

# **REFERAT |KRS| Helse- og sosialstyret (2007-2011) d. 07-12-2010**

**Møtedato** Tirsdag d. 07. december 2010 kl. 14:00

**Møtested** Rådhuset

## **Indholdsfortegnelse**

Helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 9. november til godkjenning.....	3
Orientering - Innføring av fritt brukervalg for tjenesten hjemmehjelp.....	5
Brukerundersøkelse - helsestasjon 2009.....	8
Brukerundersøkelse - omsorgstjenesten (praktisk bistand/hjemmesykepleie) 2009 og 2010.....	12
Brukerundersøkelse - helsetjenesten (psykiatrisk sykepleie) 2009.....	19
Utvikling innen barneverntjenesten.....	25
Utvikling innen sosialtjenesten.....	30

# **Punkt 52/10: Helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 9. november til godkjenning**

## **Bilag**

pro-091110



Dato: 23. november 2010  
Saksnr.: 201000029-40  
Arkivkode E: 033  
Saksbehandler: Carol Reinertsen

**Saksgang**  
Helse- og sosialstyret

**Møtedato**  
07.12.2010

Helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 9. november til godkjenning

Forslag til vedtak:

Helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 9. november godkjennes.

Geir Sandvik  
leder

Carol Reinertsen  
hovedutvalgsekretær

Trykte vedlegg: helse- og sosialstyrets protokoll fra møtet 9. november

# **Punkt 53/10: Orientering - Innføring av fritt brukervalg for tjenesten hjemmehjelp**

## **Bilag**

Vedlegg B2 - Mål og etikk

Vedlegg E - Skjema for melding av endring

Vedlegg 4 - Kravspesifikasjon.doc

Vedlegg 3 - Egenerklæring lønns- og arbeidsvilkår

Vedlegg 2 - HMS-egenerklæring

Vedlegg 1 - Tilbyderskjema

Forespørsel 23 09 10



Dato: 26.11.10  
Saksnr.: 200903174-12  
Arkivkode E: 065  
Saksbehandler: Tor Ø. Kydland

**Saksgang**  
Helse- og sosialstyret

**Møtedato**  
07.12.10

## Orientering – Innføring av Fritt brukervalg for tjenesten hjemmehjelp

Sammendrag og bakgrunn for saken:

Den 4.11.09 fattet Bystyret følgende vedtak i sak 156/09:

1. Fritt brukervalg i hjemmetjenesten/praktisk hjelp i hjemmet innføres i Kristiansand kommune. Det legges til grunn at kommunens forvaltningspraksis gjennom EBT videreføres, og at kommunale og private tjenesteytere likestilles. Ordning med tilleggstjenester innføres ikke nå.
2. Brukere av hjemmetjenesten som ikke ønsker, eller som ikke er i stand til å forholde seg til ordning med fritt brukervalg, skal automatisk sikres bistand fra den kommunale hjemmetjenesten.
3. Midler til innføring og drift av fritt brukervalg legges inn i HP 2010 og 2011.
4. Ordningen evalueres etter 3 år fra vedtaksdato

Den 20.01.10 fattet Bystyret følgende vedtak i sak "Gjennomføring av "Fritt brukervalg" for praktisk bistand i hjemmetjenestene":

1. Bystyret tar saken til orientering.
2. Kostnadene til drift legges inn i 1. tertial.

I saksfremlegget redegjøres det for sammensetning av arbeidsgruppen som skulle gjennomføre ordningen, en milepælsplan, samt oversikt/estimat over driftskostnadene ved ordningen. I den vedtatte milepælsplanen har man planlagt oppstart 1.1.2011. Milepælsplanen er fulgt og ordningen vil gradvis settes i verk fra januar 2011.

Firmaet Din omsorgspartner DA var det eneste som søkte tjenstekonsesjon etter at ønsket om tilbud var kunngjort i presse og Doffin. Firmaet er tildelt tjenstekonsesjon på bakgrunn av tilbudet, og vil altså kunne velges som et alternativ til kommunale tjenester på dette feltet. Det vil snarlig utgå informasjon til brukerne av tjenesten om ordningen og hvordan man foretar sitt valg. Her vil også alternativene presenteres.

Årsaken til det lave antallet tilbydere som ønsket konsesjon er ukjent, men ett firma har gitt tilbakemelding om at de ikke ville kunne få tilstrekkelig inntjening til å oppnå lønnsomhet. En annen grunn til den lave interessen for å delta i ordningen må trolig tilskrives at bystyret i vedtaket har bestemt at de private firmaene ikke har anledning til å tilby og markedsføre tilleggstjenester til brukerne (se vedtak 156/09 pkt. 1, siste setning). I vår nylig analyserte brukerundersøkelse for hjemmetjenestene (egen sak) fremkommer det at enkelte brukere ønsker tjenester utover det som i dag leveres innenfor rammen av tradisjonelle hjemmetjenester.

Timeprisen som var inntatt i konkurransegrunnlaget var timepris fra kalkylemodellen tillagt overheadkostnader (bygg, støttetjenester eksternt inkl forsikring, støttetjenester internt), til sammen 345 kr/t. Dette er i tråd om kravet til likebehandling av kommunale og private aktører (se vedtak 156/09 pkt. 1, 2. setning).

Firmaet Din omsorgspartner DA vil i en oppstartsfase ha en begrenset kapasitet på 40 t/uke, men denne ønsker firmaet å øke etter hvert.

I og med at det har blitt en offentlig diskusjon knyttet spesielt til den beregnede timeprisen har Helse- og sosialdirektøren bedt Kommunerevisjonen om å gjennomgå beregningsgrunnlaget for denne. Revisjonens rapport er ikke mottatt, men ventes snarlig.

#### Forslag til vedtak:

1. Helse- og sosialstyret tar saken til orientering.

Lars Dahlen  
Helse- og sosialdirektør

Tor Kydland  
Juridisk rådgiver

Trykte vedlegg: Prosessdokumenter

Utrykte vedlegg: ingen

## **Punkt 54/10: Brukerundersøkelse - helsestasjon 2009**

### **Bilag**

Vedlegg: Helsestasjon 2009 - utvalgte tabeller og grafiske framstillinger av undersøkelsen



Dato: 18.11.10  
Saksnr.: 201010185-1  
Arkivkode E: 065  
Saksbehandler: Laila Hamar

**Saksgang**  
Helse- og sosialstyret

**Møtedato**  
07.12.10

## Brukerundersøkelse - helsestasjon 2009

### **Sammendrag:**

Brukerundersøkelsen ble gjennomført i perioden 23. november – 4. desember 2009 i de tre helseenhetene Sentrum/Lund, Vågsbygd og Randesund/Tveit. Av et utvalg på 600 var det 375 som svarte, noe som gir en svarprosent på 62%.

Resultatene fra undersøkelsen viser stor grad av tilfredshet med helsestasjonstilbudet. Når det gjelder samordning mot andre offentlige tjenester er det et forbedringspotensiale. Brukerundersøkelsen er fulgt opp av enhetsledere på avdelingsnivå.

