

# **REFERAT |KRS| Helse- og sosialstyret (2007-2011) d. 10-03-2009**

**Mødedato** Tirsdag d. 10. marts 2009 kl. 14:00

**Mødested**

## **Indholdsfortegnelse**

Helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 10. februar til godkjenning.....	3
Barnevernplan 2009 - 2012.....	8
Behov for nye sykehjem.....	11
Orientering om oppfølging av tilsyn med barnevern-, helse- og sosialtjenesten til barn i Kristiansan	17

**Punkt 11/09: Helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 10. februar til godkjenning**



## **PROTOKOLL - Helse- og sosialstyret**

Dato: 10. februar 2009  
Sted: Rådhuset  
Behandlede saker: 03/09 – 10/09  
Møtets varighet: Kl. 14.00 – kl. 18.40  
Møteleder: Geir Sandvik

Til stede:

Geir Sandvik, (KRF)  
Bjørge Stray, (KRF)  
Charlotte Antonsen, (AP)  
Kjell A. Grøttum, (AP)  
Halvor Hulaas, (FRP)  
Salve Reinhardt, (H)  
Cecilie Johanne Frivold, (H)  
Wencke Refsnes, (PP)  
Sissel Mosby Nilsen, (SV)

Forfall:

Eirik Dåstøl Langeland, (AP)

Til stede fra administrasjonen:

Lars Dahlen, helse- og sosialdirektør  
Elisabeth Engemyr, rådgiver  
Arild Rekve, rådgiver  
Aldona Jurczak, økonomisk rådgiver  
Tone Kylland, prosjektleder  
Carol Reinertsen, politisk sekretær

Dessuten møtte:

Riitta Liisa Koskela, HTV Fagforbundet

Utdelt i møtet:

\* Eldrerådets uttalelse til sak 04/09 Etablering av korttidssykehjem

**Temamøte:**

Kl. 14.00 - Kl. 15.30 Befaring på Kløvertun – Enhet for rehabilitering.  
Orientering om rehabiliteringstjenesten  
v/enhetsleder Jostein Kornbrekke

**3/09 HELSE- OG SOSIALSTYRETS PROTOKOLL FRA MØTET 13. JANUAR 2009 TIL  
GODKJENNING  
(ark. nr. E: 033, 200900122)**

**VEDTAK:**

Helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 13. januar 2009 godkjennes.  
(Enst.)

**4/09 ETABLERING AV KORTTIDSSYKEHJEM  
(ark. nr. E: 122, 200803292)**

**VEDTAK:**

1. Helse- og sosialstyret tar rapporten om korttidssykehjem til etterretning.
2. Rapporten sees i sammenheng med saken "Vurdering av samarbeid om etablering av behandlingsavdeling – Kristiansand kommune og SSHF".

(Enst.)

**Referert:**

Leder refererte Eldrerådets uttalelse:

"Eldrerådet bruker gjerne helse- og sosialdirektørens formulering om at rehabiliteringstanken må prege satsningen på omsorgsfeltet slik at innbyggerne holder seg friskest mulig og kan utnytte sine ressurser til å bli selvhjulpne i størst mulig grad. Kommunen må ha en ambisjon om å satse på rehabilitering i all utøvelse av omsorgstjenester. Eldrerådet mener at det må tilføres økonomiske ressurser for å lykkes i denne satsningen. Hvis ikke blir det kun ord og lite handling."

**5/09 VURDERING AV SAMHANDLING OM ETABLERING AV  
BEHANDLINGSAVDELING - KRISTIANSAND KOMMUNE OG SSHF  
(ark. nr. E: 024 G00, 200707496)**

**VEDTAK:**

1. Helse- og sosialstyret tar rapporten til etterretning.
2. Rapporten ses i sammenheng med saken "Etablering av korttidssykehjem".

(Enst.)

**6/09 SOSIALHJELPSSATSER 2009  
(ark. nr. E: 223 F01, 200901005)**

**VEDTAK:**

1. Helse- og sosialstyret godkjenner forslag til nye sosialhjelppsatser for 2009
2. De nye satsene innføres fra 1. mars 2009.

(Enst.)

**7/09**      **OPPFØLGING AV VEDTATT HANDLINGSPROGRAM FOR PERIODEN 2009 - 2012**  
(ark. nr. E: 145, 200814139)

Administrasjonens forslag til vedtak falt med 5 mot 4 (Frp, PP, 2 KRF) stemmer.

**Anke:**

Saken ankes inn for bystyret.

