

REFERAT Helseutvalget 2019-2023 d. 19-11-2019

Møtedato Tirsdag d. 19. november 2019 kl. 14:00

Møtested Formannskapssalen, Rådhuset

Indholdsfortegnelse

Godkjenning av helseutvalgets protokoll av 05.11.19.....	3
Møtedokumenter.....	5
Kommunedirektørens forslag til økonomiplan 2020-2023 for helse- og mestring.....	12
Forslag til høringsuttalelse til NOU 2019:4 Tvangsbegrensningsloven.....	14
Høring forslag til endringer i sosialtjenesteloven om opplæring i norsk og vilkår for økonomisk sos	21
Høring - Endring i forskrift om en verdig eldreomsorg - samboergaranti.....	24
Anmodning om bosetting av flyktninger.....	29

Punkt 3/19: Godkjenning av helseutvalgets protokoll av 05.11.19

Bilag

Protokoll Helseutvalget 05.11.2019



SAKSPROTOKOLL

Arkivsak-dok. 2019000013
Saksbehandler Maren Svenning

Behandlet av	Møtedato	Saknr
1 Helseutvalget	19.11.2019	3/19

GODKJENNING AV HELSEUTVALGETS PROTOKOLL AV 05.11.19

HELSEUTVALGET HAR BEHANDLET SAKEN I MØTE 19.11.2019 SAK 3/19

Helseutvalgets vedtak:

Helseutvalget godkjenner helseutvalgets protokoll av 05.11.19.
(Enst.)

19.11.2019

Punkt 2019000013-9: Møtedokumenter



PROTOKOLL HELSEUTVALGET

Dato: 19.11.2019
Sted: Formannskapssalen, Rådhuset
Behandlede saker: 3/19-8/19
Møtets varighet: Kl. 14.00 til 19.00
Møteleder: Leder i utvalg Anja Ninasdatter Abusland (SP)

Til stede:

Anja Ninasdatter Abusland (SP)
Ellen Rudnes (Rødt)
Eirik Dåstøl Langeland (AP)
Mohamed Dalmar Shirwac (AP)
Rasha Abdallah (SV)
Espen Saga (H)
Merete Gulbrandsen (H)
Sigrun Sæther (KRF)
Vidar Sveinung Kleppe (DEM)
Kari Berthelsen (PP)
Annette Skeie Jakobsen (TVP)

for Jorun Anita Sindland Dietrichson (H)

Til stede fra administrasjonen:

Direktør Helse og mestring, Brede Skaalerud
Ass. direktør Helse og mestring, Janne B. Brunborg
Kommunalsjef forvaltning og koordinering helse og mestring Lisbeth Bergstøl
Kommunalsjef livsmestring Inger Ingebretsen
Kommunalsjef NAV Heidy Døsvik
Kommunalsjef helsefremming og inkludering Tone Kylland
Kommunalsjef hjemmetjenester og rehabilitering Mette B. Nilsen
Kommunalsjef omsorgssenter Anne Sofie Hellebø
Kommunalsjef virksomhetsstyring Kristin Skjelbred
Teamleder strategi og planarbeid Hilde Engenes
Teamleder virksomhetsstyring og driftsstøtte Ellen Torgersen
Rådgiver Arild Vangstad
Rådgiver Tor Kydland
Rådgiver Andreas Stangenes
Rådgiver Birgith Ness
Utvalgssekretær Maren Svenning

3/19 Helseutvalgsak:
Godkjenning av helseutvalgets protokoll av 05.11.19
(Saksnr. 2019000013)

Møtebehandling i Helseutvalget 19.11.2019:

Helseutvalgets vedtak:

Helseutvalget godkjenner helseutvalgets protokoll av 05.11.19.
(Enst.)

4/19 Helseutvalgsak:
**Kommunedirektørens forslag til økonomiplan 2020-2023 for helse- og
mestring**
(Saksnr. 2019000136)

Møtebehandling i Helseutvalget 19.11.2019:

Helseutvalgets vedtak:

Helseutvalget tar helse og mestringsdirektørens forslag til økonomiplan for
2020-2023 til orientering.
(Enst.)

Forslag:

Direktør helse og mestring fremmet følgende forslag til vedtak:

«Helseutvalget tar helse og mestringsdirektørens forslag til økonomiplan for
2020-2023 til orientering.»

Repr. Vidar Kleppe (DEM) fremmet følgende tilleggsforslag:

«Helseutvalget ber om at det foretas en ny gjennomgang med tillitsvalgte og
ansatte i nattjenesten om det er behov for at det fra den 01.01.2020, så skal
alle som jobber natt ha oppmøte i Kristiansand på kvelden kl. 22.30 og
morgenen kl. 07.30»

Votering:

Ved votering stemte 3 for Vidar Kleppes (DEM) tilleggsforslag, mens 9 stemte
mot. (DEM, TVP, PP)

Direktør helse og mestrings forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

5/19 Formannskapssak:
Forslag til høringsuttalelse til NOU 2019:4 Tvangsbegrensningsloven
(Saksnr. 2019000137)

Møtebehandling i Helseutvalget 19.11.2019:

Helseutvalgets innstilling:

1. Formannskapet gir sin tilslutning til administrasjonens vurdering av at det
er behov for en justering, tilpasning og harmonisering av regelverket for å
kunne nå hovedmålsettingen om å redusere bruk av nødvendig tvang
ovenfor brukere og pasienter.

2. Formannskapet gir sin tilslutning til administrasjonens vurdering av at den foreslåtte samleloven fremstår som lite anvendelig i den praktiske hverdag, og det fryktes at det vil kunne føre til økt grad av uhjemlet tvangsbruk.
3. Formannskapet gir sin tilslutning til administrasjonens vurdering av at Helse- og omsorgsdepartementet heller bør utarbeide et reelt alternativ til utvalgets forslag, basert på gjeldende lovverk og en utfylling av dette, og der kommunenes praktiske erfaringer med dagens lovverk blir tillagt stor vekt.
4. Formannskapet deler administrasjonens bekymring for at en endring som foreslått i lovutkastet i tillegg vil kanalisere betydelige ressurser fra praktisk omsorg og behandling til administrative funksjoner og kontroll.
(Enst.)

6/19 Formannskapssak:
Høring forslag til endringer i sosialtjenesteloven om opplæring i norsk og vilkår for økonomisk sosialhjelp
(Saksnr. 2019000138)

Møtebehandling i Helseutvalget 19.11.2019:

Helseutvalgets innstilling:

- Formannskapet slutter seg til administrasjonens forslag til høringsuttalelse fra Kristiansand kommune
(7/4)
- Formannskapet forventer at kommunen kompenseres for eventuelle merkostnader ved en lovendring
(Enst.)

