

REFERAT |KRS| Helse- og sosialstyret (2007-2011) d. 12-05-2009

Møtedato Tirsdag d. 12. maj 2009 kl. 14:00

Møtested

Indholdsfortegnelse

Protokoll fra helse- og sosialstyrets møte 14. april til godkjenning.....	3
Oppfølgingssak.....	9
Tilskudd til frivillige organisasjoner - 2009.....	15
Helse- og sosiastyrets møteplan 2. halvår 2009.....	18

Punkt 22/09: Protokoll fra helse- og sosialstyrets møte 14. april til godkjenning



Dato: 28. april
Saksnr.: 200900122-15
Arkivkode E: 033
Saksbehandler: Carol Reinertsen

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
12.05.2009

Protokoll fra helse- og sosialstyrets møte 14. april til godkjenning

Forslag til vedtak:

Helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 14. april godkjennes.

Geir Sandvik
leder

Carol Reinertsen
Politisk sekretær

Trykte vedlegg: Helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 14. april

Utrykte vedlegg: Ingen

HELSE- OG SOSIALSEKTOREN

Helse- og sosialdirektøren



PROTOKOLL - HELSE- OG SOSIALSTYRET

Dato: 14. april 2009
Sted: Rådhuset
Behandlede saker: 15/09 – 21/09
behandlet som følger: 15/09, 17/09,
21/09, 18/09, 16/09 19/09, 20/09
Møtets varighet: 14.00 – 19.25
Møteleder: Salve Reinhardt

Til stede:

Geir Sandvik, (KRF) – tiltrådte kl. 14.40
Vidar Karlsen, (KRF)
Charlotte Antonsen, (AP)
Eirik Dåstøl Langeland, (AP)
Halvor Hulaas, (FRP)
Salve Reinhardt, (H)
Cecilie Johanne Frivold, (H)
Wencke Refsnes, (PP)
Sissel Mosby Nilsen, (SV)

Forfall:

Bjørng Stray (KRF)

Til stede fra administrasjonen:

Lars Dahlen, helse- og sosialdirektør
Arild Rekve, rådgiver/stedfortreder
Elisabeth Engemyr, rådgiver
Svein Ove Ueland, enhetsleder
Petter Stranger, enhetsleder
Tor Ole Holbek, revisjonssjef
Stein Grøntoft, forvaltningsrevisor
Aldona Jurczak, rådgiver økonomi
Kristin Skjelbred, rådgiver økonomi

Dessuten møtte:

Riitta Liisa Koskela, Fagforbundet
Tine Krumm Haugen, FO

Utdelt i møtet:

- * Protokoll fra Eldrerådets møte 9. mars
- * Tilsynsmelding 2008 Helsetilsynet
- * Høringsuttalelse fra KBU vedr. sak 17/09 og 21/09

Temamøte:
Kl. 14.00 – 14.45

Eldrerådet
v/leder Tor Mathisen

Kl. 14.45 – 15.50

Rådet for psykisk helse
v/leder Ragnhild Aasen Jacobsen

**15/09 HELSE- OG SOSIALSTYRETS PROTOKOLL FRA MØTET 10. MARS TIL
GODKJENNING
(ark. nr. E: 033, 200900122)**

VEDTAK:

Helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 10. mars godkjennes.

(Enst.)

**16/09 ÅRSRAPPORT HELSE- OG SOSIALSEKTOREN 2008
(ark. nr. E: 212 &14, 200903734)**

VEDTAK:

Helse- og sosialstyret tar saken til orientering.

(Enst.)

**17/09 BARNEVERNPLAN 2009 - 2012
(ark. nr. E: F40 &30, 200902667)**

VEDTAK:

1. Helse- og sosialstyret tar barnevernsplanen til orientering.
3. Klient og barnevernsutvalgets høringsuttalelse følger saken.
2. Saken sendes til Bystyret.

(Enst.)

Forslag/Høringsuttalelse:

Klient- og barnevernsutvalget (KBU) behandlet barnevernsplan 2009 – 2012 i møte 2.4.09 og gjorde følgende enstemmige vedtak til uttalelse:

”Barnevernsplanen har 2 hovedsatsingsområder:

* Tidlig innsats mot småbarn og foreldre ift forebyggende arbeid for å unngå plassering av barn.

* Tverrfaglig og tverretattlig samarbeid.