Geir Sandvik KRF/ Bjørg Stray KRF/Halvor Hulaas FRP/Wencke Refsnes PP

**8/09**      **PLANLAGTE BOLIGER TIL VANSKELIGSTILTE PÅ BOLIGMARKEDET;  
VURDERING AV ULIKE TOMTEALTERNATIV**  
(ark. nr. E: F17, 200806331)

**Helse- og sosialstyrets innstilling:**

1. Formannskapet gir sin tilslutning til at man på branntomten i Setesdalsveien 53a bygger opp utleieboliger til vanskeligstilte: 12 boenheter med personalbase tilpasset døgnkontinuerlig drift.
2. Formannskapet slutter seg til helse- og sosialdirektørens behovsvurdering knyttet til forelagte tomtealternativ på Flekkerøya, Hellemyr, Prestheia og Hånes.

(Enst.)

**9/09**      **ÅRSRAPPORT FOR KRISTIANSAND KOMMUNES ELDRERÅD 2007 OG 2008**  
(ark. nr. E: 004 &75, 200901464)

**Helse- og sosialstyrets innstilling:**

Bystyret tar sak om årsrapport for Kristiansand kommunes eldreråd 2007 og 2008 til orientering.

(Enst.)

**10/09**      **ORIENTERING OM SAMARBEID I KNUTEPUNKT SØRLANDET FOR  
NETTVERK HELSE- SOSIAL- OG OMSORGSTJENESTER**  
(ark. nr. E: 026, 200901235)

**VEDTAK:**

Helse- og sosialstyret tar rapporten om KnS samarbeidet til orientering

(Enst.)

## ÅPEN RUNDE/ORIENTERINGER

### Salve Reinhardt:

- \* Refererte email sendt direkte til helse- og sosialstyrets medlemmer vedrørende enkelt sak tema: boligbehov.

### Halvor Hulaas:

- \* Refererte henvendelse vedr. problemstilling kommunal bolig/minstepensjonist/rus/psykiatri

### Sissel Mosby Nilsen:

- \* Stille spørsmål vedr. fremtidig planlagt bruk av Gimle Aldershjem. Spørsmålet besvart av administrasjonen.

### Geir Sandvik:

Invitasjon til helse- og sosialstyret fra KUP (Kirkens ungdomsprosjekt) til arrangement 16. februar kl. 15.30. Geir Sandvik formidler til KUP deltagelse fra helse- og sosialstyret.

### Elisabeth Engemyr:

- \* Orientering vedr. NAV
- \* Midler til Kristiansand kommune øremerket vedlikehold av bygg skal i helse- og sosialsektoren benyttes til:

-Vågsbygd dagsenter for UH

-Tveit omsorgssenter (Kvales Minne)

-Bispegra avlastningshjem

### Lars Dahlen:

- \* orienterte om foreløpig resultatregnskap for helse- og sosialsektoren 2008

Kristiansand, 10. februar 2009

Geir Sandvik  
leder  
(sign.)

Carol Reinertsen  
politisk sekretær

## **Punkt 12/09: Barnevernplan 2009 - 2012**

### **Bilag**

Saksprotokoll

Saksprotokoll

sak 87 hør debatten

Barnevernplan 2009-2012 revidert



Dato: 27. februar 2009  
Saksnr.: 200902667-1  
Arkivkode E: F40 &30  
Saksbehandler: Svein Ove Ueland

**Saksgang**  
Helse- og sosialstyret

**Møtedato**  
10.03.09

## **Barnevernplan 2009 - 2012**

### **Sammendrag:**

Hovedformålet med den nye barnevernplanen er å beskrive sentrale utviklingstrekk og satsingsområder for barneverntjenesten i planperioden 2009 – 2012. Planen beskriver utviklingstrekk, satsingsområder og foreslår tiltak som er særlig aktuelle fra et barnevernsperspektiv. Samtidig beskriver planen satsingsområder og foreslår tiltak som har et tverrfaglig og tverrsektorielt perspektiv. Selve planen er relativt kort (34 sider). Forslagene til tiltak er samlet i 10 "tiltaksbokser" som presenteres fortløpende i planen. I tillegg er det lagt ved egne vedlegg som utdyper noen av teamene i selve plandokumentet.

For å få innspill til planen fra aktuelle samarbeidspartnere og brukerrepresentanter, ble det høsten 2007 arrangert 8 fokusgruppemøter. Temaene var samarbeid mellom kommunale instanser når det gjelder barn og voksne, mellom første- og andrelinjetjenesten, utfordringene for barneverntjenesten som myndighetsutøver, hvordan arbeide med fag- og kvalitetsutvikling i barneverntjenesten, barneverntjenestens forhold til både barn og voksne som brukere av tjenesten og forholdet til oppdragstakere i tjenesten. Etter dette startet arbeidet med å skrive selve planen. På grunn av manglende kapasitet er planarbeidet slutført først i januar/februar 2009.