Forslag:

Kommunedirektøren fremmet følgende innstilling:

- «• Formannskapet slutter seg til administrasjonens forslag til høringsuttalelse fra Kristiansand kommune
 - Formannskapet forventer at kommunen kompenseres for eventuelle merkostnader ved en lovendring»

Repr. Espen Saga (H) fremmet følgende endringsforslag til første kulepunkt:

- «• Formannskapet støtter departementets syn på å endre §20 og §20a (hhv. vilkår og aktivitetsplikt) i lov om sosiale tjenester i NAV slik at kommunen blir forpliktet til å stille krav om mer norskopplæring i de tilfellene hvor brukeren har havnet på sosialhjelp fordi vedkommende ikke behersker norsk språk i tilstrekkelig grad til å skaffe seg lønnet arbeid.»

Votering:

Ved votering stemte 7 for første kulepunkt i kommunedirektørens innstilling mens 4 stemte for repr. Espen Sagas (H) endringsforslag til første kulepunkt.
(H, DEM, PP)

Kommunedirektørens innstilling kulepunkt to ble enstemmig vedtatt.

Formannskapssak:

Høring - Endring i forskrift om en verdig eldreomsorg - samboergaranti

(Saksnr. 2019000139)

Møtebehandling i Helseutvalget 19.11.2019:

Helseutvalgets innstilling:

- Formannskapet slutter seg til administrasjonens forslag til høringsuttalelse fra Kristiansand kommune med følgende tilleggsavsnitt til høringsuttalelsen:

Helseutvalget ser utfordringer knyttet til den økonomiske situasjonen dersom kommunen skal ta den totale kostnaden i forbindelse med å oppfylle samboergarantien. Dette med tanke på bygningsmessige kostnader hvor en kan bli nødt til å bygge ut flere omsorgssenterplasser og eller omsorgsboliger enn en til nå har behovsutredet og budsjettet, samt ombygging/bygging av dobbeltrom sett opp mot politiske vedtak om enkeltrom.

Helseutvalget mener derfor at økonomiske midler til kommunen fra staten skal følge med der en ser store kostnader for å oppfylle intensjonen i forskriften.

(Enst.)

- Formannskapet forventer at kommunen kompenseres for eventuelle merkostnader ved en forskriftsendring.
(Enst.)

Forslag:

Kommunedirektøren fremmet følgende innstilling:

- «• Formannskapet slutter seg til administrasjonens forslag til høringsuttalelse fra Kristiansand kommune
- Formannskapet forventer at kommunen kompenseres for eventuelle merkostnader ved en forskriftsendring.»

Leder Anja Abusland (SP) fremmet følgende tilleggsavsnitt til høringsuttalelsen:

«Helseutvalget ser utfordringer knyttet til den økonomiske situasjonen dersom kommunen skal ta den totale kostnaden i forbindelse med å oppfylle samboergarantien. Dette med tanke på bygningsmessige kostnader hvor en kan bli nødt til å bygge ut flere omsorgssenterplasser og eller omsorgsboliger enn en til nå har behovsutredet og budsjettet, samt ombygging/bygging av dobbeltrom sett opp mot politiske vedtak om enkeltrom.

Helseutvalget mener derfor at økonomiske midler til kommunen fra staten skal følge med der en ser store kostnader for å oppfylle intensjonen i forskriften.»

Votering:

Kommunedirektørens innstilling første kulepunkt med leder Anja Abusland (SP) sitt forslag til nytt tilleggsavsnitt til høringsuttalelsen ble enstemmig vedtatt.

Kommunedirektørens innstilling andre kulepunkt ble enstemmig vedtatt.

8/19 Formannskapssak:
Anmodning om bosetting av flyktninger
(Saknr. 2019000140)

Møtebehandling i Helseutvalget 19.11.2019:

Helseutvalgets innstilling:

Formannskapet imøtekommer anmodningen fra IMDi om bosetting av 80 flyktninger i 2020, hvorav 5 plasser er forbeholdt enslige mindreårige.
(10/1)

Kristiansand kommune åpner opp for ta imot inntil 20 flere hvis behovet skulle endre seg.
(6/4)

Forslag:

Kommunedirektøren fremmet følgende innstilling:

«Formannskapet imøtekommer anmodningen fra IMDi om bosetting av 80 flyktninger i 2020, hvorav 5 plasser er forbeholdt enslige mindreårige.»

Repr. Vidar Kleppe (DEM) fremmet følgende alternative forslag til vedtak:
«Helseutvalget tilrår at formannskapet ikke imøtekommer anmodningen fra IMDi om bosetting av 80 flyktninger i 2020, hvorav 5 plasser er forbeholdt enslige mindreårige.»

Repr. Rasha Abdallah (SV) fremmet følgende tilleggsforslag:
«Kristiansand kommune åpner opp for ta imot inntil 20 flere hvis behovet skulle endre seg.»

Votering:

Ved votering stemte 10 for kommunedirektørens innstilling og 1 stemte for repr. Vidar Kleppes (DEM) endringsforslag. (DEM)
Repr. Rasha Abdallahs (SV) tilleggsforslag ble vedtatt med 4 mot 6 stemmer. (H, DEM, PP)

Eventuelt:

Repr. Vidar Kleppe (DEM) orienterte om en henvendelse vedrørende en enkeltsak knyttet til BPA og fremmet følgende forslag til vedtak:

Forslag:

«Helseutvalget ber om at det snarest tar kontakt med [REDACTED]¹ for å finne en løsning for henne som gir livskvalitet.»

Votering:

Helseutvalget avviste med 9 mot 2 stemmer å realitetsbehandle repr. Vidar Kleppe (DEM) sitt forslag. (DEM, PP)

Repr. Annette Skeie Jakobsen (TFK) orienterte om en henvendelse vedrørende en enkeltsak knyttet til BPA og en enkeltsak knyttet til nødbolig.

¹ Unntatt offentligheten etter forvaltningsloven § 13 nr. 1

Kommunalsjef omsorgssenter Anne Sofie Hellebø orienterte om en foreløpig tilsynsrapport på Prestehelia omsorgssenter.

Tema/Orienteringer om området Helse og mestring. Kommunalsjefsområdene

v/ Direktør helse og mestring Brede Skaalerud

- **NAV Kristiansand**
v/Kommunalsjef NAV Heidy Døsvik
- **Helsefremming og inkludering**
v/Kommunalsjef helsefremming og inkludering Tone Kylland
- **Omsorgssenter**
v/Kommunalsjef omsorgssenter Anne Sofie Hellebø

Møtet hevet.