### Forslag til vedtak:

1. Helse- og sosialstyret tar brukerundersøkelsen for helsestasjonstjenesten 0-5 år, 2009, til etterretning.

Lars Dahlen  
Helse- og sosialdirektør

Laila Hamar  
kvalitetsrådgiver

Trykte vedlegg:  
2009: Utvalgte tabeller og grafiske framstillinger av undersøkelsen

Utrykte vedlegg:  
Kvalitetskartlegging av kommunale tjenester - Faglig veileder for helsestasjonstjenesten 0-5 år: <http://195.159.101.191/veiledning/faglig-veileder-helsestasjon.pdf>

## Bakgrunn for saken :

Denne undersøkelsen var ny fra KS (Kommuneforlaget/Bedrekommune.no) sin side i 2009 og vi har derfor ikke noe direkte sammenligningsgrunnlag fra tidligere undersøkelser (selv om det ble gjennomført brukerundersøkelse også i 2004 og 2006). Imidlertid gjennomførte også 4 andre kommuner undersøkelsen i 2009 (Drammen, Aremark, Hemne og Midtre Gauldal).

### Metode:

Spørreskjemaene (forhåndsbestemt antall) ble delt ut til alle som var innom helsestasjonen i perioden 23. november til 4. desember 2009 (fram til alle skjemaene var delt ut).

Spørsmålene var utformet med svaralternativ på en skala fra 1 (lavest tilfredshet) til 6 (høyest tilfredshet).

Enhet	Utvalg/ Antall skjema	Antall svar	Svarprosent
Randesund/Tveit	150	43	28,7%
Sentrum/Lund	300	240	80,0%
Vågsbygd	150	92	61,3%
<b>Sum</b>	<b>600</b>	<b>375</b>	<b>62,0%</b>
Svarprosent 2006	600	343	57,2%
Svarprosent 2004	600	271	45,2%

Ulikheter i svarprosent kan ha sammenheng med at man på Sentrum/Lund delte ut skjemaene slik at foreldrene kunne fylle dem ut i forbindelse med vaksinerings. Det samme ble gjort på Randesund/Tveit, men på grunn av fysisk utforming av lokalene og stor pågang i forbindelse med vaksinerings ble det til at flere tok med seg skjemaene hjem for utfylling (med frankert svarkonvolutt). Dette kan ha bidratt til lav svarprosent på denne enheten.

### Resultater fra undersøkelsen:

Resultatene fra undersøkelsen ligger som vedlegg til dette saksfremlegget (2009: *Utvalgte tabeller og grafiske framstillinger av undersøkelsen*).

Når det gjelder landsgjennomsnittet er det vanskelig å trekke noen konklusjoner da det er få å sammenligne seg med. Kristiansand har tilsvarende resultat som Drammen og ender på samme snitt totalt (4,8).

Dersom man summerer prosentandelen som har svart alternativ 4, 5 eller 6 (litt stor grad, ganske stor grad, svært stor grad/fornøyd) får man følgende fordeling:

Dimensjon	% som har svart 4, 5 eller 6
Resultat for bruker	84%
Brukermedvirkning	79%
Respektfull behandling	95%
Pålitelighet og kompetanse	92%
Tilgjengelighet	90%
Informasjon	89%
Samordning	56%
Helhetsvurdering	93%

Sett under ett er dette svært gode resultater.

Når det gjelder utfordringsområder så er det en dimensjon som peker seg ut: Samordning med andre offentlige tjenester. Drammen har et snitt på dette spørsmålet med 5,1 mens Kristiansand har 3,7 (landsgjennomsnittet var 4,1). I Kristiansand var det 45 brukere som mottok spesiell oppfølging av andre offentlige tjenester (f.eks PPT, barnevern, fysioterapeut, BUP, fastlege m.m) og som hadde svart på dette spørsmålet og vurdert i hvilken grad de var fornøyd med helsestasjonens samarbeid med de aktuelle tjenestene. Svarene fordelte seg jevnt og forteller om ulike erfaringer: 17 hadde svart alternativ 1-3, 22 hadde krysset på alternativ 4-6 og 6 hadde svart "vet ikke". Når det gjelder denne dimensjonen har helsestasjonstjenesten et potensiale til forbedring.

Brukermedvirkning er også et område som peker seg ut med lavere resultater enn de øvrige dimensjonene. Dimensjonen består av to spørsmål:

Spørsmål	% som har svart 4, 5 eller 6
I hvilken grad er de ansatte lydhøre for dine behov/ønsker?	88,8
Har du hatt mulighet til å påvirke hvilken type oppfølging du skal ha på helsestasjonen?	69,2

Helsestasjonstilbudet er i utgangspunktet et forholdsvis standardisert tilbud og det er derfor ikke unaturlig at foreldrene opplever lavere grad av påvirkningsmulighet i forhold til det andre spørsmålet. Sett i forhold til Drammen og landsgjennomsnitt for øvrig ligger Kristiansand på samme nivå.

Det var anledning til å komme med skriftlige kommentarer på slutten av spørreskjemaet. 63 av 375 benyttet denne muligheten. Av kommentarene var det 21 som var utelukkende positive og ros i forhold til personale og helsestasjon. De resterende kommentarene inneholdt konkrete forslag til forbedring knyttet til bemanning/endring i personale/kompetanse, fokus på amming/flaskebarn/ernæring/søvn, faglig ståsted, tilnærming og tilbud, fysisk tilrettelegging og ventetid/tidsbruk.

#### Tiltak oppfølging:

Resultatene fra undersøkelsen ble gjennomgått i møte mellom kvalitetsrådgiver og enhetsledere. Enhetsledere har hatt det videre ansvaret i forhold til oppfølging og gir følgende tilbakemeldinger vedrørende arbeidet på enhetsnivå:

#### *Randesund/Tveit helseenhet:*

Det har ført til drøftinger i personalgruppa om de positive tilbakemeldingene, også de som er muntlig formulert har blitt brukt som inspirasjon og motivasjonsfaktorer til å holde opp kvalitet og ha fokus på det som gir positive opplevelser for foreldrene på helsestasjonen. Så har vi jo også sett et tydelig potensiale for forbedring i svarene som er kommet inn. Dette har vi hatt fokus på og sett på mulighetene til å få til konkrete endringer.

#### *Sentrum/Lund helseenhet:*

Brukerundersøkelsen har vært presentert i felles personalmøte og på avdelingsnivå av enhetsleder. Avdelingene har så ved avd. leder vært gjennomgått og fokusert på forbedringsområder som har stått i fokus i det videre brukerretnede tjenesteinnholdet.

#### *Vågsbygd helseenhet:*

Enhetsleder har tatt opp brukerundersøkelsene i begge personalgruppene og har hatt gode diskusjoner rundt det som er besvart. Tiltak er satt inn der det var nødvendig. Men noe av tilbakemeldingen gikk på holdning, og hvordan en blir møtt. Opplever at det er nyttig informasjon.

# **Punkt 55/10: Brukerundersøkelse - omsorgstjenesten (praktisk bistand/hjemmesykepleie) 2009 og 2010**

## **Bilag**

Vedlegg: 2006 resultater fra brukerundersøkelsen

Vedlegg: PLO Hjemmetjenesten 2010 - utvalgte tabeller og grafiske fremstillinger

Vedlegg: PLO Hjemmetjenesten 2009 - utvalgte tabeller og grafiske fremstillinger



Dato: 18.11.10  
Saksnr.: 201010183-1  
Arkivkode E: 065  
Saksbehandler: Laila Hamar

**Saksgang**  
Helse- og sosialstyret

**Møtedato**  
07.12.10

## **Brukerundersøkelse - omsorgstjenesten (praktisk bistand/ hjemmesykepleie) 2009 og 2010**

### **Sammendrag:**

Brukerundersøkelsen er utført over to år: Fra vår/sommer 2009 og er endelig avsluttet i november 2010. 12 soner gjennomførte undersøkelsen i 2009 og 5 soner i 2010. Det er foretatt et utvalg av brukere av hjemmetjenestene og undersøkelsen er hovedsaklig gjennomført ved hjelp av utsendte skjema, men også ved direkte intervjuer. Av et utvalg på 708 var det 362 som svarte, noe som gir en svarprosent på 51%.