Kapittel 3 i planen beskriver utviklingen av barnevernet i Norge og i Kristiansand gjennom noen få nøkkeltall. Siden 2000 har det vært en jevn og markant økning i antall meldinger og barn med barneverntiltak. Økningen dreier seg i hovedsak om at langt flere barn og familier mottar frivillige hjelpetiltak. Andelen barn med barnevernstiltak ligger årlig på mellom 3 og 4 prosent pr. av barn 0 – 17 år i de fleste store byer. I NOVA rapporten 3/08 - Barnevern i Norge 1990-2005 - viser imidlertid forskerne Clausen og Kristoffersen at ca. 10% av alle barn mottar tiltak fra barneverntjenesten i løpet av oppveksten. Vi har vært vant til å tenke at barnevernsklienter utgjør rundt 30-40.000 klienter. At dette akkumuleres til 120.000 personer i løpet av 16 år har vi ikke tidligere hatt kunnskap om. Dette er kunnskap som ikke bare berører barnvernsektoren, men hele samfunnet.

Kapittel 4, "Hovedutfordringer i planperioden", er planens hovedkapittel. Kapitlet beskriver to bærende elementer i en framtidig utvikling av barneverntjenesten i Kristiansand: tidlig forebyggende innsats og tverrfaglig og tverretattlig samarbeid. Kapitlet beskriver utfordringer, og foreslår tiltak knyttet til barns deltakelse og medbestemmelse i

barnevernssaker. Videre beskrives utfordringer knyttet til at barneverntjenesten forvalter et omfattende lov og regelverk. Kapitelet vektlegger tiltak i forhold til de aller minste barna, ungdom under 18 år og oppfølging av ungdom etter 18 år. Andre viktige områder som beskrives er oppfølging av oppdragstakere (fosterforeldre, tilsynsførere, besøkshjem og lignende), barneverntjenestens deltakelse i fagutvikling gjennom bl.a. samarbeidet i Praxis sør, og barnevernets som regional aktør i Knutepunkt Sør samarbeidet.

Tendensen framover ser ut til å innbære økt behov og økt etterspørsel etter barneverntjenester. Etterspørselen etter tjenester vil sannsynligvis øke mer enn økningen i barnebefolkningen alene skulle tilsi.

Statlige myndigheter bidrar i betydelig grad til å øke presset på kommunens barneverntjenester. Bufetat (Statlig barnevern) sin reduksjon i tiltaksapparat er beskrevet. Likeså tillegges kommunens barneverntjenester økt ansvar på en rekke områder som vold i nære relasjoner, kjønnslemlestelse, tvangsekteskap m.m. Barneverntjenestens ansvar for å følge opp ungdom etter 18 år styrkes.

Samtidig medfører barneverntjenestens engasjement og involvering i tverretattlig samarbeid, økt press på tjenesten. I tillegg til å bidra til at problemer kan løses før de blir til "barnevernsaker", medfører barnevernets tverretattlige engasjement til senke terskelen for å melde bekymringssaker til barneverntjenesten. Denne utviklingen reflekteres både gjennom flere meldinger til barneverntjenesten fra helsestasjoner, barnehager, skoler og politi, og også gjennom en betydelig økning i antall barn med barneverntiltak de siste årene.

Dette vil i betydelig grad tvinge fram spørsmålet om hvordan barneverntjenesten, men også kommunens samlede hjelpeapparat for utsatte barn og unge, kan håndtere det faktum at stadig flere barn og familier får behov for hjelp fra det offentlige hjelpeapparatet. For barneverntjenesten framstår økt tverretattlig samarbeid, og bedre samordning av kommunens samlede ressursbruk overfor utsatte barn og unge, som hovedgrep for å håndtere disse utfordringene.

### **Forslag til vedtak:**

Helse- og sosialstyret tar barnevernplan for perioden 2009 – 2012 til orientering.

Lars Dahlen  
helse- og sosialdirektør

Elisabeth Engemyr  
rådgiver

Trykte vedlegg: Barnevernplan2009 – 2012  
Utrykte vedlegg: ingen

## **Punkt 13/09: Behov for nye sykehjem**



Dato: 020309  
Saksnr.: 200902775-1  
Arkivkode E: H12 &32  
Saksbehandler: Ole Geir Gitlestad

**Saksgang**  
Helse- og sosialstyret

**Møtedato**  
10.03.09

## Behov for nye sykehjem

### Sammendrag:

Ved behandlingen av kommunens handlingsprogram for 2009 – 2012 fattet bystyret følgende vedtak: "Bystyret ber om at det snarest fremlegges en sak om behov for nye sykehjem i Kristiansand kommune."

