekkete behov, et sikkerhetsnett. I dette ligger det at det normale er at man forventes å dekke sine behov lengst mulig selv, eller ved hjelp av pårørende, nettverk, frivillige, eventuelt ved å kjøpe tjenester. Finansieringen av kommunale tjenester i form av statlige overføringer og utarbeidelsen av kommunale budsjetter gjøres i tråd med tjenestenes grunnleggende preg.

Rent finansielt vil det selvsagt ha meget store og uoversiktelige konsekvenser dersom Kristiansand kommune skulle ta ut kravet om reelt udekket behov i forbindelse med tjenestetildeling. Det vil måtte gjøres gjeldende for de fleste tjenestearter. Dette vil være en stor og tung omlegging av tjenestetildelingen og budsjettarbeidet.

Rent avslutningsvis er det viktig å være tydelig på at dette har ingen ting med tematikken rundt private aktører. Det er ikke det denne saken gjelder. Dens betydning er på et langt mer prinsipielt og betydelig nivå. Det dreier seg om prinsippet vedrørende vårt ansvar for udekkede behov.

Forslag til vedtak:

Helse- og sosialstyret slutter seg til den forståelsen av tildelingsregelverket som administrasjonen har redegjort for.

Lars Dahlen
Helse- og sosialdirektør

Tor Kydland
juridisk rådgiver

Punkt 30/10: Drift i aktivitetssentre Sentrum/Lund helseenhet - Industriell aktivitetssenter



Dato: 29.04.2010
Saksnr.:
Arkivkode
Saksbehandler: Torstein Westgaard

ADMINISTRATIV SAK

Saksgang

Møtedato

Helse- og sosialstyret

11.05.2010

DRIFT AV AKTIVITETSSENTRE I SENTRUM/LUND HELSEENHET – INDUSTRIEN AKTIVITETSSENTER

Sammendrag:

Industrien aktivitetssenter er pr. i dag i lokaler som både er uhensiktsmessige og i svært dårlig forfatning. Det har vist seg at det ikke har vært mulig frem til nå å fremskaffe alternative tilfredsstillende lokaler i nærområdet. Etter at nye eiere har overtatt bygningsmassen har en nå fått krav om husleie på kr. 150.000,- Dette er det ikke dekning for i budsjettet. Ved en totalvurdering av bygningsmasse, antall brukere av sentret og personellsituasjonen anbefaler en at Industrien aktivitetssenter avvikles i nåværende form frem til nytt senter kan realiseres. Brukerne tilbys alternative aktivitetssentertilbud i kommunen. Med denne løsningen vil en gi ett tilfredsstillende total tilbud til brukerne. Det anbefales å ta i bruk alternativt aktivitetstiltak med hovedsatsing på fysisk aktivitet og friluftslivsaktiviteter kalt "Bålplassen". Dette er da tenkt driftet som et prosjekt frem til nytt aktivitetssenter er etablert. Innholdet i tilbudet vil være individbasert og fokusere på den enkelte brukers ressurser og ønsker. I hovedsak vil da tilbudet være rettet mot friluftsliv, dyrking av diverse grønnsaker, fiske, fysisk aktivitet og div. andre friluftslivsaktiviteter. Fysisk aktivitet er ett svært viktig element også i det psykiske helsearbeidet. I Kristiansand kommunes plan for psykisk helse er dette ett område der en ønsker å utvikle flere differensierte tilbud. Dette er en mulighet for å teste ut alternative tilnærminger i en periode og i etterkant evaluere effekt.

I forbindelse med denne prosessen har enheten arrangert møte med brukerne 19.04.10 der 12 brukere møtte. I møte ble forslag til alternative fremtidige planer presentert. I tillegg er det sendt ut spørreskjema til alle brukere av sentret (18 personer). Se vedlegg 1. Det har kommet inn to svar innen fristen. I disse to svarene fremkommer det tydelig misnøye mot avvikling av Industrien. Det har i tillegg til dette kommet inn ett forslag fra brukere på sentret som ønsker å drifte sentret i egen regi. Vedlegg 2

Enheten har hatt møte med brukerorganisasjonene LPP og Mental helse der det ble orientert om fremtidige planer. I møte fremkom det at det var forståelse for foreslått endring og at det var viktig å fokusere på kvalitet i de kommunale tiltakene. Brukerorganisasjonene slutter seg til foreslått endring.