I all hovedsak kommer kommunen svært godt ut av denne undersøkelsen når det gjelder de sentrale dimensjonene som resultat for bruker, trygghet og respektfull behandling og generell tilfredshet. Det pekes på følgende utfordringsområder når det gjelder forbedringsmuligheter for tjenesten:

- Brukermedvirkning
- Komme til avtalt tid/ gi beskjed ved forsinkelser
- Mulighet til å få hjelp utover det som er avtalt
- Informasjon

Resultatene fra undersøkelsen følges videre opp i helse- og sosialsektoren. Utfra en samlet vurdering av resultat og skriftlige kommentarer skal konkrete forbedringstiltak utarbeides og følges opp.

### **Forslag til vedtak:**

1. Helse- og sosialstyret tar brukerundersøkelsen 2009/2010 innen omsorgstjenesten (praktisk bistand/hjemmesykepleie) til etterretning.

Lars Dahlen  
Helse- og sosialdirektør

Laila Hamar  
kvalitetsrådgiver

Trykte vedlegg:

2010: Utvalgte tabeller og grafiske framstillinger av undersøkelsen

2009: Utvalgte tabeller og grafiske framstillinger av undersøkelsen

2006: Resultater fra brukerundersøkelse

Utrykte vedlegg:

KS i samarbeid med professor Tor Busch: Kvalitetskartlegging av kommunale tjenester -

Faglig veileder for pleie og omsorgstjenestene [http://195.159.101.191/veiledning/Faglig-veileder-PLO\\_bokmal.pdf](http://195.159.101.191/veiledning/Faglig-veileder-PLO_bokmal.pdf)

## Bakgrunn for saken :

### Metode

#### *Tidsrom:*

Brukerundersøkelsen er utført over to år, med et år mellom hvert undersøkelsestidspunkt. 12 soner gjennomførte undersøkelsen i 2009 og 5 soner i 2010. Resultatene er sammenfallende.

#### *Utvalg og svarprosent:*

For å finne representativt utvalg ble det tatt ut lister over brukere som hadde:

- Hatt hjemmesykepleie og hjemmehjelp i 6 måneders periode før undersøkelsens gjennomføring
- og hadde hatt begge tjenestene i løpet av disse 6 månedene og 1 tjeneste måtte fortsatt være aktiv ved gjennomføringstidspunkt

Listene over aktuelle brukere ble gjennomgått med soneledere for å vurdere hvem som hadde anledning til å svare på undersøkelse (Unntak: helsetilstand – hovedsakelig demens, flyttet, dødsfall), hvem som hadde behov for intervju (helsetilstand/språk). Det ble bestemt at man skulle gjennomføre maks 10 intervjuer per sone.

Det ble sendt ut spørreskjema med frankert svarkonvolutt til de som ble vurdert å kunne svare på disse. De som skulle intervjues fikk eget brev om dette og kunne takke ja eller nei til intervju. Intervjuene ble gjennomført av innleid hjelp uten tilknytning til hjemmetjenestene.

<b>Tidsrom/Soner</b>	<b>Utvalg</b>	<b>Antall svar</b>	<b>Svarprosent</b>
2009 (vår/sommer): Kuholmen, Grim/Mølleparken, Kjerrheia, Kongsgård, Midtre sone, Nedre Lund, Posebyen, St Olavsvei, Strai, Søm, Tinnheia, Tveit	437	226	51%
2010: Vår: Hånes, Kongens senter sone, Steinkleiva, Stener Heyerdahl  Høst: Ytre Vågsbygd	271	136	50%
<b>SUM</b>	<b>708</b>	<b>362</b>	<b>51%</b>
Til sammenligning 2006	834	375	44%

#### Resultater fra undersøkelsen:

For å gi et inntrykk av resultatene fra undersøkelsen er disse sammenstilt i tabellen under i tillegg til vedleggene i denne saken. Resultatene fra 2006 og 2009/2010 kan ikke sammenstilles i tabellform fordi dimensjonene/spørsmålene er noe endret fra 2006 til 2009/2010 (se vedlegg for resultatene fra 2006).

Tabellen viser resultatene sammenlignet med landsgjennomsnitt samme år (blant kommuner der undersøkelsen er gjennomført) for henholdsvis 2009 og 2010. Resultatene er vist for hoveddimensjoner og tilhørende underspørsmål.

<b>Dimensjoner (i uthevet skrift) og enkeltpørsmål</b>	<b>2010 Kristiansand Gj.snittlig bruker- tilfredshet (5 soner)</b>	<b>2010 Gj.snittlig bruker- tilfredshet Norge (65 kommuner i snittet)</b>	<b>2009 Kristiansand Gj.snittlig bruker- tilfredshet (12 soner)</b>	<b>2009 Gj.snittlig bruker- tilfredshet Norge (45 kommuner i snittet)</b>
Spørsmål har hatt svaralternativer fra 1 (svært liten grad) til 4 (svært stor grad), samt "vet ikke"				
<b>Resultat for brukeren (snitt)</b>	<b>3,4</b>	<b>3,5</b>	<b>3,3</b>	<b>3,3</b>
har god nok kvalitet?	3,4	3,5	3,3	3,3
gir deg en bedre hverdag, slik at du kan bo hjemme?	3,6	3,5	3,4	3,4
gir deg den hjelpen du har behov for?	3,4	3,4	3,2	3,3
har omsorg for deg?	3,5	3,5	3,4	3,4
hører på deg hvis du har noe å klage på?	3,4	3,4	3,3	3,3
<b>Brukermedvirkning (snitt)</b>	<b>2,9</b>	<b>3,2</b>	<b>3,0</b>	<b>3,0</b>
når du skal motta hjelp?	2,8	3,1	3,0	2,9
hvilken hjelp du skal ha?	2,8	3,2	3,0	3,0
Hvis individuell plan (IP) - utarbeidet i samarbeid med deg?	3,2	3,2	3,1	3,1
<b>Trygghet og respektfull behandling (snitt)</b>	<b>3,4</b>	<b>3,5</b>	<b>3,3</b>	<b>3,4</b>
behandler deg med høflighet og respekt?	3,8	3,8	3,7	3,7
overholder taushetsplikten?	3,8	3,8	3,8	3,8
kommer til avtalt tid?	3,2	3,3	3,1	3,2
gir beskjed dersom det blir forsinkelser?	2,8	3,0	2,8	3,0
<b>Tilgjengelighet (snitt)</b>	<b>3,0</b>	<b>3,3</b>	<b>3,0</b>	<b>3,0</b>
antall timer du får hjelp?	3,1	3,2	3,1	3,1
muligheten til å få hjelp ut over det som er avtalt?	2,7	3,0	2,7	2,7
muligheten for å få kontakt med tjenesten over telefonen?	3,4	3,5	3,3	3,3