Kristiansand kommuns omsorgsplan dokumenterer en rimelig god dekning av sykehjemsplasser i kommunen og planen legger således ikke opp til å utvide sykehjemskapasiteten i perioden fram til 2015. Befolkningsprognosene for årene etter 2015, fram mot 2050, viser imidlertid en voldsom vekst i spesielt eldrebefolkningen, og særlig i gruppa over 80 år. Med en forventet vekst blant de eldste eldre vil presset på sykehjemsplasser tilta markert i tiårene etter 2020 og i kommunens handlingsplaner bør det derfor tilrettelegges for flere sykehjemsplasser på sikt, men samtidig må det i den mer nære framtid også satses på flere omsorgsboliger.

Fram til 2020 er som nevnt behovet for sykehjemsplasser godt dekket, men etter denne tid vil det i løpet av 5 år være behov for ytterligere 75 plasser. Deretter øker behovet sterkt og i 2050 vil det være påkrevd med nesten dobbelt så mange plasser som det vi har i dag, omregnet til kanskje 7 -8 nye, store sykehjem.

Med utgangspunkt i det påviste behovet for å øke sykehjemskapasiteten, blir spørsmålet i neste omgang hvor i kommunen vil det være hensiktsmessig å plassere fremtidige sykehjem. Det er fire delområder som viser en særlig sterk vekst fram mot 2030;

Indre Randesund (Søm), Hånes, Slettheia og Ytre Vågsbygd. Det synes naturlig å velge bydel Randesund/Tveit som lokaliseringssted for et neste sykehjem, i og med de har få plasser i dag, og Hånes kan være en naturlig plassering. På lengre sikt er det fortsatt Randesund/Tveit som bør prioriteres for utbygging, men også i Vågsbygd (Slettheia) må det avsettes tomter for bygging av sykehjem og/eller omsorgsboliger.

### Forslag til vedtak:

Helse- og sosialstyret tar saken om fremtidig sykehjemsbehov til etterretning.

Lars Dahlen  
Helse- og sosialdirektør

Ole Geir Gitlestad  
Rådgiver

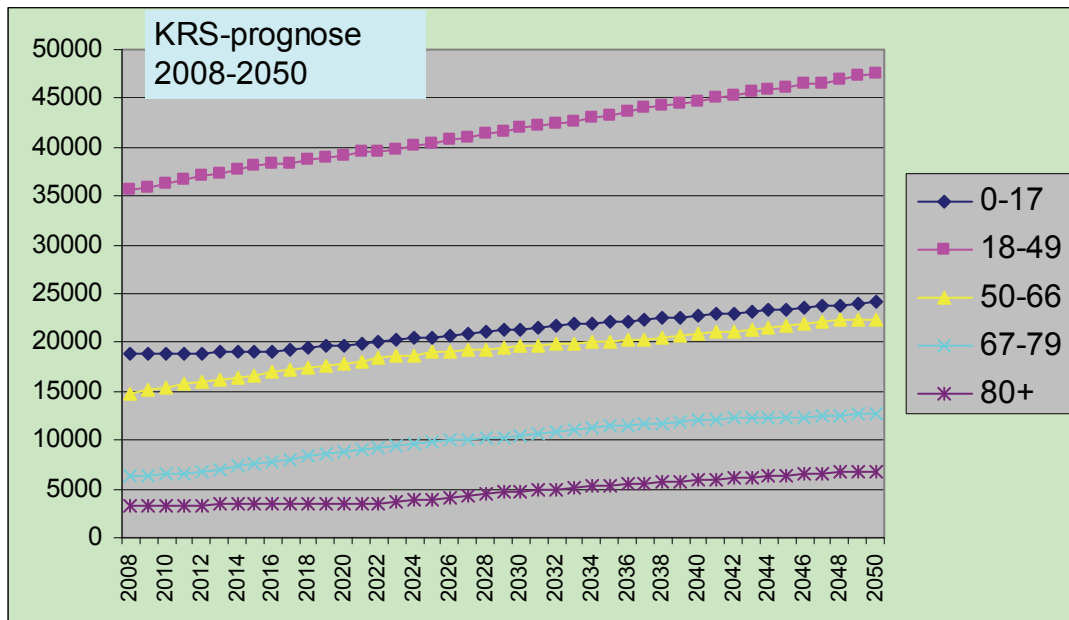
### Bakgrunn for saken:

