



Innkalling

Utvalg:	Hovedutvalg helse og omsorg
Møtested:	Kommunestyresalen
Dato:	01.12.2021
Tid:	Kl. 17:00 (Mat fra kl. 16.00)

Forfall med kortfattet begrunnelse og eventuelle habilitetsspørsmål meldes snarest til møtesekretær på valg@karmoy.kommune.no eller på telefon 52 85 74 21 / 19 / 22. Varamedlemmer møter kun etter nærmere avtale med sekretariatet.

- Orientering om årlig rapportering for tiltak i rusmiddelpolitisk handlingsplan v/SLT-koordinator Siri Merte Alfheim

- Årsturnus i et heltidskulturperspektiv v/ Utvikling- og ressursjef Siv Anita Lilleskog

Kl. 16.00 serveres det julemiddag i kantinen. Orienteringer fra kl. 17.00.

Møtet starter kl. 18.00.

Saksliste

Sak nr.	Sakstittel
029/21	Møteplan 2022 - Hovedutvalg helse og omsorg
030/21	Søknad om skjenkebevilling - Pang And Ramys Restaurant DA
031/21	Årlig rapportering for tiltak i rusmiddelpolitisk handlingsplan
032/21	Opphør av avtale om matombringing
033/21	Bruker- og pårørendeundersøkelse 2021 - Personer med utviklingshemming
034/21	Brukerundersøkelse 2021 - Fysio- og ergoterapitjenesten
035/21	Handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2021 - 2026
036/21	Bosetting flyktninger 2022
037/21	Samlesak for referatsaker
017/21	Kommunens systematiske folkehelsearbeid - løpende oversikt høsten 2021
018/21	Orientering om utsett evaluering Rus og psykisk helse - BrukerPlan
038/21	Samlesak for spørsmål

Karmøy, 25.11.2021

Ruth Mariann Hop
Leder



Saksbehandler: Lene Yvonne Kvilhaug

Kommunedirektør/rådmann: Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
029/21	Hovedutvalg helse og omsorg	01.12.2021

Møteplan 2022 - Hovedutvalg helse og omsorg

Rådmannens forslag til vedtak:

Hovedutvalg helse og omsorg vedtar følgende møteplan for 2022:

Onsdag 19. januar

Onsdag 16. februar

Onsdag 16. mars

Onsdag 18. mai

Onsdag 15. juni

Onsdag 7. september

Onsdag 26. oktober

Onsdag 9. november (budsjettmøte)*

Onsdag 23. november

Møtetidspunktet fastsettes til kl. 18.00. Dersom det skal avholdes orienteringer i forkant av møtet, avholdes disse fra kl. 17.00.

Vedlegg:

Skolerute for skoleåret 2022-2023 - Rogaland fylkeskommune

Fylkestingets møteplan 2022

Norsk Kalender 2022 - med helligdager

Møteplan 2022 - Kommunestyret

**Saksbehandler:** Elin Vikene**Kommunedirektør/rådmann:** Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
030/21	Hovedutvalg helse og omsorg	01.12.2021
118/21	Formannskapet	06.12.2021

Søknad om skjenkebevilling - Pang And Ramys Restaurant DA

Rådmannens forslag til vedtak:

1. Karmøy formannskap viser til Karmøy kommunes alkoholpolitiske retningslinjer for 2020 – 2024, vedtatt i kommunestyret 14.12.2020 og 08.02.2021 og bevillingen må utøves i henhold til disse.
2. Formannskapet innvilger alminnelig skjenkebevilling jf. Karmøy kommunes alkoholpolitiske retningslinjer, serveringsloven og alkoholovens kap. 4, kommunale skjenkebevillinger i resterende del av bevillingsperioden som opphører 30.06.2024 slik:

Skjenkested: **Pang And Ramys Restaurant DA**
Bevillingssøker/org.nr.: Pang And Ramys Restaurand DA/926057170
Godkjent styrer: Ramy Ahmed Mohammed, f. 21.08.1989
Stedfortreder: Fritatt jf alkoholovens § 1-7c, 1. ledd

Det innvilges serveringsbevilling og alminnelig skjenkebevilling for alkoholholdig drikk i gruppe 1 og 2: Drikk som inneholder over 2,5 og mindre enn 22 volumprosent alkohol.

Bevillingen gjelder i restaurant i 1. etasje i Vestre Karmøyveg 329, 4270 Åkrehamn (tidligere Wong House).
Uteservering tillates ikke.

3. Skjenkebevillingene er knyttet til lokalet. Lokalet må til enhver tid være godkjent til formålet av bygningsmyndighetene, brannvesenet og Mattilsynet og krav fra disse må etterkommes. Eventuelle endringer av lokalene må alltid forhåndsgodkjennes i form av søknad til kommunen.
4. Det kreves internkontrollsystem i henhold til kap. 8 i forskrift til alkoholoven.
5. Bevillingshaver plikter å gi innsyn i varelager og regnskaper til bevillingsmyndighet og skjenkekontrollører.
6. Bevillingen blir gitt under forutsetning av at det ikke er anmerkninger fra skatteetaten. Dersom

skjenkestedet får økonomiske restanser som manglende innbetalinger av skatter, avgifter, merverdiavgift eller omsetningsavgift av omsatt mengde alkoholholdig drikk, kan bevillingen tas opp til ny vurdering.

7. Det tillates ikke noen form for pengespill (poker/nettspill osv) i lokaler hvor det skjenkes alkohol.
8. Skjenketider framkommer i de til enhver tids gjeldende alkoholpolitiske retningslinjer for Karmøy. Nasjonale føringer kan medføre endringer.
9. For å opprettholde en god likestillingsprofil, godt omdømme og unngå at barn og unge får uheldige opplevelser av bylivet/skjenkenæringen tillater Karmøy kommunestyre ikke driftskonsept/underholdning på skjenkesteder som:

stripping, erotisk dans, toppløs-servering, undertøyshow eller servering av mat/drikke på kropp (for eksempel sushi, drikkeleker/konkurranser mm)
10. Det tillates ikke skjenking på kreditt.
11. Prikktildeling og inndragning av salgs- og skjenkebevillinger

Overtredelser som medfører prikktildeling, antall prikker og saksbehandling framkommer i alkoholforskriftens § 10-3 og i Karmøy kommunes alkoholpolitiske retningslinjer punkt X).