<b>Dimensjoner (i uthevet skrift) og enkeltpørsmål</b>	<b>2010 Kristiansand Gj.snittlig bruker- tilfredshet (5 soner)</b>	<b>2010 Gj.snittlig bruker- tilfredshet Norge (65 kommuner i snittet)</b>	<b>2009 Kristiansand Gj.snittlig bruker- tilfredshet (12 soner)</b>	<b>2009 Gj.snittlig bruker- tilfredshet Norge (45 kommuner i snittet)</b>
Spørsmål har hatt svaralternativer fra 1 (svært liten grad) til 4 (svært stor grad), samt "vet ikke"				
<b>Informasjon (snitt)</b>	<b>3,0</b>	<b>3,3</b>	<b>3,0</b>	<b>3,1</b>
informasjonen om hva tjenesten kan tilby deg?	2,7	3,1	2,7	2,9
informasjon om hva personalet skal gjøre?	3,0	3,2	2,9	3,0
hvor klart og tydelig personalet snakker?	3,4	3,6	3,5	3,4
<b>Generelt (snitt)</b>	<b>3,4</b>	<b>3,5</b>	<b>3,4</b>	<b>3,4</b>
Alt i alt, i hvor stor grad er du fornøyd med tjenesten?	3,4	3,5	3,4	3,4
<b>Snitt totalt</b>	<b>3,2</b>	<b>3,4</b>	<b>3,2</b>	<b>3,2</b>

I tillegg til spørsmålene der brukerne ble bedt om å krysse av på svaralternativ 1-4 gis det også anledning til å komme med egne kommentarer. Siste spørsmål under "generelt" er "Har du noen andre kommentarer om hjemmetjenesten du får?". Flere har benyttet seg av denne muligheten (2009: 98 av 226 og i 2010: 64 av 134). Kommentarene er verdifulle tilskudd i forståelsen av undersøkelsen og inneholder konkrete forbedringsforslag. 61 av de 162 kommentarene som kom inn i 2009/2010 er utelukkende positive tilbakemeldinger som uttrykker takknemlighet, trygghet og ros til de ansatte. Øvrige kommentarer omhandler tid, punktlighet, samarbeid og kommunikasjon, kvalitet på tjenestene som utføres, ønske om navneskilt/synlig identifikasjon, utskiftninger i personalet, nivå på tjenesten, behov for utvidede tjenester og opplæring/kompetanse hos personalet.

Når en ser på snitt totalt (av alle spørsmålene) for brukertilfredshet ligger Kristiansand tilnærmet på landsgjennomsnittet. I undersøkelsene fra 2006 og 2010 er snittet for Kristiansand 3,2, mot 3.4 på landsbasis. I 2009 ligger Kristiansand likt med landsgjennomsnittet på 3.2.

For Kristiansands del viser dette at vi har holdt et jevnt høyt nivå i forhold til brukertilfredshet med hjemmetjenesten.

Spesielt gledelig er det at kommunen scorer svært bra på de sentrale dimensjonene "resultat for bruker" og "trygghet og respektfull behandling" (høflighet/respekt og taushetsplikt).

Også når det gjelder hvor fornøyde brukerne er med tjenesten generelt sett, kommer Kristiansand godt ut. Prosentvis fordeling av svar når det gjelder generell tilfredshet med tjenesten viser at det store flertallet av brukerne er godt/svært godt fornøyd. I 2009 var det 88% som hadde svart alternativ 3 eller 4 på dette spørsmålet, og i 2010 var andelen 89%.

Brukerundersøkelsen identifiserer også områder der vi har muligheter til forbedring. Dette gjelder i hovedsak knyttet til:

- Brukermedvirkning
- Komme til avtalt tid/ gi beskjed ved forsinkelser
- Mulighet til å få hjelp utover det som er avtalt
- Informasjon

Det kan virke oppsiktsvekkende at så mange som 28,91% (2010) 23,15% (2009) ikke vet om personalet overholder taushetsplikten ("*I hvor stor grad opplever du at personalet overholder taushetsplikten*"). Det er alvorlig dersom brukere ikke har tillit til at personale overholder taushetsplikten. Imidlertid er det stor overvekt av de som har svart som har tillit til at dette gjøres. Den store prosentandelen som svarer "vet ikke" kan derfor være en konsekvens av at bruker ikke har mulighet til å kontrollere dette i praksis.

Et annet spørsmål var hvorvidt bruker hadde individuell plan eller ikke. Her har så mange som 22,3% (2010) og 19,7% (2009) svart "vet ikke". Dette kan tyde på at begrepet individuell plan er lite kjent blant brukerne våre. Et spørsmål i den sammenheng er hvorvidt dette spørsmålet er relevant i denne type undersøkelse der mange ikke vil være i målgruppen for individuell plan. Dersom man skal undersøke forhold vedrørende individuell plan burde det kanskje gjøres i egen undersøkelse. Det er viktig å huske at spørsmål som stilles i brukerundersøkelser også er med å skape forventninger til tjenestene som gis. Imidlertid har KS (Kommuneforlaget/ Bedrekommune.no) valgt å ta dette spørsmålet med i undersøkelsen vi benytter oss av og vi har derfor ikke anledning til å velge dette bort uten videre.

#### Tiltak/oppfølging

I første rekke vil undersøkelsen bli presentert for enhetsledere og soneledere. Det må også vurderes hvordan vi kan gi tilbakemelding til brukerne. Kvalitetsrådgiver har et spesielt ansvar i å påse at brukerundersøkelsen følges opp med videre tiltak.

I sammenheng med øvrige resultater vil de skriftlige kommentarene være avgjørende i det videre arbeidet med oppfølgingen av undersøkelsen. Utfra en samlet vurdering skal konkrete forbedringstiltak utarbeides og følges opp.

I denne saksfremstillingen er undersøkelsen presentert på kommunenivå, men i den videre oppfølgingen vil det også bli viktig å se på aktuelle forskjeller mellom ulike soner.

Resultat fra undersøkelsen bør også benyttes i vurderingen av saker knyttet til kvalitet og innhold i hjemmetjenestene. Den bør også sammenholdes med andre undersøkelser som medarbeidertilfredshetsundersøkelser (2011) og sykefraværsundersøkelsen gjennomført i 2010.

## **Punkt 56/10: Brukerundersøkelse - helsetjenesten (psykiatrisk sykepleie) 2009.**

### **Bilag**

Vedlegg: Brukerundersøkelse psykisk helse 2009 - utvalgte tabeller og grafiske framstillinger



Dato: 18.11.10  
Saksnr.: 201010186-1  
Arkivkode E: 065  
Saksbehandler: Laila Hamar

**Saksgang**  
Helse- og sosialstyret

**Møtedato**  
07.12.10

## Brukerundersøkelse - helsetjenesten (psykiatrisk sykepleie) 2009

### **Sammendrag:**

Undersøkelsen ble foretatt i tidsrommet 23. november til 4. desember 2009 i helseenhetene Sentrum/Lund, Vågsbygd og Randesund/Tveit. Av et utvalg på 200 var det 84 som svarte, noe som gir en svarprosent på 42 %.

Resultatene i undersøkelsen var svært bra og høyere enn landsgjennomsnittet. Tjenesten kommer spesielt godt ut i forhold til generell tilfredshet, respektfull behandling og personalets kompetanse. Brukermedvirkning scorer også høyt, spesielt i forhold til at de blir hørt om de har noe å klage på.

Når det gjelder forbedringsområder så kan man peke på informasjon, samordning og resultat for brukeren. I forhold til resultat for brukeren scorer kommunen bra når det gjelder at tjenesten bidrar til økt trygghet i hverdagen, men tjenesten bidrar ikke i like stor grad til et mer aktivt liv og et bedre sosialt nettverk.

Resultatene er presentert for enhetslederne og deretter fulgt opp på avdelingsnivå.