Forslag til vedtak:

- 1) Industrien aktivitetssenter avvikles i nåværende form.
- 2) Helse- og sosialstyret slutter seg til Helse- og sosialdirektørens anbefalinger

Lars Dahlen
Helse- og sosialdirektør

Torstein Westgaard
Enhetsleder helse Sentrum/Lund

Trykte vedlegg:

Spørreskjema til brukere
Brev fra brukere om drift av Industrien
Beskrivelse av tiltaket "Bålplassen"

Utrykte vedlegg:

Helse- og sosialstyret 09.12.2008. Sak 200815179-1
Helse- og sosialstyresak 31/06. 1. tertialrapport 2006. Oppfølging.

Bakgrunn for saken:

I forbindelse med behandling av 1. tertial 2006 ble det bevilget kr. 4 mill til oppussing, inventar og utstyr til aktivitetssentre til mennesker med psykiske lidelser. Behovet for oppgradering av aktivitetssentrene fremkom i evalueringen av dag- og aktivitetssentrene i Kristiansand kommune utført i 2006. Det var 3 aktivitetssentre som spesielt var i svært dårlig bygningsmessig stand og i mindre grad tilpasset det behovet en har for aktivitet og plass til et stadig økende brukerantall. Arbeidsgruppen konkluderte med at det var Huset, Kontaktsentret og Industrien som hadde behov for rehabilitering. For å få til ideelle ombygginger og løsninger som er fremtidsrettet var behovet større enn de bevilgede kr. 4 mill.

Aktivitetssentret i Lømslandsvei ble ferdig renoveret i 2008. Huset aktivitetssenter ble ferdigstilt i helt nytt bygg februar 2010. I forhold til Industrien aktivitetssenter er det kun gjort mindre tilpassninger i påvente av prosess for ombygging av Valhalla Verksted. Industrien aktivitetssenter fremstår fortsatt bygningsmessig som svært lite hensiktsmessig. Generelt fremstår bygget fasilitetsmessig og bygningsteknisk i meget dårlig stand og trenger mye oppussing. Bygningsmessig og romfordeling ved bygget er meget utilfredstillende.

Dag – aktivitetstilbudene i Kristiansand kommune har som målsetning å legge til rette for at mennesker med psykiske lidelser skal ha mulighet til en aktiv hverdag og en meningsfylt fritid. Hovedfokuset for dag - aktivitetstilbudene i kommunen har derfor vært og er å skape meningsfulle aktiviteter og stimulere til et godt sosialt fellesskap. For mange er aktivitetssentrene den viktigste sosiale arena. Sentrene er lavterskeltilbud. Dette innebærer at brukergruppen kan benytte tilbudene uavhengig av geografisk tilhørighet. Det kreves ingen søknader eller vedtak for å kunne ta del i tilbudene. Hovedmålgruppa er voksne med psykiske lidelser.

Sentrum/Lund helseenhet drifter følgende aktivitetstilbud;

- Solvang aktivitetssenter i samarbeid med DPS Solvang,
- Kafe Påfyll,
- Kontaktsentret
- Industrien aktivitetssenter.