Punkt 4/19: Kommunedirektørens forslag til økonomiplan 2020-2023 for helse- og mestring

Dato 11. november 2019
Saksnr.: 2019000136-1
Saksbehandler Hilde Engenes
Godkjent av Brede Skaalerud

Saksgang
Helseutvalget

Møtedato
19.11.2019

Kommunedirektørens forslag til økonomiplan 2020-2023 for helse- og mestring

Sammendrag

Direktør for helse og mestring fremmer med dette forslag til økonomiplan for området helse og mestring for perioden 2020-2023 til politisk behandling i helsestyret. Økonomiplan for helse og mestring inngår som en del av kommunedirektørens samlede økonomiplan for Kristiansand kommune, sidene 109-144. Det vises til kommunedirektørens dokumenter som ble utlevert i Bystyret.

På kommunens hjemmesider ligger:

- Kommunedirektørens forslag til økonomiplan 2020-2023
- Områdeprogrammer
- Forslag til betalingssatser 2020
- Oversikt over de fleste tilskuddsordninger til frivillige org. m.m.
- Linker til sammenligninger med andre kommuner

Nettadresse: kristiansand.kommune.no/budsjett

Forslag til vedtak

Helseutvalget tar helse og mestringsdirektørens forslag til økonomiplan for 2020-2023 til orientering.

Vedlegg:
Ingen

**Punkt 5/19: Forslag til høringsuttalelse til NOU 2019:4
Tvangsbegrensningsloven**



Dato 11. november 2019
Saksnr.: 2019000137-1
Saksbehandler Maren Svenning
Godkjent av Tor Ø. Kydland

Saksgang

Helseutvalget
Formannskapet

Møtedato

19.11.2019
20.11.2019

Forslag til høringsuttalelse til NOU 2019:4 Tvangsbegrensningsloven

Sammendrag

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt på høring NOU 2019: 14 Tvangsbegrensningsloven. Forslag til felles regler om tvang og inngrep uten samtykke i helse- og omsorgstjenesten. Høringsfristen er 16. desember 2019.

Dagens lover/lovkapitler som regulerer helse- og omsorgstjenestens tvangsbruk overfor brukere/pasienter er forskjellig utformet både hva gjelder hva slags tvang som kan utøves, hvem tvangen kan utøves overfor, hvem som kan utøve tvang og hvor tvangen kan utøves. Lovene er også ulike på hvem som kan vedta at tvang skal utøves og hvilke kontrollinstanser som sikrer at lovverket følges. Det har også kommet kritikk fra internasjonale kontrollorganer til deler av tvangsbruken fordi denne bryter med internasjonale konvensjoner. Dette gjelder særlig innen psykisk helsevern.

Det ble derfor i juni 2016 nedsatt et bredt sammensatt utvalg som har levert en NOU på 813 sider. Ingen av de 14 medlemmene i utvalget har praktisk erfaring fra kommunens helse- og omsorgstjenester. 59 instanser/personer har gitt innspill i prosessen, herav to kommuner (Bærum og Sarpsborg). Deltakerne fra disse kommunene er ikke navngitt.

Hovedpunktene i utredningen er:

- Det er nødvendig å harmonisere og samkjøre de ulike lovbestemmelsene som regulerer tvangsbruk og sørge for at disse følger internasjonale konvensjoner som Norge har tiltrådt
- Det er vanskelig å få dette til ved å flikke på dagens lover og bestemmelser
- Det er et krav at den totale bruken av tvang skal reduseres så mye som mulig
- Barn og unges rettigheter i forbindelse med tvangsbruk skal sikres bedre

Tvangslovutvalget har valgt å lage utkast til en helt ny lov, tvangsbegrensningsloven, som skal erstatte lovene og paragrafene som regulerer tvang i helse- og omsorgstjenestene. (Se nærmere omtale i bakgrunn for saken). Lovutkastet er på 28 sider og 17 kapitler, og det regulerer i stor detalj alle sider av tvangsbruk, både i spesialisthelsetjenesten og i kommunehelsetjenesten.

To av utvalgets medlemmer har tatt en generell dissens som bygger på at lovforslagets grunnleggende premiss er manglende beslutningskompetanse, noe som kan oppfattes som diskriminerende og i så fall er brudd på internasjonale konvensjoner som Norge har

tilsluttet seg. I tillegg åpner lovforslaget for omfattende skjønnsmessige vurderinger. I følge dissensen åpner dette for forskjell i tvangsbruk og vil ikke nødvendigvis føre til redusert tvang. Det oppfattes som dissensen er gjort på rent prinsipielt grunnlag.

Vurdering:

Lovutkastet fremstår som komplisert og krevende å sette seg inn i. Det skal favne over alle former for tvang, både i institusjoner, i boliger og i spesialisthelsetjenestens institusjoner innen rus- og psykiatri. Loven inneholder derfor en stor mengde krysshenvisninger og paragrafer som bare delvis gjelder for enkeltområder. Hele utkastet bærer preg av en teoretisk tilnærming. Egentlig er dette ikke en lov, men flere lover som er skrevet sammen til ett lovutkast. Det hadde hjulpet på forståelse og lesbarhet om man hadde formulert loven i to eller tre alternativer beregnet på de ulike instansene som skal bruke loven. Mange grunnleggende bestemmelser ville da blitt identiske for de ulike lovdelenene, men de spesifikke formål og vilkår tilpasset for de ulike instansene som skal utøve tvang i og utenfor institusjon, ville fremtre på en bedre og mer anvendelig måte.

Erfaringen fra innføringen av dagens lovverk, er at det tok flere år og svært omfattende opplæring av de ansatte før praksis var god og forsvarlig. Ved innføringen av en helt ny lov, kan man med stor sannsynlighet si at det vil gå mange år før denne er forstått og brukt riktig av de som står nærmest brukerne. I denne perioden vil det være fare for at de mest sårbare brukere/pasienter blir skadelidende, fordi man må regne med at bruken av ulovfestet tvang øker. Dette er selvsagt i strid med intensjonen i lovutkastet.

Utvalget argumenterer sterkt for at det er komplisert å tilpasse og harmonisere dagens lovverk. Disse argumentene synes å være mer prinsipielt juridiske enn basert på den praktiske hverdagen. Utvalget har heller ikke gjort forsøk på å vise mulige endringer i dagens lovverk. Dette oppleves som en svakhet ved utvalgets arbeid. Det kan kanskje forklares ved den skjeve sammensetningen av utvalget, der det ikke har vært med deltakere med praktisk erfaring fra kommunehelsetjenesten. Slik vi oppfatter det, har utvalget ikke drøftet ulempene og faremomentene som for oss fremtrer som tydelige, ved å gjøre bestemmelsene om tvang mindre tilgjengelige for de som skal anvende dem i hverdagen.