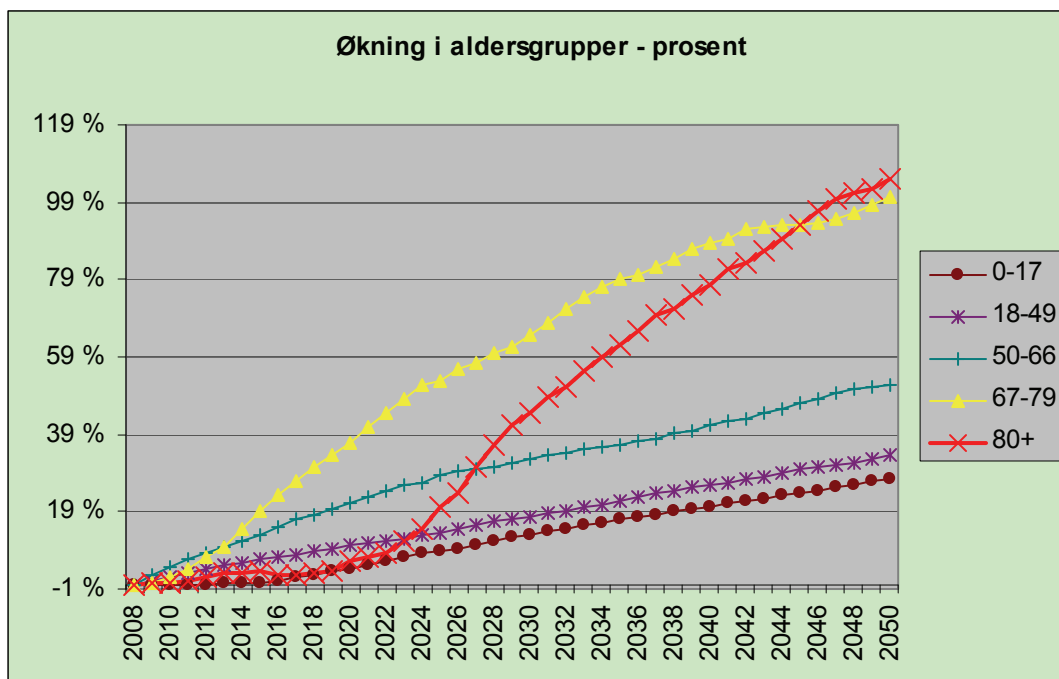
Ved behandlingen av kommunens handlingsprogram for 2009 – 2012 fattet bystyret følgende vedtak: "Bystyret ber om at det snarest fremlegges en sak om behov for nye sykehjem i Kristiansand kommune."

Helse- og sosialdirektøren utarbeidet i mai 2007 en ny omsorgsplan for kommunen, på bakgrunn av et bystyrevedtak i april 2006. "Omsorgsplanen 2015 - Framtidens omsorgstjenester – utfordringer og strategier" baserer seg blant annet på St. meld. 25 om framtidens omsorgsutfordringer og er på mange måter kommunens svar på mange av de utfordringene som stortingsmeldingen påpeker. Kommunens omsorgsplan dokumenterer at Kristiansand er rimelig godt dekket med hensyn til sykehjemsplasser og planen legger således ikke opp til å utvide sykehjemskapasiteten i perioden fram til 2015.

Befolkningsprognosene for årene etter 2015, fram mot 2050, viser imidlertid en voldsom vekst i spesielt eldrebefolkningen og særlig i gruppa over 80 år. Det er naturligvis denne gruppa som i særlig grad sier noe om behovet for sykehjemsplasser, selv om det i de senere årene også er registrert et økende antall yngre brukere med behov for heldøgns botilbud.

For å illustrere utviklingen fram mot 2050 viser vi følgende grafer, henholdsvis i absolutte tall og i prosentvis utvikling.





Grappa 80+ får en særdeles sterk vekst fra etter 2020 og vil i 2050 ha doblet seg i forhold til dagens nivå. Grappa 67 – 79 år er også sterkt voksende og denne veksten vil starte allerede om få år. Fram mot 2015 vil vi få en økning på nesten 20% i denne grappa. Med utgangspunkt i veksten i eldrebefolkningen, spesielt blant de eldste eldre, vil vi se på forventede behov for heldøgntilbud i de kommende tiår.

Kommunens omsorgsplan dokumenterer som nevnt at Kristiansand har god dekning av sykehjemsplasser, men relativt få omsorgsboligplasser. Det samlede tilbudet på heldøgnsplasser, både sykehjem og omsorgsboliger, er imidlertid for lavt i forhold til anbefalte normtall. Ufordringen blir derfor å øke antallet omsorgsboliger, noe som bør skje ganske umiddelbart. Dette er viktig både fordi vi har en underdekning, men også fordi vi bør ha et mer variert heldøgnsplasstilbud i kommunen, tilpasset de ulike brukerkategorier. I dag regner vi med at det er gruppen demente som vil ha behov for sykehjemsplasser, mens omsorgsboliger vil være mer hensiktsmessig for mentalt klare brukere med stort pleie- og omsorgsbehov. Det ligger derfor en føring på hovedsakelig å tildele tradisjonelle sykehjemsplasser til brukere med demens. Med en forventet vekst blant de eldste eldre, der vi har relativt fleste demente, vil presset på sykehjemsplasser tilta markert i tiårene etter 2020. I kommunens handlingsplaner bør det derfor tilrettelegges for flere sykehjemsplasser på sikt, samtidig som det i den mer nære framtid må satses på flere omsorgsboliger.