Samtlige dagsenter er lokalisert i funksjonelle og lokaler av god stand, unntatt Industrien aktivitetssenter. Enheten har arbeidet med å finne egnede lokaler uten å ha lyktes så langt. Industrien aktivitetssenter har en bygningsmessig standard som er svært lite tilfredsstillende. Eierne, Vallhalla Industrier, som har kjøpt bygningsmassen av Kristiansand kommune i 2009, har signalisert at de ønsker å rive eksisterende bygg og bygge nytt. Dette vil medføre at en må finne nye lokaler til Industrien aktivitetssenter. Tidsperspektiver er svært usikkert i forhold til realisering og oppstart av nytt byggeprosjekt. Det har frem til nå, i ett samarbeid med Kristiansand eiendom, vært søkt lokaler i nærområdet, men dette har ikke latt seg realisere. Industrien aktivitetssenter var ved oppstart i 1999 og i flere år, et meget god drevet aktivitetssenter. Utviklingen de senere år har vist at, kvalitet på tilbudet og effektiviteten av ressursbruken, ikke er tilfredsstillende. Det har blitt færre brukere som har benyttet seg av tilbudet fast. Det har variert fra 5-8 brukere på dagtid. Det er totalt 18 brukere som i varierende grad er tilknyttet sentret. Det har kontinuerlig vært satt i gang prosesser for å bedre tilbudet. Det har de tre siste år vært stor turnover blant de ansatte og vært vanskelig å rekruttere nye medarbeidere. Industrien aktivitetssenter har vært stengt siden før påske. Brukerne har fått informasjon om og blitt tilbudt alternative aktivitetssentre. Fem av brukerne har benyttet seg av andre tilbud.

Ved en vurdering av det totale aktivitetstilbudet i enheten anbefaler en nå å endre tilbudet ved Industrien aktivitetssenter og bruke ressursene på alternative tiltak i en overgangsperiode til nytt senter er realisert. Samlet sett vil foreslåtte endring av tiltaket gi brukerne et bedre kvalitativt tilbud i denne perioden.

Brukertilbakemeldinger:

I forbindelse med denne prosessen har enheten arrangert møte med brukerne 19.04.10 der 12 brukere møtte. I møte ble forslag til alternative fremtidige planer presentert. I tillegg er det sendt ut spørreskjema til alle brukere av sentret (18 personer). Se vedlegg 1- spørreskjema. Det har kommet inn to svar innen fristen. I disse to svarene fremkommer det tydelig misnøye mot avvikling av Industrien. Den ene respondenten bekrefter at han benytter annet aktivitetssenter pr. i dag. Det har i tillegg til dette kommet inn ett forslag fra brukere på sentret som ønsker å drifte sentret i egen regi. Vedlegg 2

Enheten har hatt møte med brukerorganisasjonene LPP og Mental helse der det ble orientert om fremtidige planer. I møte fremkom det at det var forståelse for foreslått endring og at det var viktig å fokusere på kvalitet i de kommunale tiltakene. Brukerorganisasjonene slutter seg til foreslått endring.

Vurdering og anbefaling:

Industrien aktivitetssenter er pr. i dag i lokaler som både er uhensiktsmessige og i svært dårlig forfatning. Det har vist seg at det ikke har vært mulig frem til nå å fremskaffe alternative tilfredsstillende lokaler i nærområdet. Etter at nye eiere, Valhalla Verksted, har overtatt bygningsmassen har en nå fått krav om husleie på kr. 150.000,- Dette er det ikke dekning for i budsjettet.

Ved en totalvurdering av bygningsmasse, antall brukere av sentret og personellsituasjonen anbefaler en at Industrien aktivitetssenter avvikles i nåværende form frem til nytt senter kan realiseres. Brukerne tilbys alternative dagsentertilbud i kommunen. Med denne løsningen vil en gi ett tilfredsstillende total tilbud til brukerne.

Når det gjelder henvendelsen fra brukere om å drifte aktivitetssentret i egen regi er dette ett flott initiativ fra brukere, men sammenholdt med de økte driftsutgifter utleier krever samt den dårlige forfatningen bygget er i, anser en dette som uhensiktsmessig.