### Forslag til vedtak:

1. Helse- og sosialstyret tar brukerundersøkelsen for helsetjenesten (psykiatrisk sykepleie) 2009 til etterretning.

Lars Dahlen  
Helse- og sosialdirektør

Laila Hamar  
kvalitetsrådgiver

Trykte vedlegg:

Brukerundersøkelse 2009 psykisk helse – utvalgte tabeller og grafiske framstillinger

Utrykte vedlegg:

Kvalitetskartlegging av kommunale tjenester - Faglig veileder for psykisk helsetjenesten (KS EffektiviseringsNettverkene/RO):

[http://195.159.101.191/veiledning/Faglig-veileder-psykisk-helse\\_bokmal.pdf](http://195.159.101.191/veiledning/Faglig-veileder-psykisk-helse_bokmal.pdf)

## Bakgrunn for saken:

### Metode:

Det er benyttet spørreundersøkelse fra KS (Kommuneforlaget/Bedrekommune.no). Også i 2006 ble dette gjort, men da var spørsmålene i undersøkelsen noe annerledes. I tillegg ble det den gang benyttet tilleggsspørsmål fra Kristiansand. Denne gang er undersøkelsen benyttet slik den ligger på Bedrekommune.no.

Undersøkelsen ble foretatt i tidsrommet 23. november til 4. desember 2009. Det ble delt ut spørreskjema fortløpende ved konsultasjoner i dette tidsrommet. Psykiatrisk sykepleiere hadde ansvar for at den enkelte fikk spørreskjema, følgebrev og frankert svarkonvolutt. Disse skulle ikke hjelpe bruker med utfylling. Dersom bruker hadde behov for hjelp med utfylling skulle det sørges for at bruker fikk slik hjelp.

Svaralternativene på spørsmålene var fra 1 (lavest tilfredshet) til 4 (høyest tilfredshet).

### Resultater fra undersøkelsen:

Svarprosenten er ikke spesielt høy (42 %), men likevel en forbedring fra 2006 da utvalget var 245 og det kom 92 svar (en svarprosent på 37 %). På kommunenivå har det kommet tilstrekkelig med svar til at det gir et godt grunnlag for vurdering av tjenesten. Selv om det på to av enhetene er forholdsvis få respondenter, gir det likevel verdifull informasjon til tjenesten.

Enhet	Utvalg/ Antall skjema	Antall svar	Svarprosent
Randesund/Tveit	50	16	32 %
Sentrum/Lund	100	48	48 %
Vågsbygd	50	20	40 %
<b>Sum 2009</b>	<b>200</b>	<b>84</b>	<b>42 %</b>
2006	245	92	37 %

I 2009 var det 21 andre kommuner som gjennomførte denne undersøkelsen. Kristiansand kommer bedre ut enn landsgjennomsnittet på samtlige dimensjoner og enkeltspørsmål. Det eneste unntaket er spørsmålet om i hvor stor grad vedkommende opplevde at hans/hennes behov var i fokus da individuell plan ble utarbeidet; der ligger Kristiansand 0,1 under landsgjennomsnittet. Med andre ord er dette et svært gledelig resultat når man sammenligner seg med andre kommuner. Totalt sett (når alle spørsmål tas i betraktning) får Kristiansand et snitt på 3,4. Snittet på landsbasis er 3,2. Kommunen med høyest snitt totalt hadde 3,7 og den med lavest hadde 2,7.

Ut fra sammenligning med andre kommuner er det vanskelig å peke på konkrete forbedringsområder. For å finne styrker og forbedringsmuligheter er det derfor nødvendig å se på intern fordeling av svarene i egen kommune.

Ut fra tabellen under kommer tjenesten spesielt godt ut i forhold til generell tilfredshet ved tjenesten, respektfull behandling og personalets kompetanse. Brukermedvirkning scorer også høyt, spesielt i forhold til at de blir hørt om de har noe å klage på.

Når det gjelder forbedringsområder så kan man peke på informasjon, samordning og resultat for brukeren. I forhold til resultat for brukeren scorer kommunen bra når det gjelder at tjenesten bidrar til økt trygghet i hverdagen, men tjenesten bidrar ikke i like stor grad til et mer aktivt liv og et bedre sosialt nettverk.

Dimensjoner og enkeltpørsmål	Prosentandel som har svart "Vet ikke"	Sum av svar i kategorien 1+2	Sum av svar i kategorien 3+4
<b>Resultat for brukeren (totalt snitt)</b>	<b>8,0 %</b>	<b>27,1 %</b>	<b>72,9 %</b>
bidrar til at du får et mer aktivt liv?	7,1 %	24,4 %	75,6 %
bidrar til at du får et bedre sosialt nettverk? (kontakt med venner etc.)	9,6 %	42,7 %	57,3 %
bidrar til økt trygghet i din hverdag?	7,2 %	14,3 %	85,7 %
<b>Brukermedvirkning (totalt snitt)</b>	<b>7,5 %</b>	<b>15,0 %</b>	<b>85,0 %</b>
at du kan påvirke den tjenesten du får?	6,2 %	18,4 %	81,6 %
at du blir hørt hvis du har noe å klage på?	7,3 %	6,6 %	93,4 %
dine behov var i fokus da planen (IP) ble utarbeidet?	9,1 %	20,0 %	80,0 %
<b>Respektfull behandling (totalt snitt)</b>	<b>4,4 %</b>	<b>2,8 %</b>	<b>97,2 %</b>
lytter til det du sier?	1,2 %	4,8 %	95,2 %
holder taushetsplikten sin?	15,3 %	1,4 %	98,6 %
holder det dere har avtalt?	0,0 %	2,4 %	97,6 %
behandler deg med respekt?	1,2 %	2,5 %	97,5 %
<b>Informasjon (totalt snitt)</b>	<b>6,4 %</b>	<b>21,0 %</b>	<b>79,0 %</b>
du får god informasjon om hva tjenesten kan tilby deg?	3,7 %	17,3 %	82,7 %
du får informasjon om rettighetene dine?	9,1 %	24,7 %	75,3 %
<b>Fysisk miljø (totalt snitt)</b>	<b>2,4 %</b>	<b>8,5 %</b>	<b>91,5 %</b>
stedet du vanligvis har møter med de ansatte passer for fortrolige samtaler?	2,4 %	8,5 %	91,5 %
<b>Personalets kompetanse (totalt snitt)</b>	<b>2,5 %</b>	<b>1,2 %</b>	<b>98,8 %</b>
de ansatte gjør en god jobb?	2,5 %	1,2 %	98,8 %
<b>Samordning mot andre tjenester (totalt snitt)</b>	<b>8,2 %</b>	<b>22,4 %</b>	<b>77,6 %</b>
tjenestene er godt samordnet?	8,2 %	22,4 %	77,6 %
<b>Generelt (totalt snitt)</b>	<b>0,0 %</b>	<b>4,8 %</b>	<b>95,2 %</b>
Alt i alt, hvor fornøyd er du med tjenesten du mottar?	0,0 %	4,8 %	95,2 %

Har du individuell plan?	Ja: 26,2 %	Nei: 59,5 %	Vet ikke: 14,3 %
--------------------------	------------	-------------	------------------

Hvor viktig er det at tjenesten du får er godt samordnet med andre tjenester (f.eks. i kommunen, på sykehuset, annet):	Viktig: 73,0 %	Ikke viktig: 13,5 %	Vet ikke: 13,5 %
--	----------------	---------------------	------------------

17 av 84 benyttet seg i tillegg av muligheten til å komme med skriftlige kommentarer på slutten av spørreskjemaet. 10 av disse var positive kommentarer i forhold til tjenesten/personalet og gav også uttrykk for viktigheten av at tjenesten. De øvrige var konkrete ønsker og forbedringstiltak.