Saksutredning

Pang And Ramys Restaurant DA, org.nr. 926057170 overdro den 01.01.2021 tidligere Wong House DA, Vestre Karmøyveg 329, 4270 Åkrehamn. Foretaket drev på Wong House sin serveringsbevilling inntil egen serveringsbevilling ble innvilget 16.04.2021. Skjenkebevillingen ble etter eget ønske ikke videreført og de startet opp med kun serveringsbevilling. Ved oppstart under pandemien antok de at det ikke var behov for skjenkebevilling da det stort sett var take away-konsept. Etter hvert har det vist seg at en del gjester ønsker å spise i restauranten og det søkes derfor om skjenkebevilling for gruppe 1 og 2 for også å kunne tilby øl og vin til maten.

Styrer opplyser at de fortsatt forventer at hovedkonseptet vil være take away med henting av mat i restauranten. Av den grunn søkes det om fritak for stedfortreder fordi det antas at omsetningen av alkohol vil bli ganske lav og begrunner det med muligheten som følger i alkohollovens § 1-7c, 1. ledd:

Styrer og stedfortreder

For hver bevilling skal det utpekes en styrer med stedfortreder som må godkjennes av bevillingsmyndigheten. Det kan gjøres unntak fra kravet om stedfortreder når det vil virke urimelig bl.a. av hensyn til salgs- eller skjenkestedets størrelse.

Bevillingssøker:	PANG AND RAMYS RESTAURANT DA , org.nr. 926057170
Styrer:	Ramy Ahmed Mohammed, f. 21.08.89
Stedfortreder:	Fritas jf alkohollovens § 1-7c, 1. ledd.
Eier:	Ramy Ahmed Mohammed
Eier:	Yunde Pang

Styrer har gjennomført og bestått etablererprøven etter serveringsloven og kunnskapsprøven om

alkoholloven for skjenking som er et krav for å være ansvarlig for skjenkebevilling.

Søknaden er på vanlig måte oversendt politiet og skatteetaten til uttalelse og ingen av disse hadde innvendinger.

I følge de alkoholpolitiske retningslinjene er det et tak på 17 skjenkebevillinger og rådmannen har fullmakt til å avgjøre hvilke bevillinger som teller med. Per dags dato er det 13 skjenkebevillinger som teller og herav er det en som ikke er tatt i bruk (Blondefabrikken Gjestgiveri) og dermed vil søknaden være innenfor taket på 17.

Rådmannens konklusjon

Rådmannen anbefaler at søknaden fra Pang And Ramys Restaurant DA om alminnelig skjenkebevilling i gruppe 1 og 2 innvilges. Det har tidligere vært drevet take away og spiserestaurant på stedet som hadde skjenkebevilling i gruppe 1-3. Daglig åpningstid er kl. 15.00 til kl. 23.00 og forventet omsatt mengde alkohol vil ikke være høy og med den begrunnelsen kan kravet om stedfortreder fravikes.

Bevillingen gis på vanlige vilkår og kravene i alkoholloven, alkoholforskriften og Karmøy kommunes alkoholpolitiske retningslinjer må etterfølges.

Aktuelle lover, forskrifter, avtaler m.m.

Alkoholloven, alkoholforskriften og Karmøy kommunes alkoholpolitiske retningslinjer

Vedlegg:

Søknad skjenkebev. Pang And Ramys Restaurant DA

**Saksbehandler:** Siri Merete Alfheim**Kommunedirektør/rådmann:** Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
031/21	Hovedutvalg helse og omsorg	01.12.2021
032/21	Eldrerådet	30.11.2021
032/21	Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	30.11.2021
023/21	Karmøy ungdomsråd	01.12.2021

Årlig rapportering for tiltak i rusmiddelpolitisk handlingsplan

Rådmannens forslag til vedtak:

1. Hovedutvalg helse og omsorg tar rapport som viser status og utvikling av tiltakene i rusmiddelpolitisk handlingsplan til orientering.

Saksutredning

Bakgrunn for saken

Kommunestyret vedtok i sak 82/20 at hovedutvalg helse og omsorg årlig skal fremlegges en rapport med status og utvikling av tiltakene i rusmiddelpolitisk handlingsplan. Følgelig er det utarbeidet en rapport som vektlegger hvordan etatene i kommunen har fulgt opp tiltakene i planen. Tiltakene er utarbeidet for å løse utfordringer som er beskrevet i planen. Tiltakene er skrevet for et fireårig løp slik at det ikke er alle som er ferdigstilt i 2021.

I denne saksfremstillingen vil det gjøres kort rede for planarbeidet på rusfeltet og samfunnsmessige utfordringer. Den opprinnelige planen ligger vedlagt saken.

Planarbeid på rusfeltet

Utarbeidelsen av rusmiddelpolitiske handlingsplanen er forankret i alkoholoven. Alkoholovens formål er i størst mulig grad å begrense de samfunnsmessige og individuelle skader som alkoholbruk kan innebære. Som ledd i dette sikter loven å begrense forbruk av alkoholholdige drikkevarer. Alkoholoven setter rammene for hvordan alkoholpolitikken skal forvaltes. Innenfor disse rammene er kommunene tillagt ansvar og frihet til å utforme sin egen lokale alkoholpolitikk.

Det rusmiddelpolitiske planarbeidet i Karmøy kommune skal være helhetlig. Planarbeidet skal dekke det rusfaglige feltet; fra generelt forebyggende fokus via skjenke- og bevillingspolitikk til tiltak rettet mot etablert rusmiddelbruk. I Karmøy kommune er planarbeidet «tredelt»;

1. Plan for psykisk helse og rusarbeid 2018-2024, omhandler tjenester og tiltak ved etablert misbruk for personer over 18 år.
2. Alkoholpolitiske retningslinjer som gir praktiske føringer for blant annet skjenkebransjen og dagligvarebutikker.
3. Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2020 – 2024, omhandler hovedsakelig forebyggende

tiltak og tidlig intervensjon (denne planen).