Tidlig innsats er viktig i det forebyggende arbeid, og tverrfaglig arbeid er en forutsetning for å få til tidlig innsats på en god måte. KBU mener at dette er viktig barnevernsarbeid som må prioriteres i kommunen.

Tidligere rapporter (2007) peker på at behovet for barnevernstjenester i Kristiansand øker sterkere enn det befolknings tilveksten skulle tilsi. ASSS Rapport fra 2007 konkluderer: Lav andel barn i tiltak/undersøkelse, lave driftsutgifter pr. innbygger sett sammen med behovsindikatoren levekår, hvor Kristiansand ligger høyt -33% over snitt i ASSS, gir et inntrykk av at Kristiansand Kommune prioriterer barneverns-tjenester lavt. KBU mener at opplysninger fra nevnte rapporter bør være med i planen slik at Helse-og sosialstyret og bystyret er orientert.

Planen inneholder ellers en rekke gode forslag til tiltak som oppfattes delvis å ligge mer på det metodiske planet. Utover de to satsingsområdene, etterlyses en noe klarere prioritering av tiltak. Hva er planen og hva må til av menneskelige og økonomiske ressurser for å realisere tiltakene sett i forhold til tilgjengelige ressurser i dag?"

Salve Reinhardt H fremmet følgende forslag 1:
"KBU's høringsuttalelse følger saken."

Salve Reinhardt H fremmet følgende forslag 2:
"Barnevernplan 2009 – 2012 fremmes til bystyret."

Voteringer:

Administrasjonens innstilling: enstemmig vedtatt.

Salve Reinhardt Hs forslag 1: enstemmig vedtatt.

Salve Reinhardt Hs forslag 2: enstemmig vedtatt.

**18/09 ORIENTERING - KNOTEPUNKT SØRLANDET/STATLIG ASYLMOTTAK-
/INTERKOMMUNALT AVDELING
(ark. nr. E: 026 F30, 200811906)**

VEDTAK:

Saken tas til orientering.

(Enst.)

**19/09 SØKNAD OM ETABLERING AV UNDERVISNINGSHJEMMETJENESTE -
(ark. nr. E: 065, 200903849)**

VEDTAK:

Helse- og sosialstyret slutter seg til søknaden.

(Enst.)

**20/09 RONA SENTER
(ark. nr. E: 065, 200903050)**

HELSE- OG SOSIALSTYRETS INNSTILLING:

Formannskapet tar saken til orientering.

(Enst.)

21/09 **BARNEHAGER OG HELSESTASJONERS FORMIDLING AV BEKYMRING TIL BARNEVERNET - RAPPORT TIL KONTROLLUTVALGET I KRISTIANSAND KOMMUNE.**
(ark. nr. E: F4 &58, 200903537)

VEDTAK:

1. Rapporten tas til orientering.
2. De foreslåtte tiltakene evalueres våren 2010.

(Enst.)

Forslag:

Sissel Mosby Nilsen SV fremmet forslag til nytt pkt. 2:

"De foreslåtte tiltakene evalueres våren 2010."

Voteringer:

Administrasjonens innstilling: enstemmig vedtatt.

Sissel Mosby Nilsen SVs forslag: enstemmig vedtatt.

ÅPEN RUNDE/ORIENTERINGER

Lars Dahlen:

Helse- og sosialstyret inviteres til besøk av helseminister Bjarne Håkon Hansen 28. april kl. 09.00 – kl. 13.00. Sted: Aabels hus.

Salve Reinhardt:

* Ber om orientering vedr. tverretatlige/tverrsektorielle/eksterne samarbeids/arenaer. Administrasjonen gir en orientering i neste møte.

Kristiansand, 15. april 2009

Salve Reinhardt
nestleder

Carol Reinertsen
politisk sekretær

Punkt 23/09: Oppfølgingssak



Dato: 04.05.2009
Saksnr.: 200814966-4
Arkivkode E: 216 A20
Saksbehandler: Ragnhild Bendiksen

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
12.05.2009

Oppfølgings sak - Kommunerevisjonens rapport, november 2008.
TEMA: Kvalitet i hjemmetjenesten, for brukere over 80 år.

Sammendrag:

Bakgrunnen for denne saken som nå presenteres for helse- og sosialstyret er bystyrets vedtak av 14. januar, i sak 3/09: Rapport fra forvaltningsrevisjonen: "Kvalitet i hjemmetjenesten". Kontrollutvalgets innst. 06.11.08. Vedtaket sier: "Helse- og sosialstyret bes ivareta nødvendig oppfølging av Kontrollutvalgets vedtak i saken" Helse- og sosialdirektøren viser til kommentarene i saksutredningen til de anbefalingene som revisjonsrapport konkluderer med.