#### Tiltak oppfølging:

Resultatene fra undersøkelsen ble gjennomgått i møte mellom kvalitetsrådgiver og enhetsledere. Enhetsledere har hatt det videre ansvaret i forhold til oppfølging og gir følgende tilbakemeldinger vedrørende arbeidet på enhetsnivå:

#### *Randesund/Tveit:*

Det er gjort på samme måte som for helsestasjonsundersøkelsen, med info og gjennomgang i personalgruppa. Dette til inspirasjon og til fokus på forbedringspunkter. Det har i tillegg blitt gitt informasjon og mulighet til dialog i en lokal dialogkonferanse med brukere og representanter for brukerorganisasjonene. Det har også vært tema i helselederteamet på utvidet møte med brukerrepresentanter, EBT og kommuneoverlege.

*Sentrum/Lund helse:*

Brukerundersøkelsene har vært presentert i felles personalmøte. Så på avdelingsnivå av enhetsleder. Avdelingene har så ved avd. leder vært gjennomgått og fokusert på forbedringsområder som har stått i fokus i det videre brukerrettede tjenesteinnholdet.

*Vågsbygd:*

Brukerundersøkelsen er tatt opp med personalgruppen og det har vært gode diskusjoner rundt det som er besvart. Tiltak er satt inn der det var nødvendig. Opplever at det er nyttig informasjon. Vi har ikke hatt dialogkonferanse (ansatte og brukere av psykiatritjenestene) ennå, men den er også et tema der.

## **Punkt 57/10: Utvikling innen barneverntjenesten**



Dato: 23.11.10  
Saksnr.: 201010307-1  
Arkivkode E: 065  
Saksbehandler: Tone Kylland

**Saksgang**  
Helse- og sosialstyret

**Møtedato**  
07.12.10

## Utvikling innen barneverntjenesten

### Sammendrag:

Barnevernstjenesten har den siste tiden hatt stort fokus. Det har vært et stort fokus på barneverntjenesten/Buf-etat og andre samarbeidsparter de siste månedene på grunn av en ungdomsgjeng som har forårsaket mange vanskelige situasjoner både for barneverntjenesten og samarbeidsparter, men også for innbyggerne generelt. De siste 2 årene har det vært en stor økning i antall meldinger/undersøkelsessaker, og økning i antall overtakelsessaker. Den store økningen av saker har medført en stor belastning på den enkelte saksbehandler. Med dette som bakgrunn er det fremmet oversendelsesforslag/saker som det er ønskelig blir lagt frem for politisk behandling. Helse- og sosialdirektøren velger å fremlegge 3 oppfølgingssaker til politisk behandling.

### Forslag til vedtak:

1. Helse- og sosialstyret tar saken til orientering

Lars Dahlen  
Helse- og sosialdirektør

Tone Kylland  
Enhetsleder barneverntjenesten

### Bakgrunn for saken :

I forbindelse med politisk behandling av barnevernsplanen ble følgende oversendelsesforslag fra Bystyret 03.06.09 vedtatt:

*"Administrasjonen bes vurdere å konkretisere forhold som må iverksettes for at planens målsetting om samarbeid, samhandling, kontinuitet og myndighet kan realiseres i det praktiske arbeidet".*

### **Barnevernets oppfølgingstiltak:**

Barneverntjenesten deltar i en rekke tverrfaglige og tverretatlige samarbeidsarenaer. Ansvar for de ulike samarbeidsfora ligger hos flere enhetsledere i ulike sektorer. Barneverntjenesten er med i samarbeid knyttet til ulike fokusgrupper, være seg spe- og småbarn, barnehage, skole, ungdom, barn og unge med psykiske lidelser, gravide som er behov for ekstra oppfølging og ulike samarbeidsarenaer som tar opp saker som grenser opp mot barneverntjenesten.

I tillegg er barneverntjenesten representert i prosjekt "Tidlig innsats". Her er det vedtatt nye forpliktende samarbeidsarenaer som sikrer bedre samhandling og samarbeid knyttet til barn og unge i Kristiansand kommune. I delrapport 1 fra prosjektet beskrives alle samarbeidsarenaer hvor barneverntjenesten er involvert.

Barneverntjenesten utarbeider årlig virksomhetsbeskrivelse. Her beskrives bla. hvordan barnevernplanens målsetting om samarbeid og samhandling skal ivaretas. Denne virksomhetsbeskrivelsen er et viktig verktøy for å sikre det praktiske arbeidet i barneverntjenesten.

### **Bystyret 17.12.09**

*"Helse- og sosialstyret får en sak på hvordan bruken av økte midler til barneverntjenesten skal disponeres, inklusive eksterne tjenester".*

Overforbruket innen barnevernstjenesten har vært omtalt i tertialrapporter og årsrapport for 2009. Helse- og sosialstyret har vært løpende orientert om den økonomiske utviklingen, samt økningen i saker. Med dette som bakgrunn fikk barneverntjenesten en økning på årets budsjett med kr. 4 mill. I tillegg ble det bevilget 4,5 millioner pga økte utgifter til institusjoner i mars 2010. Samlet har derfor barneverntjenesten hatt en økning på 8,5 millioner i 2010. Regnskapet viser følgende fordeling av utgifter:

Tjeneste	2009	2010	
244 – drift av barneverntjenesten	36.648.000	38.232.000	0,7 mill mer til kommuneadvokat 2 stillinger til enslige mindreårige, 1 mill
251 – hjelpetiltak i hjemmet	8.471.000	7.260.000	Det er en økning i antall barn med hjelpetiltak, men likevel et mindreforbruk på kr.1,2 mill
252 – barn plassert utenfor hjemmet	40.700.000	45.095.000	Til nå i 2010 er det brukt 4,4 mill mer enn i fjor. Det er ventet at det vil bli et merforbruk på til sammen 7 mill.

Barneverntjenesten har i 2010 plassert 32 nye barn utenfor hjemmet. Dette gir store utslag på regnskapet. De fleste barna blir plassert i fosterhjem. Det var tidligere mulig å få fosterhjem hvor vi betalte ordinære satser fra KS. Men det er svært vanskelig å rekruttere fosterhjem som godtar denne avlønningen. Barneverntjenesten er forpliktet til å skaffe barna et fosterhjem, og i mange saker må man øke lønnen for å få fosterhjem til barnet. Økningen i budsjettet går derfor til å dekke utgifter knyttet til plasserte barn.

### **Bystyret 15.09.10**

#### Oversendelsesforslag:

*"Bystyret ber administrasjonen vurdere å fremme en egen sak om situasjonen i barnevernet til helse- og sosialstyre".*

Barneverntjenesten fikk gjennom sommeren og høsten mye omtale i media i forbindelse med flere ungdom som ranet banker og busser, rømte fra institusjoner og ruset seg. Dette var en svært krevende situasjon for alle involverte. Den kommunale barneverntjenesten og politiet var svært misfornøyd med at det statlige barnevernet ikke sikret ungdommen fra å rømme, ruse seg og begå kriminelle handlinger.

Kommunen tok initiativ til et samarbeid med aktuelle aktører, og det ble enighet om å prøve ut en modell som tidligere var blitt brukt i forbindelse med utfordringene med det høyreekstreame miljøet. Tiltaket kalles "prosjekt respekt". Her møtes fagpersoner fra ulike etater ukentlig. De har fokus på de 7-8 mest krevende ungdommene, og finner tiltak som sikrer at de blir håndtert være seg i institusjon eller i hjemmet. Dette har gitt svært god effekt, og det har siden oppstart i begynnelsen av oktober, vært svært få episoder knyttet til denne ungdomsgjengen. Det statlige barnevernet tar nå, sammen med andre aktører, et stort ansvar for å sikre at dette kriminelle miljøet oppløses.