Rusmiddelpolitisk handlingsplan forsøker å gi et helhetsbilde over rusutfordringene i kommunen. For å få en fullstendig oversikt over kommunens samlede innsats på rusfeltet anbefales at de tre nevnte dokumentene ses i sammenheng. Plan for rus og psykisk helse gir en grundig og god fremstilling over rusmiddelavhengighet eller andre omfattende utfordringer. Planen sier også noe om hvordan utfordringene skal møtes i fremtiden. Alkoholpolitiske retningslinjer gir bl.a. føringer for skjenkebransjen og dagligvarebutikkene i kommunen. Rusmiddelpolitisk handlingsplan peker på en del komponenter som er viktige å vektlegge ved vurdering av alkoholpolitikken i Karmøy kommune.

Samfunnsmessige utfordringer

Alkohol er der mest brukte rusmiddelet og litt over 80 prosent oppgir å ha drukket alkohol siste året. Om en ser bort fra uregistrert handel som eksempelvis taxfreehandel ble det omsatt 6,05 liter alkohol ren alkohol pr. innbygger over 15 år i 2019 og 7,23 liter i 2020. Det betyr at alkoholomsetningen i Norge har økt noe under pandemien også om en hensyntar uregistrert omsetning. Samtidig vet en at grensene har vært stengt under deler av pandemien slik at den uregistrerte handelen nok en lavere enn normalen. Det registrerte forbruket i Karmøy kommune er noe lavere enn landsgjennomsnittet.

Skjenking og salg av alkohol kan også gi viktige inntekter og arbeidsplasser i kommunen. En godt fungerende utelivsnæring kan være en viktig del av et lokalmiljø. Samtidig kan et høyt alkoholforbruk medføre store kostnader og menneskelige lidelser som eksempelvis ulykker, skader og betydelige negative konsekvenser for lokalsamfunnet.

Totalforbruksmodellen, som ligger til grunn for den norske alkoholpolitikken, sier at dess høyere gjennomsnittskonsum av alkohol i en befolkning, desto høyere andel høykonsumenter av alkohol. Det er i tillegg slik at dersom gjennomsnittskonsumet øker i befolkningen så øker konsumet blant alle grupper av drikkere. Sagt på en annen måte, når vannet (alkoholkonsumet) stiger blir flere våte. Dette betyr at det er sammenheng mellom befolkningen sitt gjennomsnittskonsum av alkohol og alkoholrelatert skadeomfang. Populasjonsbaserte forebyggingsstrategier rettet mot redusert alkoholkonsum i befolkningen vil kunne redusere alkoholrelatert skadeomfang. Kommunens kanskje viktigste forebyggende virkemidler er å vurdere konsekvensene av antall salgs- og skjenkesteder og salgs- og skjenketidene.

Ungdataundersøkelsene, som er en kvalitetssikret og standardisert spørreskjemaundersøkelse, gjennomføres hvert tredje år. Ny undersøkelse skal gjennomføres våren 2022. Alle elevene ved ungdomsskolene og de to første årene ved videregående opplæring blir stilt en rekke spørsmål om foreldre, venner, skole, lokalmiljøet, helse, trivsel og rus. I følge sist undersøkelse, som ble gjennomført i 2019, har ungdommene i Norge og Karmøy det i all hovedsak bra.

De unges bruk av alkohol har flatet ut, og fra årtusenskiftet vist en tydelig nedgang. Når det gjelder elevene på ungdomskolen som har vært beruset på alkohol det siste året, er det 13 prosent på landsbasis og 9 prosent i Karmøy kommune som oppgir å ha vært beruset (ungdata, 2019). Bruken av alkohol øker i landet og i Karmøy kommune, i løpet av ungdomstiden.

Undersøkelser viser at cannabis (hasj og marihuana) er det mest utbredte illegale stoffet. Dette gjelder i følge politiets registre også i Karmøy kommune. Men også ecstasy forekommer. Stoffer som kokain, amfetamin og heroin har bare marginal utbredelse i følge tall fra politiet. Det er relativt få elever i Karmøy skolen som har erfaring med hasj eller marihuana. Men undersøkelsen viser en tendens mot mulig økt status i bruk av hasj. Dette kan indikere økt toleranse. Politiet ser også at narkotiske stoffer er noe mer tilgjengelig enn tidligere. Kjøp og salg foregår ofte på sosiale medier hovedsakelig Snapchat.

I 2021 er det i overkant av 20 ungdommer i Karmøy kommune som er på frivillig ruskontrakt.

Ruskontrakt er et frivillig forebyggende tiltak, som iverksettes av politiet når ungdom har brutt straffeloven. Ruskontrakt kan også inngås ved bekymring fra foresatte, politi eller andre. I tillegg er det i 2020 åtte ungdommer fra Karmøy kommune som er idømt ungdomsoppfølging eller ungdomsstraff gjennom konfliktrådsoppfølging. Ungdomsoppfølging og ungdomsstraff er alternative straffesaksgjennomføringer som del av gjenopprettende prosess.

Økonomi

Rusmiddelpolitisk handlingsplan peker på en del utfordringer og hvordan kommunen arbeider på feltet. I årene som kommer vil det bli behov for tydeligere økonomiske prioriteringer. Planen peker i all hovedsak på områder og oppgaver som kan videreutvikles og styrkes. Derfor er det ikke foreslått nye tiltak på området som krever økte økonomiske bevilgninger utover det som allerede eksisterer i dag.

Det er i medvirkningen kommet innspill på arbeid som ønskes styrket og vil påføre kommunen økte kostnader. Innspillene er kommentert og foreslått vurdert utfra det økonomiske handlingsrommet og budsjettarbeidet. Det legges opp til at finansieringen av tiltakene i planen innarbeides i økonomiplanen og vurderes i forbindelse med budsjettbehandlingen for hvert enkelt år.