Tabellen under viser kommunens befolkningsprognose for befolkningsgruppa over 80 år fra 2010 til 2050, samt behovet for sykehjemsplasser, som stipuleres til 18% av gruppen 80+.

	2010	2020	2025	2030	2040	2050
Antall over 80 år	3326	3507	3973	4776	5874	6783
Sykehj.plassbehov18%	599	631	715	860	1057	1221

Kommunen har i dag 613 institusjonsplasser som vil øke til 640 i 2011. Fram til 2020 skulle således behovet være godt dekket, men etter denne tid vil det i løpet av 5 år være behov for ytterligere 75 plasser. Deretter øker behovet sterkt og i 2050 vil det være påkrevd med nesten dobbelt så mange plasser som det vi har i dag. En slik enkelt framskrivning forutsetter riktignok ingen endringer i sosiologiske forhold, ingen endringer på det medisinske området eller endringer i andre i forhold som kan tenkes å påvirke behovet for

sykehjemsplasser slik dette vurderes i dag. Men uansett vil kommunen stå overfor store utfordringer med tanke på å håndtere pleie- og omsorgsbehovet i de kommende tiår.

Med utgangspunkt i det påviste behovet for å øke sykehjemskapasiteten, blir spørsmålet i neste omgang hvor i kommunen vil det være hensiktsmessig å plassere fremtidige sykehjem. En befolkningsframskrivning på delområdenivå vil gi en antydning om dette. Det foreligger en slik fremskrivning (som forutsetter kun fødsel og død, ingen flytting) fram til 2030. Selv om vi kanskje må påregne noe flytting til sentrumsnære strøk, tyder mye på at omsorgstyngden vil bli mer og mer desentral og at det av den grunn kan være riktig å plassere framtidige sykehjem i områder der eldrebefolkningen viser vekst i de kommende tiår. I en lokaliseringsevurdering må det også vektlegges at å flytte fra kjente omgivelsene, i det øyeblikket det blir aktuelt med institusjonsplass, for mange vil bli opplevd som truende og dermed bidra til å vanskeliggjøre den omstillingen som flytting til sykehjem innebærer.

Følgende tabell viser oss utviklingen på delområdenivå fram til 2030.

	2008	2015	2020	2025	2030
01 Flekkerøy	66	80	91	98	138
02 Ytre Vågsbygd	170	192	237	331	422
03 Midtre Vågsbygd	337	356	348	382	435
04 Slettheia	149	236	277	303	352
05 Hellemyr	25	42	64	114	214
06 Tinnheia	100	148	173	212	226
07 Grim	226	216	199	196	241
08 Kvadraturen/ Eg	627	495	416	394	460
09 Lund/ Sødal	743	628	568	589	692
11 Kongsgård/ Gimlekollen	262	281	302	338	377
12 Stray	89	46	30	33	43
13 Mosby	45	59	70	85	112
14 Justvig	13	29	46	74	109
15 Ålefjær	10	16	19	26	31
16 Tveit	110	136	144	150	165
17 Hånes	84	141	161	238	341
18 Indre Randesund	171	275	348	438	545
19 Ytre Randesund	48	69	85	124	180
	3275	3445	3578	4124	5083

Det er fire delområder som peker seg ut med særlig sterk vekst fram mot 2030; Indre Randesund (Søm), Hånes, Slettheia og Ytre Vågsbygd. Andre områder har også noe vekst, men det er de nevnte fire som markerer seg særskilt og det er også disse som har det høyeste antallet eldre i absolutte tall. Sentrale områder i kommunen viser stabil befolkningsmengde, eller faktisk nedgang, i gruppa 80+.

Eldrebefolkning fordelt på kommunens fire bydeler viser denne fordelingen – i 2008 og framskrevet i 2030:

Bydel	2008	2030
Vågsbygd	722	1.347
Sentrum	1.112	1.296
Lund	1.028	1.209
Randesund/Tveit	413	1.231

Den sterkeste veksten skjer i kommunens ytre områder og i 2030 vil vi ha en relativt lik fordeling av eldrebefolkningen, på bydelsnivå.