Det anbefales å ta i bruk alternativt aktivitetstiltak med hovedsatsing på fysisk aktivitet og friluftslivsaktiviteter kalt "Bålplassen". Dette er da tenkt driftet som et prosjekt frem til nytt aktivitetssenter er etablert. Bålplassen er pr. i dag lokalisert i et innleid uteområde i ytre Randesund. Til nå har plassen kun vært i drift 1 dag pr. uke for å skape ett fundament og etablere fasiliteter. I denne perioden har det vært ca. 5 brukere i tiltaket. Man ser nå en mulighet for å utvide tilbudet i en avgrenset periode. Fysisk aktivitet er ett svært viktig element også i det psykiske helsearbeidet. I Kristiansand kommunes plan for psykisk helse er dette ett område der en ønsker å utvikle flere differensierte tilbud. Dette er nå en mulighet for å teste ut alternative tilnæringer og metoder i en periode, og i etterkant evaluere effekt. (Vedlegg 3. Prosjektbeskrivelsen av Bålplassen)

Innholdet i tilbudet vil være individbasert og fokusere på den enkelte brukers ressurser og ønsker. I hovedsak vil da tilbudet være rettet mot friluftsliv, dyrking av diverse grønnsaker, fiske, fysisk aktivitet og div. andre friluftslivs aktiviteter. Enheten vil ivareta transportbehov fra og til plassen for brukere.

Utvikling av Bålplassen er og vil fortsatt baseres på tett samarbeide med Samfunnsmedisinsk enhet, fritidsetaten og avdeling Aktiv fritid. Hovedfokus vil i tillegg være å utvikle samarbeidsformer med frivillige organisasjoner og lag som eks. Røde Kors, frivillighetssentralene og andre. I tillegg vil det arbeides for at det etableres følgeforskning i forhold til effekt av tiltaket for brukene. Dette i samarbeid med Praxis-Sør/UiA

Anbefalinger:

1. Industrien aktivitetssenter avvikles i nåværende form
2. Midler til drift av Industrien, nåværende budsjett, benyttes inntil nye lokaler er ferdig, på følgende måte.
 - Bålplassen etableres som et prosjekt inntil nytt senter er etablert.

- Det settes av 1/1 stilling og midler til driftsutgifter.
 - Det etableres følgeforskning med UIA i prosjektperioden for å finne effekten av tilbudet.
 - Ressurser tilsvarende 50% stilling øremerkes og kanaliseres til aktuelle aktivitetssentre i kommunen ved økt etterspørsel.
 - Tilsvarende 50% stilling omdisponeres innen psykisk helsevern.
3. Det jobbes med å realisere ett nytt senter innen 2013.
- Ved etablering av nytt aktivitetssenter, føres midlene tilbake til dette senteret.

Bålplassen

Prosjektskisse utarbeidet av
Sentrum/Lund helseenhet
2010

Bakgrunn og historikk

Ideen om å etablere Bålplassen kom etter at Torstein Westgaard, Sentrum/lund Helseenhet og Ingrid Nilsen, Samfundsmedisinsk enhet besøkte et småbruk/Gårdsbruk i Danmark 2006. Ved dette gårdsbruket hadde brukerne diverse prosjekter og ansvarsområder som de valgte etter egne interesser/muligheter. Brukerne ved dette gårdsbruket var personer med psykiske lidelser/utfordringer.

Våren 2008 ble det skrevet en leiekontrakt på et 8 dekar stort areal ved Kvarenes i Kristiansand kommune. Ved dette stedet har det tidlige stått et lite småbruk/husmannsplass, men bare grunnmurene etter bygninger står igjen. Jordene var delvis tilgrodd. Tømmeret som stod på jordene ble felt og brukt til å bygge en hytte med tilhørende gapahuk. Det ble også satt opp en lavvo på stedet, som ble finansiert av Sanitetsforeningen. Det har gjennom hele oppbyggingsprosessen vært brukere med og vært ressurser i dette arbeidet.

Prosjektets målgruppe

Målgruppen har fra starten av vært mennesker med psykiske lidelser/utfordringer og rekrutteringen har i all hovedsak vært fra Psykisk Helseteam ved Sentrum/Lund, Fritid Med Bistand ved Sentrum/Lund, dagsentrene ved Sentrum/Lund og Arbeidsforberedende ved Samfundsmedisinsk enhet. Stedet blir også brukt av enkelte grupper fra Fritidsetaten som eks. voksne med psykiske lidelser og friluftsgruppa for ungdom.