Rådmannens kommentarer:

Den rusmiddelpolitiske handlingsplanen er skrevet for et perspektiv på fire år, slik at tiltakene skal gjennomføres i løpet av perioden. Det er i rapporten vektlagt å beskrive hvordan arbeidet med tiltakene praktisk er gjennomført. Pandemien har vanskeliggjort en del prosjekter og prosess rettet arbeid på feltet.

Nora Olsen-Sund
sign.

Vedlegg:

- Årlig rapport for tiltak i rusmiddelpolitisk handlingsplan
- Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2020-2024

Vedlegg:

Rapportering tiltak rusmiddelpolitisk handlingsplan 2021
Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2020

**Saksbehandler:** Benedicte Hasselquist**Kommunedirektør/rådmann:** Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
025/21	Eldrerådet	30.11.2021
030/21	Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	30.11.2021
032/21	Hovedutvalg helse og omsorg	01.12.2021

Opphør av avtale om matombringing

Kommunalsjef helse og omsorg sitt forslag til vedtak:

Hovedutvalget helse- og omsorg tar til orientering at gjeldende ordning med matombringing opphører fra og med 1. februar 2022.

Saksutredning

I hovedutvalg helse og omsorg sitt møte den 10.4.2019, sak 19/19 Middag til hjemmeboende ble følgende vedtatt:

Hovedutvalg helse- og omsorg legger til grunn at ordning med ombringing av middag til hjemmeboende skal skje til selvkost.

Hovedutvalg helse- og omsorg vedtar at administrasjonen innhenter tilbud fra leverandører på ferdig middag levert hjem, i tråd med reglene om offentlige anskaffelser.

Karmøy kommune har hatt tjenstekonsesjon om matombringing med KarmøyMat.

Kontraktsperioden er fra 1.2.2020 og varer frem til 31.1.2022. Det har blitt levert varm mat og dessert fra underleverandørene Bella, Solstein og Hærlig. Kommunens rolle har vært å formidle tilbudet til innbyggerne.

Erfaringer

Tilbakemelding fra KarmøyMat om hvordan de har opplevd kontraktsperioden, er at relativt få innbyggere, ca. 30 personer, har benyttet seg av ordningen. Dette er betydelig lavere enn det som ble forespeilt i utlysningen av tjenstekonsesjonen og betydelig lavere enn estimert kontraktsverdi i løpet av en periode på 4 år.

Resultatet av at det er så få innbyggere som benytter seg av tilbudet om matombringing, er at det har blitt en svært krevende logistikk og høye kostnader for KarmøyMat. En konsekvens, er at leverandøren har økt prisene. Det har ført til at det er for utfordrende for KarmøyMat å fortsette med matombringing. Det er mulig for kommunen å forlenge kontrakten med 1+1 år opsjon, men KarmøyMat ønsker ikke å fortsette med opsjoner etter at kontraktsperioden utløper 31.1.2022, selv om de gjerne skulle ha fortsatt.

Et av premissene i avtalen er at middagen skal leveres varm. Hjemmetjenesten har erfart at flere brukere av matombringing ikke spiser maten med en gang den blir levert, men at den settes i kjøleskapet for så å bli varmet opp på et senere tidspunkt.

Konsekvenser

Konsekvensene av at KarmøyMat har økt prisene, er at hjemmeboende benytter seg av private leverandører på markedet som kan tilby billigere priser. Andre konsekvenser er at hjemmeboende velger å gå på butikken og kjøpe seg ferdigmiddager fra Fjordland.

Kommunalsjef helse og omsorg sin tilråding

Det vil fortsatt være mulig for det private markedet i egen regi å bygge opp et tilbud om matombringning i kommunen, f.eks. at kafeer kjører ut varm middag i nærområdet. Det kan også tenkes at en ordning hvor kald middag (sous vide) kjøres ut for flere dager av gangen vil kunne fungere bedre.

Kommunalsjefen er opptatt av at eldre som står i fare for å bli underernært fortsatt skal prioriteres til kommunens dagtilbud, hvor det bl.a. serveres varm middag.

Kommunalsjefen tilrår at Hovedutvalg helse og omsorg tar tilbakemeldingen om opphør av tjenestekonsesjonsavtale til orientering.

**Saksbehandler:** Pål Nygård**Kommunedirektør/rådmann:** Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
028/21	Eldrerådet	30.11.2021
028/21	Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	30.11.2021
033/21	Hovedutvalg helse og omsorg	01.12.2021

Bruker- og pårørendeundersøkelse 2021 - Personer med utviklingshemming

Kommunalsjef helse og omsorg sitt forslag til vedtak:

Hovedutvalg helse og omsorg tar bruker- og pårørende-/brukerrepresentantundersøkelsene for personer med utviklingshemming utført gjennom bedrekommune.no til orientering.

Saksutredning

Bakgrunn for saken

Karmøy kommune gjennomførte i oktober 2021 to standardisert undersøkelser gjennom bedrekommune.no. En for brukere og en for pårørende-/brukerrepresentanter for personer med utviklingshemming.

Hensikten med bruker- og pårørende-/brukerrepresentantundersøkelsen var å få et bedre bilde av kvaliteten på tjenesteytingen slik brukerne og pårørende/brukerrepresentantene opplever det, følge med i egen kvalitetsutvikling og ha et verktøy som kan bidra til brukerdialog.

Om bedrekommune.no

Gjennom Kommuneforlaget har KS utviklet bedrekommune.no, som er et verktøy for å måle opplevd kvalitet gjennom bruker-, innbygger- og medarbeiderundersøkelser.

I bedrekommune.no har kommunen tilgang til standardiserte undersøkelser med tilhørende fagveiledning utarbeidet av KS/KF. Fagveileder med spørreskjema og informasjonsskriv som ble benyttet i gjennomføringen av undersøkelsen er vedlagt saken.

Karmøy kommune benyttet i september 2021 bruker- og pårørendeundersøkelsesverktøyet i bedrekommune.no også for brukere av kommunens fysio- og ergoterapitjeneste. Tidligere er det gjennomført bruker- og pårørendeundersøkelse for langtidsplass i sykehjem og dagtilbud for eldre i 2020 og i 2017 ble det gjennomført undersøkelser i hjemmetjenesten.