Det kan være av interesse å sammenholde befolkningstallene over med den bydelsvise fordeling av dagens sykehjemsplasser. Fordelingen legger til grunn at det kommende sykehjemmet på Prestehøia telles med, og at Valhalla blir regnet som kommunedekkende korttidshjem og Kløvertun som kommunedekkende rehabiliteringsinstitusjon. Ved å legge inn en et stipulert behov for sykehjemsplasser i 2030, etter den tradisjonelle definisjonen med 18% av gruppa 80+, kan vi lage følgende illustrasjon på dagens situasjon og fremtidens behov for sykehjem, på bydelsnivå:

Bydel	Dagens antall	Behov i 2030
Vågsbygd	131	242
Sentrum	234	233
Lund	128	217
Randesund/Tveit	51	221

Det må korrigeres noe for at behovsantallet i 2030 også inneholder behov for korttidsplasser, men det er likevel klart at det i første omgang er naturlig å velge bydel Randesund/Tveit som lokaliseringssted for et neste sykehjem. Av de to nevnte delområdene i denne bydelen har Indre Randesund (Søm) allerede i dag to sykehjem (riktignok små), mens Hånes ikke har dette tilbudet. De to delområdene grenser til hverandre og det vil være rimelig å foreslå plassering av et framtidig sykehjem på Hånes. Helse- og sosialdirektøren vil foreslå at det på det regulerte området på Hånes, ca. 6.600 kvm som del av en nærmiljøskog og i gjeldende reguleringsplan avsatt til "disp. til senere lav bebyggelse som institusjonsbygg", blir bygget det neste sykehjemmet i kommunen. Hvor mange plasser som kan innplasseres her må nøye vurderes. Sektoren har gode erfaringer med å drifte sykehjem på 64 plasser og dette antallet bør være førende for vurderingen av tomtas egnethet. Dersom denne tomte viser seg uegnet eller for liten bør det søkes tomtealternativer andre steder i Hånes/Indre Randesund-området.

Forutsatt at forslaget om et nytt sykehjem på Hånes realiseres i rundt 2020, vil det allerede etter fem år være behov for flere heldøgns plasser, i ganske stort omfang. Fortsatt vil det være naturlig å plassere nok en institusjon i Hånes/Indre Randesund-området, men også Vågsbygd (Slettheia) kan da være en aktuell lokalisering.

Ved å omregne det framtidige behovet for sykehjemsplasser, som fram til 2050 ligger i størrelsesorden 600, til antall sykehjem med en størrelse på 80 plasser, vil det være nødvendig å bygge minst 7 slike i perioden. Som tidligere nevnt tar en slik forenklet framskivning ikke forbehold for at det kan skje endringer i sosiologiske forhold, endringer på det medisinske området eller endringer i andre forhold som kan tenkes å påvirke behovet for sykehjemsplasser, og det vurderer heller ikke om det vil skje en utvikling av selve institusjonstilbudet og i hvor stor grad omsorgsboligtilbudet kan avhjelpe behovet. Uansett vil det være et betydelig press på kommunen til å håndtere omsorgsutfordringene, og dette vil også kunne forsterkes gjennom signalene fra statlig hold om at kommunen vil bli mer sentrale i oppfølgingen av ferdigbehandlede pasienter ved sykehusene. I kommunens langsiktige planer må det således avsettes tomter spesielt i bydelene Randesund/Tveit og i Vågsbygd, og på lang sikt kanskje også i Lund-området, som kan gi muligheter for oppføring av sykehjem og/eller omsorgsboliger. De mer konkrete plasseringene må drøftes nærmere, blant annet avhengig av hva slags utbyggingsstruktur som kommunen vil velge i tiårene som kommer.

## **Punkt 14/09: Orientering om oppfølging av tilsyn med barnevern-, helse- og sosialtjenesten til barn i Kristiansand kommune, Vågsbygd.**

### **Bilag**

Tilsyn med barnevern-, helse- og sosialtjenesten til barn i Kristiansand kommune 23.-25.09.08

Vedr. tilsyn med barnevern-, helse- og sosialtjenester til barn i Kristiansand kommune 23-250908

Vedlegg

Hoveddokument



Dato: 03.03.2009  
Saksnr.: 200804438-10  
Arkivkode E: 022 F40 &14  
Saksbehandler: Laila Hamar

#### Møtedato

#### Saksgang

Helse- og sosialstyret

10.03.2009

## Orientering om oppfølging av tilsyn med barnevern-, helse- og sosialtjenesten til barn i Kristiansand kommune, Vågsbygd.

#### Sammendrag:

Fylkesmannen i Vest-Agder og Helsetilsynet i Vest-Agder gjennomførte 23-25. september 2008 tilsyn med barnevern-, helse- og sosialtjenester i Kristiansand kommune, bydel Vågsbygd. Tilsynet omfattet tjenester og tiltak til utsatte barn i skolepliktig alder og ved overgangen fra barn til voksen. Det ble undersøkt om de tre kommunale tjenestene ved behov samarbeider om å gi utsatte barn rette tiltak og tjenester til rett tid. Tilsynet var en del av et landsomfattende tilsyn i 2008 initiert av Barne- og likestillingsdepartementet og Statens helsetilsyn.