Målgruppen vil fortsette og være voksne med psykiske lidelser og da som alternativt dag/aktivitetsenter i friluft.

Prosjektets målsetning

Bidra til at den enkelte får utvidet sitt sosiale nettverk. Øke den sosiale sikkerheten/kontrollen og skape nye relasjoner. Bålplassen kan i denne sammenhengen fungere som en modningsarena der enkelte tar steget ut i ordinære selvvalgte fritidsaktiviteter eller arbeid. Bålplassen skal også være en arena for de som ønsker "å være til stede" uten og aktivt gå inn for å yte noe for fellesskapet, men bare nyte tilstedeværelsen.

Prosjektstyring og ansvar

Det bli i 2008 etablert en styringsgruppe for Bålplassen og denne gruppen fortsetter sitt arbeid. Medlemmene er:

Torstein Westgaard, enhetsleder for Sentrum/Lund Helseenhet
Ingrid Nilsen, Samfundsmedisinsk enhet
Oddvin Gutvik, Samfundsmedisinsk enhet
Jarle Føreland, Sentrum/Lund Helseenhet
Olav Abusdal, Fritidsetaten

Gruppeleder for Bålplassen rapporterer direkte til leder for Sentrum/Lund Helseenhet. Leder for Sentrum/Lund har ansvaret for innkalling til styringsgruppemøte minst 2 ganger pr. år.

Grunnregler

Aktiviteter skal baseres på brukermedvikning på individnivå.

Brukere og ansatte skal forholde seg til hverandre på en respektfull og verdig måte.

Ansatte skal kunne bortvise personer som viser uønsket atferd. Bortvisningsperioden skal kunne være av kort varighet (enkelte dager) eller lengre varighet (måneder).

Brukerne skal møte upåvirket av rusmidler.

Innhold

Innholdet i tilbudet vil være avhenging av den enkelte bruker og muligheten som område og lokaliteter kan tilby. I hovedsak vil da tilbudet være rettet mot friluftsliv, dyrking av diverse grønnsaker på jordet, fiske, fysisk aktivitet og diverse bygge prosjekter.

Lokaliteter

Bygningsmasse: Hytte med tilhørende gapahuk. Hytte ca 14m². Gapahuk Ca 14m² Redskapsbu ca 8m². Utekjøkken med tak og delvis vegger ca 12m². Redskapsbu og utekjøkken er under oppføring. Det planlegges utedo med "snurredass" prinsippet. Det kunne også være formålstjenelig med et lite langhus hvor man kunne samle 10-15 personer for undervisning osv.

Økonomi

Det avsettes lønnsmidler for 100 stilling.
Midler til sjåfør og transportutgifter.

Åremålsleie 15 000

Inntak/oppstart av nye deltagere

Oppstartkrav/regler vurderes utfra den enkeltes behov og vil variere i stor grad.
Anbefalinger i forhold til oppstartsfasen:

- Personer som er tilknyttet dagsentre som skal bruke plassen kommer samtidig med resten av brukerne og de ansatte fra det aktuelle dagsenteret.
- Personer med oppfølging av psykiatrisk sykepleier kommer sammen med psykiatrisk sykepleier eller det blir gjort andre avtaler for å bli kjent i forkant.
- Personer med oppfølging fra Aktiv Fritid (støttekontaktordningen) kommer med ansatt fra denne avdelingen.
- Dersom enkelte dagsentre skal ha faste dager på Bålplassen bør/skal det følge med ansatte fra dette dagsenteret.
- Det skal alltid gis beskjed til ansatte ved Bålplassen når en bruker skal begynne der. Dette for å kunne møte vedkommende på en god måte.
- Når det kommer nye brukere sammen med dagsentrene er det ikke påkrevd og gi beskjed i forkant, men likevel ikke noe negativt om dette gjøres.