Gjennomføring

KS/KF sin fagveileder er lagt til grunn i planleggingen og gjennomføringen av undersøkelsen.

Undersøkelsen var todelt. Den ene delen rettet seg til brukerne. Den andre delen til pårørende/brukerrepresentant. Resultatene av undersøkelsene er presentert i to separate standardrapporter fra bedrekommune.no vedlagt saken. Alle pårørende/brukerrepresentantene ble invitert til å delta i undersøkelsen. Invitasjonen til spørreundersøkelsen ble sendt pr post sammen med informasjonsskrivet.

I brukerundersøkelsen ble samtlige brukere i tjenesten vurdert av avdelingene med tanke på deltagelse. Deretter ble de som avdelingene vurderte til å kunne delta, spurt om de kunne tenke seg å bli intervjuet. De som takket ja til å være med, ble så intervjuet av tre engasjerte pensjonister med vernepleiefaglig bakgrunn. Intervjuene ble foretatt i en-til-en samtaler mellom brukeren og intervjuer. Til sammen ble 32 brukere intervjuet.

I den andre undersøkelsen kunne pårørende/brukerrepresentantene enten svare på undersøkelsen gjennom å logge seg inn på bedrekommune.no med eget passord eller returnere svarskjemaet i den ferdigfrankerte konvolutten som fulgte forsendelsen. Dermed var det lett for pårørende/brukerrepresentantene å svare og returnere skjemaet. I tillegg til informasjonsskrivet fikk alle en SMS-påminnelse underveis om undersøkelsen.

Ifølge bedrekommune.no ligger gjennomsnittlig svarprosent på pårørende-/brukerrepresentantundersøkelsen hos dem rundt 29 prosent. I Karmøy svarte 100 pårørende/brukerrepresentanter (53 prosent) på undersøkelsen.

Analyse og bruk av resultatene

Resultatene av begge undersøkelsene er presentert i form av to standardisert rapporter fra bedrekommune.no som er vedlagt saken. Rapportene viser svarfordelingen knyttet til hvert enkelt svar. Tabellene/diagrammene viser både antall svar per svarkategori og svarprosenten per svar. På grunn av fargene i rapportverktøyet er dessverre synligheten på rapportutskrift noe dårlig, og det er derfor tatt inn et ekstra vedlegg i saken.

Resultatene vil bli nærmere analysert, tolket og fulgt opp på virksomhets- og avdelingsnivå. bedrekommune.no anbefaler at resultatene i undersøkelsene drøftes og tolkes på en åpen og spørrende måte av både ledere og medarbeidere. Det anbefales også at resultatene synliggjøres for tjenestens brukere for å legge til rette for dialog med brukere som har besvart undersøkelsen.

Resultatene fra brukerne og pårørende/brukerrepresentantene varierer noe. Det kan virke som det er større homogenitet i svarene fra brukerne. Det samme mønsteret fremgikk i forrige bruker- og pårørendeundersøkelse som ble gjennomført i 2020. Den gangen ble det fremhevet at pasientene gjennomgående var mer tilfreds med tjenesten enn pårørende.

Kommunalsjef helse og omsorg sin vurdering

Bruker- og pårørende-/brukerrepresentantundersøkelser er svært viktig for kommunen.

Gjennom dem får kommunen et bedre bilde av kvaliteten på tjenesteytingen slik brukerne og pårørende/brukerrepresentanten opplever det. Hvert enkelt svar i bruker- og pårørende-/brukerrepresentantundersøkelsene må sees i sammenheng – og de tolkede svarene gir en indikasjon på opplevd kvalitet i tjenesteytingen.

Kommunalsjefen ønsker at begge undersøkelsene blir fulgt opp på virksomhets- og avdelingsnivå for nærmere analyse, tolkning og vurdering. Det er viktig at undersøkelsene sees i sammenheng med annet kvalitets- og forbedringsarbeid innen helse og omsorg, og at videre tiltak er i tråd med sentrale og lokale føringer. Variasjonen i resultatene kan være knyttet til spesielle situasjoner, være tilfeldige variasjoner eller systematiske forskjeller. Det er derfor viktig at avdelinger og virksomheter får ansvar for å foreta en nærmere analyse og vurdering av lokale forbedringsområder.

Kommunalsjefen vurderer denne type undersøkelser som svært viktig for kvalitetsarbeidet, og vil benytte anledningen til å takke alle som har deltatt og formidlet sine synspunkter i undersøkelsene. Kommunalsjef ønsker å gjennomføre bruker- og pårørendeundersøkelse i helsestasjon og hjemmetjenester neste år.

Vedlegg:

Faglig veileder med spørreskjema – Personer med utviklingshemming

Informasjonsskriv - brukerundersøkelse - personer med utviklingshemming

Informasjonsskriv til pårørende - brukerundersøkelse - til personer med utviklingshemming

Rapport bruker-, pårørende- og brukerrepresentantundersøkelse 2021 - Personer med utviklingshemming

Vedlegg til rapport - bruker og pårørendeundersøkelse 2021

**Saksbehandler:** Pål Nygård**Kommunedirektør/rådmann:** Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
027/21	Eldrerådet	30.11.2021
029/21	Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	30.11.2021
034/21	Hovedutvalg helse og omsorg	01.12.2021

Brukerundersøkelse 2021 - Fysio- og ergoterapitjenesten

Kommunalsjef helse og omsorg sitt forslag til vedtak:

Hovedutvalg helse og omsorg tar brukerundersøkelsen for fysio- og ergoterapitjenesten utført gjennom bedrekommune.no til orientering.

Saksutredning

Bakgrunn for saken

Karmøy kommune gjennomførte i september-oktober 2021 en standardisert brukerundersøkelse gjennom bedrekommune.no for de som mottar fysio- og ergoterapitjenester i kommunen.