Elles er situasjonen i barnevernet preget av at det er mange alvorlige saker hvor barn lider pga omsorgssvikt. Dette skyldes i mange tilfeller rus, vold, psykiske lidelser og foreldre som ikke har tilstrekkelige menneskelige ressurser til å ivareta sin foreldreoppgave.

Barneverntjenesten har i 2010 plassert 32 barn utenfor hjemmet. Dette er en markant økning fra tidligere år. Årsaken til økningen av plasserte barn er noe barneverntjenesten vil ha fokus på fremover. Trolig skyldes noe av økningen at barneverntjenesten har satt fokus på kvalitetsarbeidet knyttet til saker som skal fremmes for fylkesnemnda. En ansatt har dette som sitt spesialfelt, og dette sikrer at den enkelte kurator kan få vurdert enkeltsaker i forhold til om saken bør fremmes for nemnda. En annen årsak til at det er flere omsorgsovertagelser kan være at det nå er flere kuratorer i organisasjonen, etter at 6,5 årsverk ble omgjort fra stab, støtte og ledelse til kuratorstillinger. Det innebærer at kurator nå har større mulighet til å gå dypere inn i hver enkelt sak, og dermed raskere kunne avdekke omsorgssvikt. Videre har ansatte i barneverntjenesten i Kristiansand kommune en høy kompetanse, noe som sikrer kvalitet i arbeidet og kompetanse til å avdekke omsorgssvikt.

Det er fortsatt en stigning i antall meldinger til barneverntjenesten, og flere barn får nå hjelpetiltak i hjemmet. Hjelpetiltak skal sikre at barn får gode levekår og utviklingsmuligheter. Med hjelpetiltak menes råd, veiledning, avlastning, støttekontakt, barnehage og økonomisk stønad.

Men med en stram økonomi i barneverntjenesten er det begrensede muligheter for å sette inn hjelpetiltak utover kuratorenes egen innsats. Dette innebærer en stor utfordring for å sikre at alle barn, unge og deres familier får de hjelpetiltak det er behov for, og for å sikre at foreldrene klarer sine omsorgsoppgaver.

#### **Helse- og sosialdirektørens kommentar:**

Utfordringene innen barneverntjenesten er store. Spesielt i forbindelse med de utfordringene som barneverntjenesten har hatt i forbindelse med ungdomsgruppa, har dette

medført et tett samarbeid med Bufetat. Kommunen opplever nå at det statlige barnevernet leverer de tjenester som etterspørres for å avhjelpe situasjonen.

Helse- og sosialdirektøren er tilfreds med hvordan det internt i barneverntjenesten jobbes med vanskelige og komplekse saker.

Helse- og sosialdirektøren har gjort en henvendelse til Bufetat for oppfølging av bystyresak i møte 15.09 vedrørende kartlegging av bruken av rusmidler og narkotika innen barnevernsinstitusjoner. Tilbakemelding vil bli gitt i helse- og sosialstyrets møte i januar/februar.

I statsbudsjettet 2011 er det foreslått avsatt midler til styrking av det kommunale barnevern. Det er lagt opp til en søknadsprosedyre til fylkesmannen. En slik søknad arbeides det med og vil bli lagt frem for politisk behandling.

## **Punkt 58/10: Utvikling innen sosialtjenesten**



Dato: 19.11.10  
Saksnr.: 201010218-1  
Arkivkode E: 065  
Saksbehandler: Elisabeth Engemyr

**Saksgang**  
Helse- og sosialstyret

**Møtedato**  
07.12.10

## Utvikling innen sosialtjenesten

### Sammendrag:

Helse- og sosialdirektøren ønsker med denne saken å gi helse- og sosialstyret en oversikt og orientering over deler av bakgrunnsmateriale og forarbeid som ligger til grunn for at sosialtjenesten i dag fremstår som en god og kostnadseffektiv tjeneste sett i sammenheng med sammenlignbare kommuner. Saken viser også at det tar tid å endre en organisasjon for å oppnå det tjenestenivået og den tjenesteutførelsen som er ønskelig. Vi mener at sosialtjenesten i dag fremstår som en veldrevet og organisatorisk tjeneste godt tilpasset NAV Kristiansand.

### Forslag til vedtak:

1. Helse- og sosialstyret tar saken til orientering

Lars Dahlen  
Helse- og sosialdirektør

Elisabeth Engemyr  
spesialrådgiver

### Utrykte vedlegg:

Lokal utjamningsmelding – Kristiansand kommune 11.05.03  
Rapport Kristiansand kommune – Sosialtjenesten 11.04.03

### Bakgrunn for saken:

Med bakgrunn i at Kristiansand sosialtjeneste over flere år hadde ligget høyt på ASSS statistikken og at sektoren i 2003 avsluttet bydelsorganiseringen og etablerte enhetsledermodellen, ble det i 2003 foretatt en ekstern vurdering av sosialtjenesten i Kristiansand av konsulentfirmaet Stene og Skorstad. Resultatet av dette arbeidet er blitt lagt frem til politisk behandling i juni og oktober 2003.

### **Hovedkonklusjonen og statusrapport vedrørende oppfølging av gjennomgang av sosialtjenesten pr. oktober 2003 var følgende:**

1. Det skal etableres et eget SATS kontor for ungdomsgruppen under 25 år. Det overføres 15,5 stilling til enheten. Oppstart 17. november.
2. Kristiansand sosialkontor etableres for gruppen over 25 år. Enheten bemannes med 32 årsverk.
3. Kvalifiseringstjenesten. Enhetens fremtidige funksjon er ikke avklart. Det er behov for en tydeligere avgrensning på enhetens oppgaver opp mot Aetat og vurdering av foretaksmodellen før endelig avgjørelse kan fattes. Avgjørelsen ansees å være av administrativ karakter. Kvalifiseringstjenesten tilpasses det tjenesteinnhold og nivå som blir definert.
4. Det blir etablert oppfølgingstjenester i bydelene organisert under helsetjenesten. Denne tjenesten er tilført 11, 3 stilling.
5. Boligtjenesten er fra 1. oktober organisatorisk lagt under EBT. Tjenesten skal bestille alle oppfølgingstjenester i bolig (fra AMBO), slik at dette skjer sammen med boligtildelingen.
6. Bestiller og utfører modell benyttes som arbeidsprinsipp innenfor følgende deler av sosialtjenesten:
  - Kvalifisering
  - Oppfølging
7. RISK beholdes som bydelsovergripende tjeneste.
8. Mottak for ungdom og mottak øvrige klienter er styrket styrket med rusfaglig kompetanse.
9. Antall økonomifaglige stillinger ved sosialkontorene er økt, og vil økes ytterligere ved endringer i personalsammensetningen.
10. Rutiner for bostøtte for langtids sosialhjelpsmottakere er utarbeidet og iverksatt. Dette har resultert i store økonomisk besparelser.
11. Det utarbeides klare og detaljerte rutiner for utøving av skjønn og forvaltning i enkeltsaker.
12. Det etableres en egen stilling for trygdefaglige spørsmål som en felles ressurs for hele sosialtjenesten, plassert i forvaltning. Denne stillingen vil bli etablert i forbindelse med opprettingen av Kristiansand sosialkontor.
13. Lærlingavdelingen vil bli vurdert organisert i tilknytning til kommunens øvrige lærlingtjeneste.
14. Det gjennomføres et omfattende "screeningsprosjekt/SKALA prosjekt" i forhold til målgruppen under 25 år, og i forhold til alle klienter som har mottatt sosialhjelp

fortløpende over 12 måneder. Pr. 30. august hadde 50 personer fra sosialtjenesten fått tilbud her.