En ny felles lov vil i stor grad påvirke det daglige arbeidet i kommunens helse- og omsorgstjeneste. Utvalget har bagatellisert ulempene ved å kaste om på et lovverk som de fleste av kommunens helse- og omsorgspersonell etter omfattende opplæring og praktisk bruk i det daglige arbeidet, kjenner godt. Brukernes rettsikkerhet og verdighet ivaretas godt med dagens lovverk og praksis til tross for at de ulike lovene er ulikt utformet.

Forslag til vedtak

1. Formannskapet gir sin tilslutning til administrasjonens vurdering av at det er behov for en justering, tilpasning og harmonisering av regelverket for å kunne nå hovedmålsettingen om å redusere bruk av nødvendig tvang ovenfor brukere og pasienter.
2. Formannskapet gir sin tilslutning til administrasjonens vurdering av at den foreslåtte samleloven fremstår som lite anvendelig i den praktiske hverdag, og det fryktes at det vil kunne føre til økt grad av uhjemlet tvangsbruk.
3. Formannskapet gir sin tilslutning til administrasjonens vurdering av at Helse- og omsorgsdepartementet heller bør utarbeide et reelt alternativ til utvalgets forslag, basert på gjeldende lovverk og en utfylling av dette, og der kommunenes praktiske erfaringer med dagens lovverk blir tillagt stor vekt.

4. Formannskapet deler administrasjonens bekymring for at en endring som foreslått i lovutkastet i tillegg vil kanalisere betydelige ressurser fra praktisk omsorg og behandling til administrative funksjoner og kontroll.

Camilla Dunsæd
Kommunedirektør

Brede Skaalerud
Direktør helse og mestring

Vedlegg:
Ingen

Bakgrunn for saken

Det ble i juni 2016 nedsatt et bredt sammensatt utvalg som har levert en NOU på 813 sider. Ingen av de 14 medlemmene i utvalget har praktisk erfaring fra kommunens helse- og omsorgstjenester. 59 instanser/personer har gitt innspill i prosessen, herav to kommuner (Bærum og Sarpsborg).

Det er fire forskjellige lover/lovkapitler som regulerer helse- og omsorgstjenestens tvangsbruk overfor brukere/pasienter. Disse er:

- Lov om det psykiske helsevern, som bla. regulerer tvangsinngrep overfor mennesker med alvorlige psykiske lidelser. Loven regulerer i grove trekk spesialisthelsetjenestens bruk av tvang.
- Pasient- og brukerrettighetslovens kapittel 4a, som regulerer tvangsinngrep for å sikre mennesker uten samtykkekompetanse nødvendig helsehjelp, i stor grad i kommunehelsetjenesten, særlig i sykehjem.
- Helse- og omsorgstjenestelovens kapittel 9, som regulerer tvangsinngrep overfor psykisk utviklingshemmede, både for å hindre skade på personen selv eller andre, og for å sikre dem en verdig og forsvarlig tilværelse. Brukes i det alt vesentligste i våre boliger for funksjonshemmede.
- Helse- og omsorgstjenestelovens § 10-2, som regulerer tilbakehold i spesialisthelsetjenestens institusjoner av rusmisbrukere generelt, og §10-3 som spesielt omhandler gravide rusmisbrukere. Det behandles få saker etter disse paragrafene.

Disse lovene og paragrafene er forskjellig utformet både hva gjelder hva slags tvang som kan utøves, hvem tvangen kan utøves overfor, hvem som kan utøve tvang og hvor tvangen kan utøves. Lovene er også ulike på hvem som kan vedta at tvang skal utøves og hvilke kontrollinstanser som sikrer at lovverket følges. Det har også kommet kritikk fra internasjonale kontrollorganer til deler av tvangsbruken, fordi denne bryter med internasjonale konvensjoner. Dette gjelder særlig innen psykisk helsevern.

I tillegg åpner andre lover, bl.a Lov om barnevernstjenester, for bruk av tvang overfor barn og unge. Også nødverge- og nødrettsbestemmelsene i straffeloven blir i dag brukt for å legitimere tvangsbruk innen helse- og omsorgstjenestene der det ikke er en klar hjemmel i dagens lovverk. Også helselovgivningens bestemmelser om øyeblikkelig hjelp plikt har relevans i forhold til utøvelse av tvang i visse situasjoner.

Smittevernlovgivningen har også bestemmelser hvor det utgis myndighet til å anvende tvang og makt, men det faller noe på siden av tematikken i høringen.

Hovedpunktene i utredningen er:

- Det er nødvendig å harmonisere og samkjøre de ulike lovbestemmelsene som regulerer tvangsbruk og sørge for at disse følger internasjonale konvensjoner som Norge har tiltrådt
- Det er vanskelig å få dette til ved å flikke på dagens lover og bestemmelser
- Det er et krav at den totale bruken av tvang skal reduseres så mye som mulig
- Barn og unges rettigheter i forbindelse med tvangsbruk skal sikres bedre

Tvangslovutvalget har valgt å lage utkast til en helt ny lov, tvangsbegrensningsloven, som skal erstatte lovene og paragrafene som er nevnt ovenfor. Lovutkastet er på 28 sider og 17 kapitler, og det regulerer i stor detalj alle sider av tvangsbruk, både i spesialisthelsetjenesten og i kommunehelsetjenesten.

To av utvalgets medlemmer har tatt en generell dissens som bygger på at lovforslagets grunnleggende premiss er manglende beslutningskompetanse, noe som kan oppfattes som diskriminerende og i så fall er brudd på internasjonale konvensjoner som Norge har tilsluttet seg. I tillegg åpner lovforslaget for omfattende skjønnsmessige vurderinger. I følge dissensen åpner dette for forskjell i tvangsbruk og vil ikke nødvendigvis føre til redusert tvang. Det oppfattes som dissensen er gjort på rent prinsipielt grunnlag.

Vurdering:

Lovutkastet fremstår som komplisert og krevende å sette seg inn i. Det skal favne over alle former for tvang, både i institusjoner, i boliger og i spesialisthelsetjenestens institusjoner innen rus- og psykiatri. Loven inneholder derfor en stor mengde krysshenvisninger og paragrafer som bare delvis gjelder for enkeltområder. Hele utkastet bærer preg av en teoretisk tilnærming. Egentlig er dette ikke en lov, men flere lover som er skrevet sammen til ett lovutkast. Det hadde hjulpet på forståelse og lesbarhet om man hadde formulert loven i to eller tre alternativer beregnet på de ulike instansene som skal bruke loven. Mange grunnleggende bestemmelser ville da blitt identiske for de ulike lovdelenene, men de spesifikke formål og vilkår tilpasset for de ulike instansene som skal utøve tvang i og utenfor institusjon, ville fremtre på en bedre og mer anvendelig måte.