Forslag til vedtak:

Helse- og sosialstyret tar saken om oppfølging av kvalitet i hjemmetjenesten til orientering.

Lars Dahlen
Helse- og sosialdirektør

Trykte vedlegg: <http://komrevsor.no/getfile.php/12/Ferdig%20rapport%20krs.pdf>

Bakgrunn for saken

På grunnlag av revisjonens vurderinger i Rapport for Kristiansand kommune: "Kvalitet i hjemmetjenesten, av november 2008", og de funn som er gjort, opp mot revisjonskriteriene og tilbakemeldingene fra brukere og pårørende, gir revisjonen følgende anbefalinger

- a) Kommunen bør sikre et forsvarlig tilbud, eventuelt i omsorgsbolig eller institusjon, til brukere med et stort behov for tjenester der det er usikkerhet knyttet til brukers evne til å benytte trygghetsalarmen i kritiske situasjoner.*
- b) Kommunen bør i større grad enn i dag oppnevne kontaktperson/primærkontakt i samsvar med kommunens kvalitetsstandard, og ordningen bør kommuniseres bedre ut til brukere og pårørende.*
- c) Kommunen bør gjennomføre tiltak for å sikre at alle brukere kan følge en normal livs- og døgnrytme og unngå unødig sengeopphold.*
- d) Kommunen bør i større grad enn i dag utarbeide individuelle pleieplaner for brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester.*
- e) Kommunen bør gjennomføre tiltak for å sikre at alle ansatte opptrer på en enhetlig måte der brukere opplever respekt og verdighet.*
- f) Kommunen bør gjennomgå transporttilbudet til hjemmeboende eldre, og vurdere om rutineene for tildeling av TT-kort kan bedres.*
- g) Kommunen bør kartlegge årsakene til at så få ønsker å benytte tilbudene som finnes om aktiviteter. Tilbudet bør legges til rette slik at også brukere med stort behov for pleie- og omsorgstjenester kan benytte tilbudet.*
- h) Kommunen bør øke kapasiteten av fysio- og ergoterapitjenester til hjemmeboende brukere av pleie- og omsorgstjenester.*
- i) Kommunen bør styrke styringsinformasjonen til pleie- og omsorgssektoren gjennom å tilrettelegge IT-systemene til å kunne ta ut tall for vikarbruk, antall klager og pålitelighet (f. eks forsinket eller uteblitt oppmøte.)*

Helse- og sosialdirektøren har invitert kommunerevisjonen til å gjennomgå funnene i forvaltningsrapporten, både i sektorens Kvalitetsutvalg og på eget møte for enhetslederne i omsorgsenhetene. Disse møtene har dannet grunnlag for refleksjoner og diskusjoner omkring de forhold som revisjonen har påpekt. Helse- og sosialdirektøren kommenterer disse punktvis:

a) Kommunen bør sikre et forsvarlig tilbud, eventuelt i omsorgsbolig eller institusjon, til brukere med et stort behov for tjenester der det er usikkerhet knyttet til brukers evne til å benytte trygghetsalarmen i kritiske situasjoner.

Kommentar:

Forvaltningsrevisjonen påpeker at det er ikke påvist brudd på kvalitetsforskriften, men at noen pårørende uttrykker bekymring for sin gamle mor eller far som har trygghetsalarm, da de mener at de ikke evner å benytte denne i kritiske situasjoner på grunn av demens eller Alzheimers.

I noen tilfeller tildeler EBT ikke trygghetsalarm til personer med diagnosen demens, da en del av disse ikke evner å bruke denne i kritiske situasjoner. Dersom brukere som bor hjemme har behov for hyppigere tilsyn eller andre tiltak hjemme, blir dette vurdert av EBT, som i mange tilfeller øker frekvensen av tilsyn hos disse brukerne.