Brukermedvirkning

Det skal legges stor vekt på brukermidvirkning på individnivå. Fokuset må ligge på hva den enkelte ønsker og gjøre eller ikke og gjøre. Den enkelte kan være med på og utvikle stedet.

Teambuilding-brukere som ressurspersoner

Lokaliteter og stedet i sin helhet vil på sikt kunne være en arena for teambuilding eller lignende aktiviteter. Det vil i en slik sammenheng være mulig og involvere enkelte brukere som ressurser og til gjennomføring av slike eventer. Økonomisk vil det være gjennomførbart for avdelinger/grupper i kommunen og det vil være av stor terapeutisk betydning for brukere som er med på dette.

Grupper

I dag brukes stedet av en klatregruppe og en friluftsgruppe. Disse gruppene ble etablert i Fritid med Bistand, men kan ha direkte tilknytning til Bålplassen. Fritidsetaten benytter stedet for friluftsgruppa for ungdom og ved enkelte besøk av Macho gruppen.

Gruppen, stedet og den enkelte deltager gir trygghet og forutsigbarhet. Den enkelte og gruppen skal være med på og utvikle stedet. I tillegg til disse gruppene er det en fast gruppe som møter opp på Bålplassen hver fredag. Denne gruppen har forskjellige prosjekter og er med på og utvikle stedet.

Muligheter

Stedet og område rundt innbyr til mange aktiviteter og muligheter. Den enkelte bruker vil kunne være kreativ og være med på og skape muligheter for seg selv og andre.

Diverse aktiviteter

Aktiviteter som lar seg gjennomføre i dag eller på sikt om det skulle være ønske for dette:

- Pil og bue skyting,
- Fiske i havet (10 min. fra sjøen)
- Volleyball
- Petanque
- Fjellklatring
- Pendelhopp
- Taubane/balansebane
- Gå tur, plukke sopp og bær
- Gamle tyske festningsverker fra krigen
- Økseasting
- Etter eget ønske og fantasi..

Prosjekter

Prosjekter som er startet opp eller som lar seg gjennomføre om det skulle være ønske om dette:

- Vedfyrt brødovn
- Kokebok for friluftsfolk
- Hjemmeside på nettet
- Hugge/kløyve ved
- Motorsagkurs
- Røykeovn for fisk og kjøtt
- Område for dyrking av grønnsaker til eget bruk
- Utedo
- Redskapsbod
- Enkel løfting
- Fuglekasser
- Lage gammeldags keramikkovn
- Etter eget ønske og fantasi..

Alternativ bruk

- Overnatting for brukere og diverse grupper
- Bursdagselskap
- Utflukter for andre avdelinger, ansatte og deltagere/klienter osv.

Likeverd

Rundt bålet viskes titler/stillinger/diagnoser bort. Dette er noe vi har sett og opplevd den tiden som Bålplassen er blitt brukt/etablert. Det er et ønske at alle skal føle seg like verdifulle, uansett hvilke utfordringer livet byr på. Rundt bålet skrives også "nye historier" som igjen fører til et sosialt fellesskap og felles opplevelser. Opplevelsene med likeverd fører også til alminneliggjøring av ansatte og brukere.

Fysisk aktivitet

Bålplassen innbyr til fysisk aktivitet på mange plan. Det vi vet av forskning er at fysisk aktivitet er bra for den psykiske helsen og gir bla. følgende positive effekter:

- Demper angst og depresjoner
- Mindre bruk av rusmidler
- Demper abstinens
- Bedre selvbilde og selvtillit
- Bedre søvn
- Økt følelse av mestring
- Bedre sosialfunksjon
- Bedre livskvalitet
- Sosialt fellesskap

Realisere iboende ressurser

Bålplassen innbyr og gir muligheter for at den enkelte skal kunne starte og drive frem egne prosjekter. Med dette menes at dersom en ønsker og lage en røkeovn for fisk og kjøtt evt. andre ting, så ønsker vi at brukeren skal kunne få denne muligheten. Det blir da brukeren som skal arbeide frem en plan på konstruksjon, økonomi, material behov, innkjøp og oppsetning av denne ovnen. Brukeren kan selv bestemme hvor mye han vil involvere andre brukere, men når ovnen står ferdig så skal den kunne brukes av alle. Alle slike prosjekter vil være i samarbeid med ansatte. Ansatte skal også kunne gi veiledning og ha kontroll på økonomistyring og driften frem til ferdig produkt.