Erfaringen fra innføringen av dagens lovverk, er at det tok flere år og svært omfattende opplæring av de ansatte før praksis var god og forsvarlig. Ved innføringen av en helt ny lov, kan man med stor sannsynlighet si at det vil gå mange år før denne er forstått og brukt riktig av de som står nærmest brukerne. I denne perioden vil det være fare for at de mest sårbare brukere/pasienter blir skadelidende, fordi man må regne med at bruken av ulovfestet tvang øker. Dette er selvsagt i strid med intensjonen i lovutkastet.

Utvalget argumenterer sterkt for at det er komplisert å tilpasse og harmonisere dagens lovverk. Disse argumentene synes å være mer prinsipielt juridiske enn basert på den praktiske hverdagen. Utvalget har heller ikke gjort forsøk på å vise mulige endringer i dagens lovverk. Dette oppleves som en svakhet ved utvalgets arbeid. Det kan kanskje forklares ved den skjeve sammensetningen av utvalget, der det ikke har vært med deltakere med praktisk erfaring fra kommunehelsetjenesten. Slik vi oppfatter det, har utvalget ikke drøftet ulempene og faremomentene som for oss fremtrer som tydelige, ved å gjøre bestemmelsene om tvang mindre tilgjengelige for de som skal anvende dem i hverdagen.

En ny felles lov vil i stor grad påvirke det daglige arbeidet i kommunens helse- og omsorgstjeneste. Utvalget har bagatellisert ulempene ved å kaste om på et lovverk som de fleste av kommunens helse- og omsorgspersonell etter omfattende opplæring og praktisk bruk i det daglige arbeidet, kjenner godt. Brukernes rettsikkerhet og verdighet ivaretas godt med dagens lovverk og praksis til tross for at de ulike lovene er ulikt utformet.

Kommentarer til punkter i lovforslaget som vurderes å være spesielt problematiske:

Beslutningskompetanse erstatter begrepet samtykkekompetanse. Denne endingen oppfattes til å være så vel prinsipielt som praktisk begrunnet. Beslutningskompetanse betyr også ifølge utkastet at man i større grad kan takke nei til tilbudt hjelp, og da uten at det utløser en rett for tjenesteyter til å anvende tvang eller makt.

Vurdering av antatt samtykke. Dette er et nytt prinsipp som er gjennomgående i loven. Det innebærer at man når man vurderer å bruke tvang, skal gjøre en grundig vurdering av hva pasienten ville ha ønsket dersom hun/han var beslutningskompetent. Dersom det ikke foreligger noenlunde sikre opplysninger om dette, skal man legge til grunn hva en tilsvarende, beslutningskompetent person ville ha ønsket i en tilsvarende situasjon. Pårørende er også tillagt en betydelig rolle i dette arbeidet.

Det er vanskelig å se at dette punktet vil gi avgjørende ny kunnskap i en situasjon der tvang vurderes. Det er nok ganske uvanlig at en pasient på forhånd har et klart bilde av om vedkommende ville ønsket å bli underkastet tvang. Derfor kan et slikt lovkrav lett åpne for skjønsmessige vurderinger som ikke nødvendigvis vil sikre bedre rettsikkerhet for den som skal utsettes for tvangsinngrep eller tvangsinnleggelse.

Nødrett/nødverge blir eksplisitt forbudt å bruke når man skal utøve tvang innenfor helse- og omsorgstjenestene. Tvangsforebyggingsloven er da eneste lovlige måte å utøve tvang på. Nødrett/nødverge er en siste utvei i dag i situasjoner der det er fare for liv og helse

og som ikke dekkes av dagens lovverk. Det er nok mulig at man enkelte steder i dag har strukket disse hjemlene vel langt når man utøver tvang overfor pasienter/brukere. For å forebygge slik vilkårlig bruk av begrepene, har tvangslovutvalget fremholdt at forslaget til tvangslov er fullstendig uttømmende og gir hjemmel for all bruk av tvang, og at nødrett/nødverge derfor ikke er nødvendig. Det er bekymringsfullt at man ikke beholder denne nødutveien til bruk i spesielle situasjoner som utvalget ikke har kunnet overskue i sitt arbeid.

Tidagersfristen: Et helt nytt element i lovutkastet er at dersom man når en pasient blir frivillig innlagt ser at det med stor sannsynlighet kan bli behov for tvang innen ti dager, kan man gjøre et tvangsvedtak. Dette vil stort sett gjelde innen psykisk helsevern i spesialisthelsetjenesten. Også her åpner det for store skjønnsmessige vurderinger som kan åpne for mer bruk av tvang.

Beslutningsansvarlig og vedtaksansvarlig: Det er foreslått at man i kommunen skal utpeke en overordnet faglig ansvarlig for tvangsvedtakene, slik vi i dag har innen vedtak etter kapittel 9 i helse- og omsorgstjenesteloven. Dette gjelder i dag kun psykisk utviklingshemmede. Beslutningsansvarlig er i utkastet definert som den som står nærmere pasienten og sørger for at vedtaket blir gjennomført. Imidlertid er både lov og kommentarer høyst uklare på rollefordelingen. Blant annet står det at vedtaksansvarlig skal ha møtt alle som det skal gjøres vedtak for, og om nødvendig undersøke disse, noe som vil være en umulighet i en større kommune. Dette er et eksempel på et område hvor utkastet skisserer en regelendring som vil være vanskelig å forstå og praktisere.

Tvangsbegrensingsnemnder: Disse skal erstatte dagens kontrollkommisjoner og vurdere de fleste tvangsvedtak. Fylkesmannen skal fortsatt være klageinstans og også kvalitetssikre noen av vedtakene. Det er anslått at det vil bli behov for flere nemnder enn dagens 54 kontrollkommisjoner. Det er uklart om dette vil sikre en bedre og enklere overprøving av tvangsvedtak enn dagens ordning der fylkesmannen er kontrollinstans.

Hovedinntrykk: Slik vi vurderer, er dette et utkast som viser meget gode intensjoner og ønsker. Det oppleves mer verdibasert enn praktisk, da det etter vår mening vil kunne svekke pasientenes faktiske vern, mer enn å beskytte det. Dette henger sammen med at det oppleves som vanskelig tilgjengelig, og vil kreve mer enn vi tror det er mulig og realistisk å forvente av de som skal praktisere det.