Hensikten med brukerundersøkelsen var å få et bedre bilde av kvaliteten på tjenesteytingen slik brukerne opplever det, følge med i egen kvalitetsutvikling og ha et verktøy som kan bidra til brukerdiallog.

Om bedrekommune.no

Gjennom Kommuneforlaget har KS utviklet bedrekommune.no, som er et verktøy for å måle opplevd kvalitet gjennom bruker-, innbygger- og medarbeiderundersøkelser.

I bedrekommune.no har kommunen tilgang til standardiserte undersøkelser med tilhørende fagveiledning utarbeidet av KS/KF. Fagveileder med spørreskjema og informasjonsskriv som ble benyttet i gjennomføringen av undersøkelsen er vedlagt saken.

Forrige gang Karmøy kommune benyttet bruker- og pårørendeundersøkelsesverktøyet i bedrekommune.no i helse og omsorgstjenestene var i 2020. Da gjennomførte kommunen bruker- og pårørendeundersøkelser for pårørende til og pasienter med langtidsplass i sykehjem og deltakere i dagtilbud for eldre/personer med demens.

Gjennomføring

Fagveilederen til KS/KF ble lagt til grunn i planleggingen og gjennomføringen av undersøkelsen.

Undersøkelsen ble rettet til alle brukerne av ergo-/fysioterapitjenesten i tidsrommet undersøkelsen ble utsendt. Invitasjonen til spørreundersøkelsen ble sendt pr post sammen med vedlagt informasjonsskriv. Brukerne kunne enten svare på undersøkelsen gjennom å logge seg inn på undersøkelsen på bedrekommune.no med eget passord eller returnere svars skjemaet i den ferdigfrankerte konvolutten som fulgte forsendelsen. Dermed var det lett for brukerne/brukerrepresentantene å svare og returnere spørreskjemaet. I tillegg ble det sendt ut to SMS-påminnelser om undersøkelsen.

I undersøkelsen svarte brukerne ved å krysse av på en 6-delt skala hvor 1 er svært liten grad og 6 er svært stor grad. Det var også mulig å svare «Vet ikke». Svaralternativet «Vet ikke» ble benyttet der brukeren ikke visste eller at spørsmålet ikke var aktuelt. Brukerne ble også bedt om å ta stilling til et generelt spørsmål for å måle samlet fornøydhet med kvaliteten med tjenesten.

Ifølge bedrekommune.no er gjennomsnittlig svarprosent på denne undersøkelsen hos dem rundt 25 prosent. I Karmøy svarte 45 brukere (22 prosent) på undersøkelsen.

Analyse og bruk av resultatene

Resultatene av undersøkelsen er presentert i form av en standardisert rapport fra bedrekommune.no som er vedlagt saken.

Rapporten viser svarfordelingen knyttet til hvert enkelt svar. Tabellene/diagrammene viser både antall svar per svarkategori og svarprosenten per svar. Gjennomsnittlig tilfredshet pr. dimensjon i undersøkelsen viser følgende for fysio- og ergoterapitjenesten i Karmøy kommune:

• Resultat for bruker	4,8
• Brukermedvirkning	5,3
• Respektfull behandling	5,7
• Pålitelighet	5,5
• Tilgjengelighet	5,2
• Informasjon	4,7
• Fysisk miljø	5
• Personalets kompetanse	5,5
• Samordning	5,4
• Helhetsvurdering	5,3
• Snitt totalt	5,1

Resultatene for Karmøy kommune er i all hovedsak positive. Brukerne har hovedsakelig vurdert tjenestene i øvre sjikt mellom 5-6 i fornøydhet. I sin helhetsvurdering av tjenesten svarer 88,6 prosent av brukerne at de er ganske eller i svært stor grad fornøyd med tilbudet.

Kommunalsjef helse og omsorg sin vurdering

Kommunalsjef helse og omsorg forstår undersøkelsen slik at brukerne i hovedsak er fornøyd med fysio- og ergoterapitjenesten i Karmøy kommune.

Kommunalsjefen ønsker at undersøkelsen blir fulgt opp av virksomheten for nærmere analyse og vurdering av resultatene. bedrekommune.no anbefaler at resultatene i undersøkelsene drøftes og tolkes på en åpen og spørrende måte av både ledere og

medarbeidere. Det anbefales også at resultatene synliggjøres for tjenestens brukere for å legge til rette for dialog med brukere som har besvart undersøkelsen. Det er viktig at brukerundersøkelsen ses i sammenheng med annet kvalitets- og forbedringsarbeid innen helse og omsorg, og at videre tiltak er i tråd med sentrale og lokale føringer.

Kommunalsjefen vurderer denne type undersøkelser som viktig for kvalitetsarbeidet, og vil benytte anledningen til å takke alle som har deltatt og formidlet sine synspunkter i undersøkelsen.

Vedlegg:

Faglig veileder med spørreskjema - Ergo- og fysioterapitjenesten

Rapport fysio- og ergoterapitjenesten 2021

Informasjonsbrev

**Saksbehandler:** Randi Iren Clausen Jøsang**Kommunedirektør/rådmann:** Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
022/21	Karmøy ungdomsråd	01.12.2021
026/21	Eldrerådet	30.11.2021
031/21	Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	30.11.2021
035/21	Hovedutvalg oppvekst og kultur	03.11.2021
035/21	Hovedutvalg helse og omsorg	01.12.2021
119/21	Formannskapet	06.12.2021
	Kommunestyret	

Handlingsplan mot vold i nære relasjoner 2021 - 2026

Rådmannens forslag til vedtak:

Karmøy kommunestyre vedtar handlingsplanen mot vold i nære relasjoner 2021-2026.

Vedtak som innstilling fra Hovedutvalg oppvekst og kultur - 03.11.2021 - 035/21

Karmøy kommunestyre vedtar handlingsplanen mot vold i nære relasjoner 2021-2026.

Hovedutvalg oppvekst og kultur 03.11.2021:

Behandling:

Innstillingen enstemmig vedtatt.

HOK- 035/21 Vedtak:

Karmøy kommunestyre vedtar handlingsplanen mot vold i nære relasjoner 2021-2026.