Det er i dag et prosjekt der en bruker har startet arbeidet med og oppføre en vedfyrt brødown.

1 TIL: ENHET FOR HELSE SENTRUM / LUND

FRA: BRUKERE VED INDUSTRIEN AKTIVITETSHUS

EMNE: ALTERNATIV FOR VIDERE DRIFT AV INDUSTRIEN AKTIVITETSHUS

DATO: APRIL 22, 2010

KOPI:

Industrien Aktivitetshus

Enhet for helse Sentrum / Lund har til Helse- og Sosialstyrets møte 11.05.2010

fremmet et forslag som medfører avvikling av Industrien Aktivitetshus

22.04.2010 var vi samlet 12 brukere av Industrien Aktivitetshus for å prøve å lage et forslag til hvordan vi kan fortsette driften av Industrien Aktivitetshus i egen regi.

Slik vi ser det kan dette skje etter to ulike linjer:

1: Enheten stiller lokaler og utstyr til disposisjon for en forening som så driver aktiviteten videre på vegne av kommunen.

2: Det dannes ei forening som får den delen av budsjettet som Industrien Aktivitetshus har hatt, og som ikke har vært bundet opp til lønn. Deretter driver denne foreningen aktivitetshuset videre for egen regning og risiko.

13.01.2009 var Helse- og Sosialstyret på befaring på Industrien Aktivitetshus og det ble i denne forbindelse fremført et foredrag fra brukere og ansatte ved Industrien Aktivitetshus om driftsform og faglig tankegang. Det er denne tankegangen vi ønsker å videreføre.

I begynnelsen ønsker vi å holde åpent to dager på dagtid og en dag på kveldstid.

Onsdagskveldene med felles middag på Industrien Aktivitetshus er blitt en tradisjon

som har en historie helt fra virksomheten ble drevet i lokalene til bofellesskapet i

Bispegra 35. De to dagene på dagtid vil vi ha felles lunch. De felles måltidene var

tidligere de eneste ordentlige måltidene noen av brukerne våre spiste i løpet av uka. Vi er usikre på hvordan dette er nå, men de felles måltidene er uansett viktige.

Innholdsmessig vil vi fylle huset med hobbyaktiviteter, data, musikk, foto, film,

matlaging. 2

Den viktigste aktiviteten vil være den daglige driften av aktivitetshuset

Målet skal være at Industrien Aktivitetshus skal være et godt sted å komme for alle fra de dårligst fungerende og helt fram til de med de letteste lidelsene

I driftsformen vår er det lagt opp til at det dannes en forening med et valgt styre på fem som har ansvaret for den daglige driften. I tillegg vil det være husmøter etter samme konseptet som det har vært på Industrien Aktivitetshus fram til dags dato
Målsetninga vår er:

Fokus på ressurser og handling ikke sykdom og behandling

Industrien Aktivitetshus skal være et lavterskel tilbud

Vi kan ikke framlegge nøyaktige tall for hva vi trenger, men vi vil fortsette å arbeide med tallene. Vi ber om at saken utsettes fra møtet i Helse- og Sosialstyret 11.05.2010 til møtet i juni 2010



Til bruker av Industrien aktivitetssenter

Vår ref.:
(Bes oppgitt ved henvendelse)

Deres ref.:

Kristiansand, 4. mai 2010

SPØRREUNDERSØKELSE VEDRØRENDE ENDRINGER AV INDUSTRIEN DAGSENTER.