Punkt 6/19: Høring forslag til endringer i sosialtjenesteloven om opplæring i norsk og vilkår for økonomisk sosialhjelp

Bilag

Vedtak OPPV, 19112019, Sak 13/19, Høring forslag til endringer i sosialtjenesteloven om opplæring i norsk og vilkår for økonomisk sosialhjelp



SAKSPROTOKOLL

Arkivsak-dok. 2019000138
Saksbehandler Maren Svenning

Behandlet av	Møtedato	Saknr
1 Helseutvalget	19.11.2019	6/19
2 Oppvekstutvalget	19.11.2019	13/19
3 Formannskapet	20.11.2019	10/19

HØRING FORSLAG TIL ENDRINGER I SOSIALTJENESTELOVEN OM OPPLÆRING I NORSK OG VILKÅR FOR ØKONOMISK SOSIALHJELP

HELSEUTVALGET HAR BEHANDLET SAKEN I MØTE 19.11.2019 SAK 6/19

Helseutvalgets innstilling:

- Formannskapet slutter seg til administrasjonens forslag til høringsuttalelse fra Kristiansand kommune (7/4)
- Formannskapet forventer at kommunen kompenseres for eventuelle merkostnader ved en lovendring (Enst.)

Forslag:

Kommunedirektøren fremmet følgende innstilling:

- «• Formannskapet slutter seg til administrasjonens forslag til høringsuttalelse fra Kristiansand kommune
- Formannskapet forventer at kommunen kompenseres for eventuelle merkostnader ved en lovendring»

Repr. Espen Saga (H) fremmet følgende endringsforslag til første kulepunkt:

- «• Formannskapet støtter departementets syn på å endre §20 og §20a (hhv. vilkår og aktivitetsplikt) i lov om sosiale tjenester i NAV slik at kommunen blir forpliktet til å stille krav om mer norskopplæring i de tilfellene hvor brukeren har havnet på sosialhjelp fordi vedkommende ikke behersker norsk språk i tilstrekkelig grad til å skaffe seg lønnet arbeid.»

Votering:

Ved votering stemte 7 for første kulepunkt i kommunedirektørens innstilling mens 4 stemte for repr. Espen Sagas (H) endringsforslag til første kulepunkt. (H, DEM, PP)

Kommunedirektørens innstilling kulepunkt to ble enstemmig vedtatt.

19.11.2019

Punkt 7/19: Høring - Endring i forskrift om en verdig eldreomsorg - samboergaranti

Bilag

Høringsnotat – endringer i forskrift om en verdig eldreomsorg - samboergaranti



Dato 11. november 2019
Saksnr.: 2019000139-1
Saksbehandler Ellen K. Torgersen
Godkjent av Camilla Dunsæd

Saksgang
Helseutvalget
Formannskapet

Møtedato
19.11.2019
20.11.2019

Høring - Endring i forskrift om en verdig eldreomsorg - samboergaranti

Sammendrag

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt forslag om å forskriftsfeste samboergaranti på høring. Høringsforslaget er en oppfølging av regjeringens politiske plattform hvor regjeringen ønsker å gi eldre mennesker muligheten til å bo sammen med ektefelle eller samboer

Departementet mener det vil være hensiktsmessig at samboergaranti inkluderes i forskrift om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien), som har hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 tredje ledd og § 3-2 andre ledd. Forskriften tar rettslig utgangspunkt i sykehjemsbeboerens tjenestetilbud og hvilke hensyn som skal inngå i kommunens vurdering ved tildeling og utforming av tjenestetilbudet. Ved å gjøre det på denne måten *løftes ønske om å bo sammen med sin partner frem som et hensyn kommunen skal vektlegge ved utforming av sykehjemsbeboerens tjenestetilbud*, samtidig som man gir rom for å finne gode løsninger og tilpasninger på lokalt nivå.

I følge høringsnotatet mener departementet at endringen ikke vil medføre vesentlige administrative eller økonomiske konsekvenser, til tross for at det vises til at det foreligger lite statistikk å ta utgangspunkt i for å vurdere konsekvensene av en samboergaranti.

Forslag til høringsinnspill fra Kristiansand kommune:

Kristiansand kommune stiller seg positive til at departementet vektlegger mulighet for å finne lokale løsninger hvor den enkelte kommune finner forsvarlige og gode løsninger for overgang mellom hjem og sykehjem for ektepar/samboere. En støtter derfor at endringen inkluderes som et punkt i verdighetsgarantien.

Kommunen er også positive til forslaget om å legge til rette for at ektefeller/samboere skal få mulighet til å bo sammen der det er forsvarlig og der begge ektefeller har et hjelpebehov. Kristiansand kommune har allerede en etablert praksis som i stor grad vektlegger ønskene fra ektepar/samboerpar i dag og tilrettelegger så langt det er mulig for at de skal få bo sammen.

Endringsforslaget innebærer at kommunene skal vektlegge hensynet til ønsket om å bo sammen *også for ektepar/samboerpar der kun den ene fyller vilkårene* for å få tildelt

heldøgnsomsorg i form av sykehjem eller omsorgsbolig. Kommunen er ikke positiv til denne delen av forslaget.

Kristiansand kommune mener departementets vurderinger knyttet til at endringen ikke vil medføre økte administrative og økonomiske konsekvenser ikke er tilstrekkelig belyst. Det vises til at mange kommuner allerede har innarbeidet en samboergaranti i lokale forskrifter, og at de er etablert praksis som tilrettelegger for at ektepar/samboerpar skal kunne få bo sammen. Det innebærer at kommunene allerede har tatt kostnadene dette innebærer gjennom å ha innarbeidet ressurser til en slik tildelingspraksis i sine administrative og økonomiske rammer.

Kristiansand kommune har også etablert en praksis for ektepar/samboerpar der begge fyller vilkårene for heldøgns omsorgstjenestene. Tilrettelegging for ektepar der kun en av ektefellene/samboerne fyller vilkårene vil medføre både faglige, administrative og økonomiske konsekvenser for kommunen.

Forslag til vedtak

- Formannskapet slutter seg til administrasjonens forslag til høringsuttalelse fra Kristiansand kommune
- Formannskapet forventer at kommunen kompenseres for eventuelle merkostnader ved en forskriftsendring.