Saksutredning

Planen er en revidering av handlingsplanen «Vald i nære relasjonar 2016 – 2019» som var et interkommunalt samarbeid mellom Bokn, Karmøy, Tysvær, Sveio, Suldal, Etne, Vindafjord og Utsira. Målene i planen var:

1. Økt kompetanse om vold i kommunene.
2. Økt fokus på forebygging av vold i kommunene .
3. Økt fokus på avdekking av vold og tilgjengelige hjelpeinstanser.

Revidering av plan og organisering av arbeidet

Handlingsplanen 2021 – 2026 er revidert kommunalt. Ressursgruppen som ble etablert i forbindelse med forrige handlingsplan har revidert planen. Planen oppsummerer arbeidet som er gjort hittil i kommunen, og fokuserer på mål og tiltak som er aktuelle for de enkelte etater og enheter. Det er også utarbeidet tiltakskort. Tiltakskortene skal være til hjelp for ansatte og innbyggere ved mistanke om, eller kjennskap til vold. Disse ligger ved planen, og skal også ligge tilgjengelig på kommunens nettsider og på alle de kommunale enhetene. Handlingsplanen vold i nære relasjoner 2021- 2026 vedtas slik den foreligger.

Bakgrunn for saken

Vold i nære relasjoner er alvorlig kriminalitet, et angrep på grunnleggende menneskerettigheter, og et folkehelseproblem. Denne handlingsplanen belyser ulike former for vold, ser på status lokalt i kommunen, og kommer med tiltak basert på sårbarheten og behovene i kommunen.

Gjennom arbeidet med forrige planperiode, har ressursgruppen som jobber mot «vold i nære relasjoner» sett på hvilke tiltak som finnes og hvor satsingene bør gjøres i følgende planperiode.

Følgende satsingsområder prioriteres:

1. Opprettholde kompetanse på «vold i nære relasjoner» i kommunen
2. Vold mot eldre
3. Vold mot personer med rusproblematikk, psykisk sykdom og personer med fysisk og/eller psykisk funksjonsnedsettelse
4. Æresrelatert vold og negativ sosial kontroll

Det tverretatlige samarbeidet som er etablert i kommunen bidrar til å opprettholde kompetanse og kunnskap om dette temaet. Ressursgruppen fortsetter arbeidet for å sikre at informasjon om vold i nære relasjoner kommer ut til alle ansatte og innbyggere i kommunen. Informasjonen publiseres på kommunens nettside og på infoskjermene som er plassert på bibliotek, svømmehaller og kulturhus.

Rådmannens vurdering og konklusjon

Revidert handlingsplan har fokus rettet mot sårbare grupper i samfunnet som er utsatte for vold i nære relasjoner. Tiltakene bidrar til et målrettet arbeid, samt økt bevisstgjøring av temaet.

Rådmannen anbefaler at handlingsplanen vold i nære relasjoner vedtas slik den foreligger.

Vedlegg:

Handlingsplan vold i nære relasjoner Karmøy 21

**Saksbehandler:** Arne Fagerland**Kommunedirektør/rådmann:** Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
	Formannskapet	
	Kommunestyret	
036/21	Hovedutvalg helse og omsorg	01.12.2021
	Hovedutvalg oppvekst og kultur	

Bosetting flyktninger 2022

Rådmannens forslag til vedtak:

1. Karmøy kommune vil bosette 44 flyktninger i 2022. Dette er i henhold til anmodningen fra Integrerings- og mangfoldsdirektoratet (IMDi).
2. Øker bosettingsbehovet kan Karmøy kommune bosette inntil 80 flyktninger i 2022. Forutsetningen vil være at bemanningen må styrkes med 1-2 stillinger.
3. Covid-19 situasjonen skaper fortsatt noe usikkerhet rundt utreise fra de landene som flyktningene befinner seg i. Bosettingsbudsjettet tar derfor kun høyde for inntekter tilsvarende en bosetting av 31 flyktninger i 2022. Eventuelt behov for budsjettregulering vil bli tatt i løpet av året.

Saksutredning

Innledning

Karmøy kommune er i brev av 10.11.21 forespurt av integrerings -og mangfoldsdirektoratet (IMDi) om å bosette 44 flyktninger i 2022. I brevet opplyser IMDi at bosettingsbehovet for 2022 er beregnet til å være omtrent 5500 personer. Det tas imidlertid forbehold om at det råder noe usikkerhet rundt anslaget når de skriver følgende: «*Talet er samstundes svært usikkert på grunn av uvissheit rundt innkomst av overføringsflyktningar i 2022.*» Videre skriver IMDi at «*Plassar som ikkje vart nytta i 2021 kan ikkje overførast til 2022. Personar som er søkt ut til kommunen i 2021, men som først vert registrert som busett etter årsskiftet, vil telje på kommunens vedtak for 2022.*». IMDi ber i brevet også om at kommunen i sitt svar på anmodningen «*I tillegg til eit vedtak som svarar på denne oppmodinga, ber IMDi om at kommunen også angir om og kor mange flyktningar kommunen kan vere i stand til å busette dersom busettingsbehovet aukar i løpet av året.*» Avslutningsvis i anmodningen ønsker de også å få «*tilbakemelding på kommunen sin kapasitet til å busette personar med komplekse, helserelaterte behov som moglegvis kan føre med seg langvarig kommunal oppfølging*»

I årene 2016 og 2017 var det en vesentlig økning i bosettingsbehovet. I disse årene ble det i Karmøy

kommune bosatt henholdsvis 80 flyktninger i 2016, og 75 flyktninger i 2017. I 2018 ble imidlertid bosettingen halvert. Kommunen ble da bedt om å bosette 30 flyktninger. Så kom det i tillegg en ekstra anmodning høsten 2018, hvor kommunen ble anmodet om å bosette ytterligere 10 flyktninger høsten 2018. De to siste årene har anmodning og *faktisk bosetting* sett slik ut:

Årstall	Anmodning	Faktisk bosetting
2019	30	30
2020	30	11
2021	40	38

Bakgrunnen for det store avviket mellom anmodning og bosetting i 2020 skyldes innreiserestriksjoner til Norge som følge av Covid-19. Flesteparten av flyktningene som bosettes er overføringsflyktninger som kommer direkte fra flyktningleir i utlandet. Bosettingen avhenger da av at reiseruter inn til Norge er åpne.