**Det ble beskrevet et innsparingspotensiale for sosialtjenesten tilsvarende 15 – 20 mill.**

Økt bruk av bostøtte	2 – 3 mill
Økt bruk av Aetats (i h.h. til oppfølging av regjeringens handlingsplan for fattigdomsmeldingen)	4 – 5 mill
Endring av skjønn knyttet til øk. sosialhjelp	2 – 4 mill
Kortere gjennomløpstid klienter	3 – 5 mill
Trygderefusjon	1 – 2 mill

**Helse- og sosialdirektørens kommentar fra okt. 2003:**

*”Sosialtjenesten har over flere år hatt et meget høyt utgiftsnivå. Med de tiltakene som her er foreslått, samt gjennomføring og iverksetting av vedtatte organisasjonsendringer, forutsettes det aktivt arbeid for at tjenesten tilpasses gitte budsjettammer. På sikt antas det at det vil bli mulighet for omdisponering av midler fra sosialtjenesten til andre tjenester”.*

Parallelt med dette arbeidet ble det også utarbeidet en lokal utjamningsmelding for kommunen.

**Hovedkonklusjonen var følgende:**

I det store og hele er det små forskjeller mellom de sammenlignende kommunene og Kristiansand. Det en ser er likheten dominerer mer enn ulikheten og det er grunn til å fokusere på at det ser ut til å være godt å bo i Kristiansand for de aller fleste. Imidlertid er det noen enkeltgrupper som kan innby til diskusjon om nye tiltak, eventuelt videreutvikling av eksisterende tiltak. Det dreier seg om:

- Unge mennesker som har problemer med å komme inn i det ordinære arbeidsmarkedet og som dropper ut av VG skole
- Omsorgen for tunge rusmisbrukere
- Bosatte flyktninger med spesielle behov

Aktuell sak:

Som vist så har helse- og sosialsektoren hatt sterkt fokus på utviklingen innen sosialtjenesten over flere år. Det har vært gjort organisatoriske endringer som følge av planleggingen av etableringen NAV, og endringer som har vist seg å være nødvendige ut fra de anbefalingene som ble gjort i 2003. Sektoren har hatt et hovedfokus på å få personer i aktivitet eller rett ytelse og fremstå som en effektiv og kvalitetsmessig god tjeneste.

Opprettelsen av Ungetat har vært meget vellykket. At Ungetat ikke videreføres i nåværende form i NAV har sin bakgrunn i at det ikke er ønskelig med for differensierte tjenester. Men stort fokus på ungdomsproblematikken vil fortsatt være meget viktig.

I tillegg ble det opprettet en egen kommunal enhet SOFOT for oppfølging av sosialt vanskeligstilte. Oppfølgingsressursene fra helseenhetene ble lagt til denne enheten.

Kvalifiseringstjenesten som egen enhet er lagt ned. Oppgavene og ansatte ble overført sosialtjenesten. I tillegg er antall ansatte på sosialtjenesten redusert med ca. 15 årsverk.

Ansatte på sosialtjenesten må berømmes for å ha hatt villighet til å endre på ansvars- og arbeidsoppgaver som følge av endring i arbeidsledigheten og dermed reduksjon i antall sosialhjelpsmottakere. Det har vært stort fokus internt innen sosialtjenesten for å videreutvikle og følge opp de vedtatte retningslinjer på tjenesteinnhold og nivå.

I tillegg må det understrekes at samarbeidet med NAV er videreutviklet og dette har ført til bedre prosesser om utvikling av arbeidsrettede tiltak og avklaringer i forhold til trygderefusjoner.(arbeid og trygd)

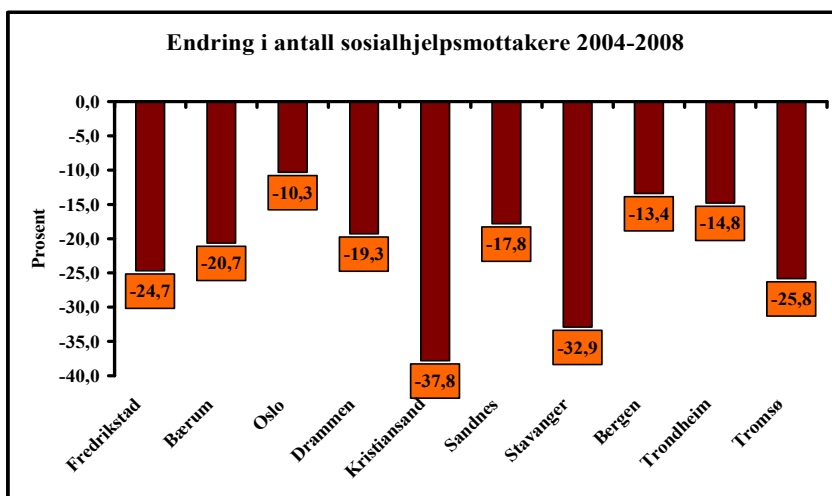
### Helse- og sosialdirektørens kommentar:

Helse- og sosialdirektøren er svært tilfreds med den utviklingen som har skjedd innen sosialtjenesten de siste årene. Det planlegges å presentere ASSS utviklingen innen sosialtjenesten på helse- og sosialstyrtes møte 7. desember. Denne saken må således sees på som et bakgrunnsmateriale for det resultatet som må kan presenteres.

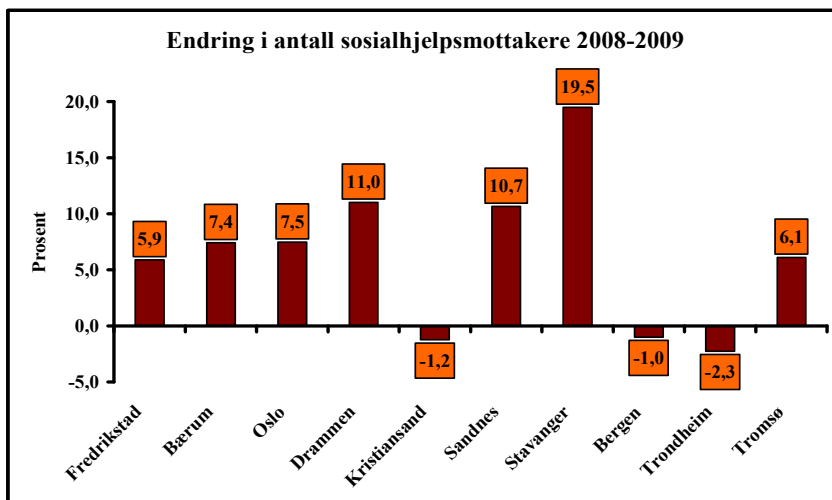
Tallene viser at Kristiansand har hatt den største reduksjonen innen antall sosialhjelpsklienter. Det antas at årsaken til dette er måten det jobbes på og god planlegging av tjenestene og ikke bare forhold i endringer i arbeidsmarkedet og konjunktursvingninger.

Her følger et "lite" utdrag av presentasjonene som vil bli vist:

## Antall mottakere



## Antall mottakere



## Stønad og liggetid