Camilla Dunsæd
Kommunedirektør

Brede Skaalerud
Direktør helse og mestring

Vedlegg:

Høringsnotat – endringer i forskrift om en verdig eldreomsorg - samboergaranti

Bakgrunn for saken

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt forslag om å forskriftsfeste samboergaranti på høring. Høringsforslaget er en oppfølging av regjeringens politiske plattform hvor regjeringen ønsker å gi eldre mennesker muligheten til å bo sammen med ektefelle eller samboer. Det henvises til at flere kommuner har allerede valgt å ta inn bestemmelser om samboergaranti i sine lokale forskrifter. Regjeringen vil nå legge til rette for at alle par skal få denne muligheten uavhengig av hvilken kommune de tilhører. Høringsforslaget tar utgangspunkt i følgende punkt i den politiske plattformen: «*Sikre at par som ønsker det, skal kunne bo sammen på sykehjem eller i omsorgsbolig*»

Departementet mener det vil være hensiktsmessig at samboergaranti inkluderes i forskrift om en verdig eldreomsorg (verdighetsgarantien), som har hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 tredje ledd og § 3-2 andre ledd. Forskriften tar rettslig utgangspunkt i sykehjemsbeboerens tjenestetilbud og hvilke hensyn som skal inngå i kommunens vurdering ved tildeling og utforming av tjenestetilbudet. Ved å gjøre det på denne måten *løftes ønske om å bo sammen med sin partner frem som et hensyn kommunen skal vektlegge ved utforming av sykehjemsbeboerens tjenestetilbud*, samtidig som man gir rom for å finne gode løsninger og tilpasninger på lokalt nivå. Forskriftens formål er å sikre at eldreomsorgen tilrettelegges på en slik måte at dette bidrar til en verdig, trygg og meningsfull alderdom, jf. § 1. Forskriften § 2 fastsetter også hva som skal være tjenestens verdigrunnlag:

"De kommunale pleie- og omsorgstjenestene skal legge til rette for en eldreomsorg som sikrer den enkelte tjenestemottaker et verdig og så langt som mulig meningsfylt liv i samsvar med sine individuelle behov."

Det fremgår av forskriften § 3 at tjenestetilbudet skal innrettes i respekt for den enkeltes selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel, og sikre at medisinske behov blir ivaretatt. Videre gir bestemmelsen en oversikt over en rekke hensyn som tjenestetilbudet skal legge til rette for at ivaretas, for å oppnå målsettingene med forskriften:

- a) En riktig og forsvarlig boform ut fra den enkeltes behov og tilstand.*
- b) Et variert og tilstrekkelig kosthold og tilpasset hjelp ved måltider.*
- c) Et mest mulig normalt liv, med normal døgnrytme og adgang til å komme ut, samt nødvendig hjelp til personlig hygiene.*
- d) Tilby samtaler om eksistensielle spørsmål.*
- e) Lindrende behandling og en verdig død.*
- f) Å bevare eller øke sin mulighet til å fungere i hverdagen. Omsorgen skal bidra til habilitering og rehabilitering.*
- g) Faglig forsvarlig oppfølging av lege og annet relevant personell, som sikrer kontinuitet i behandlingen.*
- h) Tilby eldre som bor på helseinstitusjon enerom."*

Forslaget til endring er at det i § 3 tilføyes bokstav i):

- i) At par som ønsker det skal kunne bo sammen.*

Departementet presiserer i høringsnotatet at dersom kommunen etter en konkret vurdering kommer til at partneren vil være til hinder for et forsvarlig tjenestetilbud til sykehjemsbeboeren, øvrige beboere på institusjonen eller andre personer med behov for institusjonsplass, vil forsvarlighetskravet være avgjørende for kommunens vurdering av om samboergaranti kan oppfylles i den enkelte saken.

Departementet mener at forslaget om forskriftsendring ikke vil ha vesentlige administrative og økonomiske konsekvenser, samtidig som det vises til at det finnes lite statistikk å ta i utgangspunkt i for å vurdere konsekvensene av forslaget om en samboergaranti.

Forslag til høringsinnspill fra Kristiansand kommune:

Kristiansand kommune stiller seg positive til at departementet vektlegger mulighet for å finne lokale løsninger hvor den enkelte kommune finner forsvarlige og gode løsninger for overgang mellom hjem og sykehjem for ektepar/samboere. En støtter derfor at endringen inkluderes som et punkt i verdighetsgarantien og at faglige skjønsmessige vurderinger ligger til grunn for utløsning av garantien.

En stiller seg også positive til forslag om å legge til rette for at ektefeller skal få mulighet til å bo sammen der det er forsvarlig og der begge ektefeller har et hjelpebehov. Kristiansand kommune har allerede en etablert praksis som i stor grad vektlegger ønskene fra ektepar/samboerpar i dag og tilrettelegger så langt det er mulig for at de skal få bo sammen.

Endringsforslaget innebærer at kommunene skal vektlegge hensynet til ønsket om å bo sammen *også for ektepar/samboerpar der kun den ene fyller vilkårene* for å få tildelt heldøgnsomsorg i form av sykehjem eller omsorgsbolig.

I følge høringsnotatet mener departementet at endringen ikke vil medføre vesentlige administrative eller økonomiske konsekvenser, til tross for at det vises til at det foreligger lite statistikk å ta utgangspunkt i for å vurdere konsekvensene av en samboergaranti.

Kristiansand kommune er en hjemmetjenestekommune der innbyggerne mottar nødvendig helsehjelp i hjemmet så lenge som mulig. Dette vil normalt være så lenge det ytes en forsvarlig og god tjeneste. Dette er i tråd med innbyggernes ønsker, da de fleste ønsker å bo hjemme så lenge som mulig. Innleggelse av personer uten juridisk rett på sykehjem vil være et kostnadskrevenende tilbud. Antall sykehjemsplasser i kommunen er tilpasset dagens behov og tildelingspraksis. En endring i kriterier og praksis vil øke behovet for antall sykehjemsplasser og dermed gi økte kostnader. Man kan i en slik situasjon risikere en kostbar overkapasitet, dersom det skal bli et reelt tilbud til alle ektefeller, og det (foreløpig) ikke kan estimeres.

Dersom det å bo sammen innebærer dobbeltrom er det flere utfordringer. Enerom er politisk vedtatt og kommunen har avskaffet dobbeltrom i sine institusjoner. Ombygging vil være nødvendig for flere avdelinger, og for en del sykehjem vil de praktiske utfordringene bli betydelige fordi det ikke er plass til to pasienter på hvert rom. Dersom det likevel vedtas å opprette dobbeltrom er spørsmålet om disse ekstra plassene skal stå ubenyttet, eller om den økte kapasiteten skal benyttes av andre. Hensynet til likebehandling blir dermed et tema også i vurderingen av dobbeltrom.

Det vises til at kommunene kan kreve egenandel for opphold helt opp til selvkost. Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester (vederlagsforskriften) som omhandler langtidsopphold bør legges til grunn for oppholdet, men det er likevel ikke gitt at kostnadene vil bli dekket på grunn av ulikheter i pleiebehov og beboernes økonomi, samt forhold knyttet til boligen de flytter fra. For ektepar/samboer vil det kunne innebære økonomiske utfordringer knyttet til å beholde boligen de flytter fra.