Ved tildeling av omsorgstjenester, bolig eller institusjonsplass, må det foreligge en søknad eller et uttalt ønske fra den som trenger hjelpen. I noen tilfeller kan andre søke på vegne av brukeren (nærmeste pårørende, hjelpeverge, lege – jfr. pasientrettighetsloven). Ofte kan det være motstridende hva den hjemmeboende over 80 år selv ønsker, og hva pårørende mener de trenger. Dette er både et etisk og juridisk dilemma. De som har samtykkekompetanse har per definisjon rett på å bestemme selv om de vil motta hjelp. Mange eldre, og spesielt de med begynnende eller fremskredet Alzheimers eller demens, er juridisk myndige personer, og ofte motvillige til å få hjelp, spesielt fra hjemmehjelp eller hjemmesykepleie. Det hender at de nekte å låse opp døra når det ringer på. Dette kan av pårørende og andre oppleves som omsorgssvikt og uforsvarlig, men juridisk har vi ikke lov til å gi hjelp med tvang, med mindre det er overhengende fare for liv eller helse. I de fleste tilfeller er det ikke det. Kommunen har ansvaret for å sikre forsvarlig tilbud der vedkommende har fått vedtak på tjenester, og dersom tjenestene ikke blir levert som avtalt, meldes det inn som kvalitetsavvik i sektorens rapporteringssystem. Er det små avvik, behandles det på den enkelte enhet. Er det større avvik behandles det sentralt hos HS-direktøren. Men det er som sagt mange gråsoner her som gjør bildet mer komplisert.

b) Kommunen bør i større grad enn i dag oppnevne kontaktperson/primærkontakt i samsvar med kommunens kvalitetsstandard, og ordningen bør kommuniseres bedre ut til brukere og pårørende.

Kommentar:

Vi har tatt dette opp med alle enhetslederne i eget møte i omsorgsforumet og bedt de sjekke at dette følges opp via sonelederne. Alle har krav på å få oppnevnt en primærkontakt i vedtaket, og dersom dette mangler skal vi jobbe aktivt for å få dette på plass.

c) Kommunen bør gjennomføre tiltak for å sikre at alle brukere kan følge en normal livs- og døgnrytme og unngå unødig sengeopphold.

Kommentar:

Dette gjelder brukere som har et vedtak om tjenester.

Dersom vi ikke leverer tjenestene i tråd med krav i Kvalitetsforskriften, har vi et avvikssystem hvor vi melder inn avvik, som igjen rapporteres månedlig til HS-dir. Det har ikke vært meldt mange slike avvik i 2008, men der de har hatt avvik, har årsaken vært et stort sykefravær, hvor det ikke har lyktes å skaffe nok vikarer, slik at kapasiteten til å levere tjenestene til avtalt tid har vært redusert. Vi jobber målrettet for å levere tjenestene i tråd med avtalt vedtak, og blir det forsinkelser skal brukeren få beskjed via telefon der det er mulig. Vi har diskutert dette med enhetslederne som bekrefter at de har fokus på dette internt. Det skal i tillegg gjennomføres ny Brukerundersøkelse i år, der dette er et av områdene vi spør om tilbakemelding på. Dersom dette viser seg å være et utbredt svakt punkt, vil vi vurdere mer tydelige tiltak.

d) Kommunen bør i større grad enn i dag utarbeide individuelle pleieplaner for brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester.

Kommentar:

Det er her viktig å skille mellom den lovhjemlede retten til Individuell Plan på den ene siden og på den annen side pleie-, tiltaks- eller oppfølgingsplaner som beskriver den daglige oppfølgingen av den enkelte bruker. Individuell Plan er en lovfestet rettighet som utløses når brukere med langvarige og sammensatte behov over tid har behov for koordinerte og tilrettelagte tjenester. I praksis vil dette sjelden gjelde for eldre brukere med et pleie- og tilsynsbehov som ivaretas av hjemmetjenesten eller på institusjon. I forhold til disse brukerne vil det i mange tilfeller være laget en egen pleie- eller oppfølgingsplan, som sier noe om hvilke tjenester den enkelte skal ha, til hvilken tid og på hvilken måte hjelpen skal gis. Disse planene foreligger i dag på en del av brukerne, enten i form av et oppsett i Fagprogrammet Profil, som papirutgaver av planene, eller som en del av en hjemmejournal. Vi har lenge etterlyst et enklere og bedre system for skriving av disse planene, og fagprogrammet Profil er nå lagt til rette for at en kan bygge opp disse planene der, og rapportere i forhold til definerte behov og tiltak.

e) Kommunen bør gjennomføre tiltak for å sikre at alle ansatte opptrer på en enhetlig måte der brukere opplever respekt og verdighet.