Det ble gitt to avvik og en merknad ved tilsynet. Dette er alvorlig og må rettes på. Samtidig er funnene verdifulle bidrag til videre arbeid og forbedring av tjenestene. Avvikene gjenspeiler en problematikk som vi har fokus på i Kristiansand kommune. Det er utarbeidet en handlingsplan med tidsfrister for tiltak som vil bidra til å lukke avvikene. Flere av tiltakene er allerede igangsatt. Oppfølgingen av handlingsplanen vil bli en prioritert oppgave i 2009.

#### Forslag til vedtak:

Helse- og sosialstyret tar handlingsplan for lukking av avvik i "*Rapport fra tilsyn med barnevern-, helse- og sosialtjenester i Kristiansand kommune, bydel Vågsbygd*" til orientering.

Lars Dahlen  
Helse- og sosialdirektør

Laila Hamar  
rådgiver

#### Vedlegg:

1. Handlingsplan for lukking av avvik i "*Rapport fra tilsyn med barnevern-, helse- og sosialtjenester i Kristiansand kommune, bydel Vågsbygd*", 30.01.2009
2. Svar på tilsynsrapport, 01.12.2008
3. Følgebrev og "*Rapport fra tilsyn med barnevern-, helse- og sosialtjenester i Kristiansand kommune, bydel Vågsbygd*" (Fylkesmannen og Helsetilsynet i Vest-Agder), 29.10.2008

## Bakgrunn for saken :

Fylkesmannen i Vest-Agder og Helsetilsynet i Vest-Agder gjennomførte 23-25. september 2008 tilsyn med barnevern-, helse- og sosialtjenester i Kristiansand kommune, bydel Vågsbygd.

Tilsynet omfattet tjenester og tiltak til utsatte barn i skolepliktig alder og ved overgangen fra barn til voksen. Tilsynet undersøkte om de tre kommunale tjenestene ved behov samarbeider om å gi utsatte barn rette tiltak og tjenester til rett tid. Tilsynet var en del av et landsomfattende tilsyn i 2008 initiert av Barne- og likestillingsdepartementet og Statens helsetilsyn.

Det ble gitt to avvik og en merknad ved tilsynet. Dette er alvorlig og må rettes på. Samtidig er funnene verdifulle bidrag til videre arbeid og forbedring av tjenesten.

Avvikene var:

1. *Kristiansand kommune sikrer ikke at de ansatte i helse-, sosial- og barneverntjenesten har tilstrekkelig kunnskap om hverandres tjenester og tiltak slik at utsatte barn/unge får rett tjeneste til rett tid.*
2. *Kristiansand kommune sikrer ikke at samarbeidet mellom helse-, sosial og barneverntjenesten ivaretas slik at barn og unge får hjelp på en samordnet måte.*

Merknad:

*Kristiansand kommune anbefales å sikre at barneverntjenesten fatter vedtak om tiltak til barn etter fylte 18 år. Dette gjelder både i saker der tjeneste(r) tilbys eller der ønske om tjeneste/oppfølging avslås.*

Når det gjelder bakgrunn og grunnlag for avvikene og merknadene henvises til vedlagte tilsynsrapport.

Det er utarbeidet en handlingsplan (vedlegg nr. 1) med tidsfrister for tiltak som vil bidra til å lukke avvikene. Flere av tiltakene er allerede igangsatt. Oppfølgingen av handlingsplanen vil bli en prioritert oppgave i 2009.

Avvikene gjenspeiler en problematikk som vi har fokus på i Kristiansand kommune. Blant annet skal det 3-årige prosjektet "Tidlig intervensjon" se på utfordringer knyttet til tverrsektorielt arbeid med barn og unge. Det arbeides også med å utarbeide en prosjektskisse/søknad om forskningsmidler fra KS program for storbyrettet forskning med dette som tema. I forbindelse med arbeidet med barn og unge i fattige familier (statlige prosjektmidler og kommunale tiltaksmidler), er det også identifisert behov for en styrket metodikk knyttet til kartlegging av barnas situasjon når foreldre er i kontakt med sosialtjenesten.

I 2009 skal helsestasjonsplan, plan for helsetjenesten og barnevernplan vedtas. Erfaringene fra dette tilsynet er/vil bli tatt med og innarbeidet i disse planene. Barnevernplan 2009-2012 skal nå fremmes for politisk behandling og har spesielt fokus på det tverrfaglige samarbeidet og oppfølging av barn etter fylte 18 år.