Departementet hevder at denne samboergarantien kun vil være aktuell for såpass få, at den verken vil påvirke kommunens bygningsmessige kapasitet eller økonomi. Kristiansand kommune er uenige i denne vurderingen, basert på hensynet til likebehandling og forsvarlighet, fordi en forskrift må implementeres med alle sine konsekvenser uansett antallet søkere.

Punkt 8/19: Anmodning om bosetting av flyktninger

Bilag

Vedtak OPPV, 19112019, Sak 14/19, Anmodning om bosetting av flyktninger

Brev fra IMDi datert 24.10.19. Anmodning om bosetting av flyktninger i 2020

Vedlegg til brev fra IMDi datert 24.10.19. Kriterier for anmodning 2020



Dato 11. november 2019
Saksnr.: 2019000140-1
Saksbehandler Birgith Næss
Godkjent av Camilla Dunsæd

Saksgang	Møtedato
Helseutvalget	19.11.2019
Oppvekstutvalget	19.11.2019
Formannskapet	20.11.2019

Anmodning om bosetting av flyktninger

Sammendrag

Kristiansand kommune mottok anmodning fra IMDi (Integrerings- og mangfoldsdirektoratet) i brev av 24.10.19 om å bosette 80 flyktninger i 2020. 5 av plassene er forbeholdt enslige mindreårige.

Bakgrunnen for henvendelsen er at Kristiansand kommune er plukket ut som en aktuell bosettingskommune i 2020, etter ett sett med kriterier fastsatt av Kunnskapsdepartementet.

IMDi har, i samarbeid med KS, vurdert anmodningstallet til kommunene i lys av disse kriteriene.

Fra 2017 har det vært stor nedgang i behovet for bosettingsplasser. Prognoser viser at det skal bosettes om lag 5 100 flyktninger i Norge i 2020, inkludert 140 enslige mindreårige.

Familiegjenforente er ikke inkludert i anmodningen.

Kommunen stiller seg positiv til å ta imot flere flyktninger ut fra samfunnsansvaret. Kommunen har kapasitet og et kompetent fagmiljø og kan håndtere bosetting av 80 flyktninger i 2020.

Forslag til vedtak

Formannskapet imøtekommer anmodningen fra IMDi om bosetting av 80 flyktninger i 2020, hvorav 5 plasser er forbeholdt enslige mindreårige.

Camilla Dunsæd
Kommunedirektør

Kristin Eidet Robstad
Direktør oppvekst

Brede Skaalerud
Direktør helse og mestring

Vedlegg:

Brev fra IMDi datert 24.10.19. Anmodning om bosetting av flyktninger i 2020

Vedlegg til brev fra IMDi datert 24.10.19. Kriterier for anmodning 2020

Bakgrunn for saken

Kristiansand kommune mottok anmodning fra IMDi i brev av 24.10.19, om å bosette 80 flyktninger i 2020.

Tilstrømningen av flyktninger til Norge og Europa har avtatt de senere årene, noe også bosettingsanmodningene i Søgne, Songdalen og Kristiansand avspeiler:

Bosettingsanmodning	2019	2018	2017	2016
Songdalen	10	10	30	40
Søgne	10	10	40	65
Kristiansand	83	100	200	260

Prognoser viser at det skal bosette om lag 5 100 flyktninger i Norge i 2020, inkludert 140 enslige mindreårige.

Kunnskapsdepartementet har fastsatt et sett med kriterier for anmodning til kommuner om bosetting for 2019:

- Flyktninger skal bosettes i alle landsdeler – styrt og spredt bosetting.
- Resultater i introduksjonsprogrammet over tid, samt muligheten for å få arbeid eller ta utdanning i regionen, skal tillegges størst vekt.
- Kommunens kapasitet og kompetanse til å sikre godt integreringsarbeid skal tas hensyn til ved anmodninger. Dette vurderes blant annet med utgangspunkt i kommunenes innbyggertall. Sammenslåtte kommuner vurderes særskilt.
- Som hovedregel skal ingen kommune anmodes om færre enn 10 personer, med mindre det foreligger særskilte forhold.
- Kommuner med integreringsmottak, inkludert samarbeidskommuner, skal vurderes særskilt for anmodning om bosetting.
- Det skal tas hensyn til beredskap for opp- og nedbygging av bosettingskapasiteten, stabilitet i tjenestetilbudet og evne til rask omstilling.
- Det skal som hovedregel ikke bosettes flyktninger i områder med særskilt høy andel innvandrerbefolkning. Et område brukes her om en kommune eller bydel.
- Det skal i størst mulig grad sikres kontinuitet i bosettingsarbeidet.

IMDi har, i samarbeid med KS, vurdert anmodningstallet til kommunene i lys av disse kriteriene. Kristiansand kommunen er anmodet om å bosette 80 flyktninger i 2020. 5 av plassene er forbeholdt enslige mindreårige. Familiegjenforente er ikke inkludert i anmodningen.

Kommunens vurdering

Kristiansand kommune, inklusiv Songdalen kommune og Søgne kommune, har gjennom mange år bygd opp en bred og god kompetanse knyttet til bosetting og integrering. Det er gode utdanningstilbud og muligheter for å skaffe seg arbeid i regionen.

Kristiansand kommune driver et av landets tre integreringsmottak, og har fokus på sømløse overganger fra mottak til bosetting.

For å imøtekomme en eventuell fremtidig økning av behov for bosettingsplasser er det viktig å opprettholde et kompetent fagmiljø. Nedgangen i bosettingstallene medfører nedbemanning i tjenester som jobber med bosetting/integrering, og det jobbes med smidige overganger for å tilpasse tjenester til bosettingsbehovet. Kommunen har gode systemer for å søke ekstratilskudd for personer som er i målgruppen for slike tilskudd. Kristiansand kommune har kapasitet til å håndtere bosetting av 80 flyktninger i 2020.

I handlingsprogram for 2020-2023 er det lagt til grunn at Kristiansand kom til å motta 100 personer hvert år i perioden i tillegg til 3 enslige mindreårige. Totalt 103 personer. Eventuelle familiegjenforeninger komme i tillegg. Det er i perioden budsjettet med 9 familiegjenforeninger pr år. Ny anmodning gir en reduksjon på 20 ordinære bosettinger i forhold til budsjett. Det tilsvarer en reduksjon i integreringstilskudd på 3,8 mill. kr. Antall familiegjenforeninger endres ikke.