Kommentar:

Vi jobber med etisk refleksjon med jevne mellomrom i enhetene, og tema som holdninger og respekt er en del av opplæringen for nyansatte. Likevel vil vi oppleve at det er individuelle forskjeller i hva den enkelte opplever som god oppførsel, respekt og verdighet. Men dette området er svært sentralt i alt vi gjør, og det vil vi også få tilbakemeldinger på i den store brukerundersøkelsen som kjøres i år. Vi vil sammenstille de tall som kommer fram her, med funnene fra Forvaltningsrevisjonen, og se hvilke tiltak som skal prioriteres for å ta dette problemet på alvor.

f) Kommunen bør gjennomgå transporttilbudet til hjemmeboende eldre, og vurdere om rutinene for tildeling av TT-kort kan bedres.

Kommentar:

Først litt bakgrunnsinformasjon om reglene for tildeling av TT-kort:

TT-kort er en del av Fylkeskommunens transporttilbud for funksjonshemmede, men er bare som et begrenset supplement til den vanlige kollektivtransport i Vest-Agder. Transporttilbudet skal ikke erstatte, men komme i tillegg til tilbud under folketrygden og transport til avlastningsopphold/ institusjoner/ dagtilbud/skole/arbeide

TT-ordningen er m.a.o. ment til "frie" reiser f.eks. fritidsreiser, handel, besøk o.l.

Antall TT-kort er begrenset til 2% innbyggertallet.

Det er personer med livslang funksjonshemming og med den tyngste funksjonshemming som skal prioriteres i fylkeskommunens tilbud. Jfr. pkt.6.

Litt tall fra TT-kort brukere/søker i Kristiansand kommune:

Totalt antall bruker: 1548

Nye søkere i 2008: 247

Avgang i 2008: 139

Daglig telefoner vedrørende transporttjenesten og søknader: 5 – 10 telefoner.

Listene oppdateres månedlig og tildeling fra fylkeskommunen skjer hvert kvartal.

Rutinene for TT-kort søknader behandles i tråd med fylkeskommunens rutiner/regler.

Eventuelle forbedringer i rutinene her må behandles av fylkeskommunen, da det ligger utenfor kommunens ansvarsområde.

Ut over dette tilbyr Kristiansand kommune skyss til de som ønsker det i forbindelse med aktiviteter knyttet til Kulturrullatoren. Det står oppfordring på alle annonser knyttet til Kulturrullatoren at dersom du trenger transport for å delte på aktiviteten, kan du kontakte transportsentralen, og få gratis skyss.

g) Kommunen bør kartlegge årsakene til at så få ønsker å benytte tilbudene som finnes om aktiviteter. Tilbudet bør legges til rette slik at også brukere med stort behov for pleie- og omsorgstjenester kan benytte tilbudet.

Kommentar:

Vi opplever ikke at det er mange pleietrengende personer over 80 år som ønsker å benytte seg av aktivitetstilbud men ikke får anledning på grunn av manglende hjelp. Som nevnt ovenfor forsøker kommunen å legge til rette for at brukere med behov for transport får tilbud om dette gratis. Årsakene til at mange i denne aldersgruppen likevel ikke deltar i utstrakt grad på slike aktiviteter kan ha flere grunner:

- man ønsker å bruke gjenværende krefter hjemme.
- kanskje er den pleietrengende avhengig av mye hjelp som gjør at man velger å være hjemme
- kanskje man ikke er klar over muligheten til å komme seg til aktiviteter/KulturRullator

Ellers kan vi opplyse at tilstrømmingen til kurser, aktiviteter og informasjon på eldresentrene er større enn noen gang.

h) Kommunen bør øke kapasiteten av fysio- og ergoterapitjenester til hjemmeboende brukere av pleie- og omsorgstjenester.

Kommentar:

Dette er et problem vi kjenner til, og vi har fått innvilget 400.000 gjennom HP til styrkning av tjenestene. Dette er en begynnelse, men langt fra nok for å dekke det utstrakte behovet, og må således følges opp gjennom handlingsplanarbeidet.

i) Kommunen bør styrke styringsinformasjonen til pleie- og omsorgssektoren gjennom å tilrettelegge IT-systemene til å kunne ta ut tall for vikarbruk, antall klager og pålitelighet (f. eks forsinket eller uteblitt oppmøte.)