Bakgrunn;

Drift av Industrien har de senere år vært svært vanskelig både ut fra kvalitet på tilbudet og effektiv bruk av midler. Bygget er i lite tilfredsstillende stand og det er viktig å ta stilling til lokalisering av nybygg. Det vil bli fremmet forslag for h/s-styret om endring av bruk av ressursene ved at dagtilbudet ved Industrien opphører og at brukerne får tilbud om å benytte ; Kontaktsentret, Treffpunktet i Randesund /Tveit enhet og Bålplassen i en prosjektperiode frem til 2013 da en vil etablere/samle aktivitetene i nytt aktivitetstilbud i nybygg.

1.Hva betyr en omgjøring av aktivitetene fra Industrien aktivitetssenter for deg.

2. Hvilke konsekvenser vil det få for deg og hvilke løsninger vil du foreslå for det aktivitetstilbud du vil benytte.

Er det ikke nok plass på denne siden, gjerne skriv på baksiden.

Med hilsen

Torstein Westgaard
Enhetsleder

Punkt 31/10: Tilskudd til frivillige organisasjoner - 2010

Bilag

tilskudd

annonse

Frivillige - tildeling 2010



Dato: 28.04.10
Saksnr.: 200911031-5
Arkivkode E: 241
Saksbehandler: Ole Geir Gitlestad

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
11.05.2010

Tilskudd til frivillige organisasjoner - 2010

Sammendrag:

Ved bystyrets behandling av budsjettet for 2010 ble det bevilget kr. 835.375,- til frivillige/humanitære organisasjoner. 46 organisasjoner har sendt inn søknad. Totalt er det søkt om kr. 3.372.700,-. Tilsvarende tall for 2009 var 41 organisasjoner som søkte om kr. 2.456.752,-.

Årets bevilgning er økt i forhold til 2009, da det ble fordelt kr. 815.000,-.

Oversikt over søkerne er vedlagt sammen med kopi av søknadene. Av oversikten vil det fremgå hvilke søkere som anbefales tildelt midler og beløpets størrelse. Flere av søkerne søker også andre midler, og dette er markert på oversikten.

Forslag til vedtak:

1. Helse- og sosialstyret fordeler tilskudd til frivillige/humanitære organisasjoner i samsvar med direktørens innstilling.

Lars Dahlen
Helse- og sosialdirektør

Ole Geir Gitlestad
Rådgiver

Trykte vedlegg: Søkeroversikt, kopi av søknadsskjemaene, annonsetekst, samt liste over de ordinære tilskuddene i 2010.

Utrykte vedlegg: Alle søknadsdokumentene

Bakgrunn for saken :

Ved bystyrets behandling av budsjettet for 2010 ble det bevilget kr. 835.375,- til frivillige/humanitære organisasjoner. 46 organisasjoner har sendt inn søknad. Totalt er det søkt om kr. 3.372.700,-. Tilsvarende tall i 2009 var henholdsvis 41 og kr. 2.456.752,-. Årets bevilgning er økt fra kr. 815.000,- i 2009.

Oversikt over søkerne er vedlagt, sammen med kopi av søknadene. Av oversikten vil det fremgå hvilke søkere som anbefales tildelt midler og beløpets størrelse. Enkelte av søkerne mottar fast årlig tilskudd fra kommunen, men det er likevel foreslått tilskudd til noen av disse, der søknaden vedrører en annen gren av deres virksomhet enn den det gis fast tilskudd til, slik det også har vært gjort ved tidligere tildelinger.

En søker, som mottar tilskudd fra psykiatrimidlene, har søkt om et beløp som ligger langt ut over det budsjettet som er levert. Det foreslås ikke tilskudd ut over det som mottas via psykiatrimidlene (kr. 260.000,-)

Det forslås å ikke innvilge støtte til TWOD events da organisasjonen ikke har sin base i Kristiansand og kun skal lage en konsert her i byen.

Flere av søkerne søker også andre midler, bl.a. også fra Kristiansand kommunes samlelegat, og dette er markert på oversikten.