Kommentar:

Gjennom rapporteringsverktøyet Corporator får HS-direktøren hver måned tilbakemelding på blant annet antall formelle klager, kvalitetsavvik og sykefravær. System for innsamling av disse data har vi til dels på plass, men mye skjer enda manuelt mht. utfylling av avviksrapportering. Dette skyldes blant annet at Corporator er et åpent system, og vi kan ikke legge inn taushetsbelagte opplysninger elektronisk. Mye av det som går på kvalitetsavvik er lett å spore til den konkrete bruker, og må derfor legges inn som en oppsummering manuelt. Når det gjelder vikarbruk har vi allerede dataverktøy som kan ta ut rapporter på utgifter til kort og langtidsvikarbruk, og vi rapporterer månedlig på sykefravær for hver sektor. Vi mener IT-styringssystemene er på plass, men er i gang med en forbedringsprosess når det gjelder hvilke måleindikatorer vi spør etter o forhold til kvalitetsavvik. Vi vil i 2009 jobbe for å få på plass ett mer konkret i avviksrapporteringen for 2010, hvor vi spesielt måler de områder hvor vi har et særlig forbedringsfokus.

Punkt 24/09: Tilskudd til frivillige organisasjoner - 2009

Bilag

Søkerliste



Dato: 04.05.09
Saksnr.: 200813816-81
Arkivkode E: 241
Saksbehandler: Ole Geir Gitlestad

Saksgang

Helse- og sosialstyret

Møtedato

12.05.09

Tilskudd til frivillige organisasjoner - 2009

Sammendrag:

Ved bystyrets behandling av budsjettet for 2009 ble det bevilget kr. 815.000,- til frivillige/humanitære organisasjoner. 41 organisasjoner har sendt inn søknad. Totalt er det søkt om kr. 2.456.752,-. Tilsvarende tall for 2008 var henholdsvis 35 og kr.1.832.000,-. Årets bevilgning er redusert i forhold til 2008, da det ble fordelt kr. 903.000,-.

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 2009.

Utrykte vedlegg: Alle søknadsdokumentene

Bakgrunn for saken :

Ved bystyrets behandling av budsjettet for 2009 ble det bevilget kr. 815.000,- til frivillige/humanitære organisasjoner. 41 organisasjoner har sendt inn søknad. Totalt er det søkt om kr. 2.456.752,-. Tilsvarende tall i 2008 var henholdsvis 35 og kr.1.832.000,-. Årets bevilgning er redusert i forhold til 2008, da det ble fordelt kr. 903.000,-.

Oversikt over søkerne er vedlagt, sammen med kopi av søknadene. Av oversikten vil det fremgå hvilke søkere som anbefales tildelt midler og beløpets størrelse. Det foreslå ikke å yte tilskudd til enkeltpersoner som vil utrede muligheter oppstart av tiltak, men kun til etablerte organisasjoner som allerede drifter konkrete tiltak. 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. En ungdomsorganisasjon under en moderorganisasjon som mottar offentlig tilskudd, er heller ikke foreslått innvilget tilskudd. Det samme gjelder en organisasjon som støtter prosjekter utenlands, samt en organisasjon med hovedvekt på kulturaktiviteter. Disse anses ikke å falle inn under retningslinjene for tilskuddsordningen.

Flere av søkerne søker også andre midler, bl.a. også fra Kristiansand kommunes samlelegat, og dette er markert på oversikten. Til orientering er det også tatt med hva som ble tildelt i 2008, fra ordningen med tilskudd til frivillige organisasjoner.

Punkt 25/09: Helse- og sosiastyrets møteplan 2. halvår 2009



Dato: 29.04.2009
Saksnr.: 200814863-3
Arkivkode E: 065
Saksbehandler: Carol Reinertsen

Saksgang
Helse- og sosialstyret

Møtedato
12.05.2009

Helse- og sosialstyrets møteplan 2. halvår 2009

Sammendrag:

Helse- og sosialstyrets møter våren foreslås som følger:

Uke 35	Uke 39	Uke 41	Uke 47	Uke 50
Tirsdag 25. august	Tirsdag 22. september	Tirsdag 6. oktober	Tirsdag 17. november	Tirsdag 8. desember

* Helse- og sosialdirektøren formidler pr. sms orienteringer som gis under åpen runde senest mandag før de oppsatte møtene.

* Helse- og sosialstyrets møter starter generelt kl.14.00 og avsluttes kl. 19.00.

* Åpen runde avholdes på slutten av møtet og har en ramme på 30 minutter.

Forslag til vedtak:

1. Helse- og sosialstyrets møteplan for 2. halvår 2009 vedtas som foreslått.

Lars Dahlen
Helse- og sosialdirektør

Carol Reinertsen
politisk sekretær

Trykte vedlegg: Ingen

Utrykte vedlegg: Ingen