Saksutredningen videre tar for seg de mest sentrale elementene i bosettings- og integreringsarbeidet før den avsluttes med rådmannens konklusjon. Elementene som presenteres er:

[1.0 Økonomi](#)

[2.0 Bosetting av personer med nedsatt funksjonsevne eller atferdsvansker](#)

[3.0 Bosetting](#)

[3.1 Tilgang på boliger](#)

[3.2 Hvor kommer flyktningene fra?](#)

[3.3 Aktiviteter for flyktninger](#)

[3.4 Helseyskepleier](#)

[4.0 Introduksjonsordningen](#)

[4.1 Antall deltakere i ordningen](#)

[4.2 Omorganisering av introduksjonsordningen](#)

[4.3 Ny integreringslov](#)

[4.4 Andre krav i ny integreringslov:](#)

[5.0 Velkomstklassene](#)

[5.1 Organisering og innhold](#)

[5.2 Kapasitet og belegg](#)

[5.3 Fremtidig behov](#)

[6.0 Barnehage](#)

[7.0 Konsekvenser av Covid-19](#)

[8.0 Forutsetninger for å lykkes med bosettingsarbeidet](#)

[8.1 Fremtidig ressursbehov ved Karmøy voksenopplæringssenter](#)

[Rådmannens konklusjon:](#)

1.0 Økonomi

Karmøy kommune har siden 2020-budsjettet hatt en modell hvor det forutsettes at arbeidet med bosetting av flyktninger og opplæring i norsk og samfunnskunnskap skal drives innenfor rammene av statlige tilskudd på området, henholdsvis integreringstilskudd og tilskudd til opplæring i norsk og samfunnskunnskap. Rådmannen er gitt fullmakt til å omprioritere innenfor disse rammene, også når det går på tvers av tjenesteområder. Dette blant annet for å kunne ta høyde for endringer i antall eller endret sammensetning av bosatte flyktninger i løpet av året.

Kommunen mottar et integreringstilskudd for hver flyktning som bosettes. Dette tilskuddet mottar kommunen i fem år. Tilskuddet er størst de to første bosettingsårene. Deretter reduseres det gradvis til og med femte bosettings år hvor tilskuddet er lavest. Målsettingen er at de overføringene kommunen mottar fra staten skal dekke utgiftene til bosetting og integrering av flyktninger.

Anmodningen om å bosette 44 personer i 2022 vil gi høyere inntekter enn det som er budsjettet. I bosettingsbudsjettet er det kun lagt inn bosetting av 31 flyktninger i 2022. Antallet har ikke bare en kostnadsside. Blir antall bosettinger for lavt vil en ikke kunne holde forsvarlig faglig kvalitet på tjenestene. Antallet på bosatte i budsjettet for 2022 ble satt før anmodningen for 2022 var offentliggjort. Selv om anmodningen nå viser seg å være bosetting av 44 flyktninger, tror vi utreiserestriksjoner fortsatt vil være gjeldende i 2022 for de landene flyktningene befinner seg i. Budsjettet bør derfor holdes på inntekter tilsvarende bosetting av 31 personer. Skulle det komme så mange personer som anmodet, er det budsjettmessig enklere å justere opp inntektene enn å ta dem ned. Som nevnt i tidligere års bosettingssaker vil dette gi en buffer mot usikkerheten knyttet til faktisk bosetting versus anmodet bosetting.

Med 31 bosettinger er det ikke nødvendig å gjøre justeringer i budsjettet for 2022. Blir det faktiske antallet bosettinger 44 personer, så må det vurderes å sette inn ekstra ressurser enten på Karmøy Voksenopplæringscenter (KVOS) eller NAV. Hvor det skal settes inn ekstra midler vil avhenge av hvor mange av de bosatte som har rett og plikt til et introduksjonsprogram. Se mer om dette under eget punkt om introduksjonsordningen.

2.0 Bosetting av personer med nedsatt funksjonsevne eller atferdsvansker

Utover integreringstilskuddet som kommunen mottar for alle flyktninger, så kan det søkes om ytterligere midler til flyktninger som har behov for ekstra oppfølging grunnet helsemessige begrensninger eller atferdsvansker. Her er det viktig å understreke at helsebegrensningene eller atferdsvanskene må kunne dokumenteres å ha oppstått før vedkommende kom til Norge. Disse ekstra midlene er inndelt i kategoriene tilskudd 1 og tilskudd 2. Tilskudd 1 er et engangstilskudd som kommunen kan søke om få i enten første eller andre bosettingsår. Tilskudd 2 kan det søkes om i alle fem årene av bosettingsperioden. Det betyr at for en person med ekstra oppfølgingsbehov som bosettes i 2021, så kan det søkes om ekstra tilskudd for årene 2021-2025. Ekstra tilskuddet gis for ett år av gangen, og er øremerket for den personen det er søkt for. Selv om tilskuddssøknad innvilges for første bosettingsår, er det ikke gitt at det blir innvilget for alle fem årene. For begge tilskuddene må kommunen dokumentere faktiske utgifter. Det er IMDi som saksbehandler søknader om disse tilskuddene. Inngangsvilkår, maksimalt søknadsbeløp for tilskudd og tilskudd 2 er oppsummert nedenfor:

	Inngangsvilkår	Maksimalt søknadsbeløp per år	Periode det gis tilskudd for
Tilskudd 1	Legeerklæring	Kr.196 400	Kun første år (enten år en eller år to etter at personen er bosatt)
Tilskudd 2	Erklæring fra spesialisthelsetjenesten. Dersom tilstanden i hovedsak ikke omhandler medisinske forhold, skal fagkyndig beskrivelse fra en annen relevant faginstans som PPT eller barnevernet legges ved søknaden	Kr. 1 430 000	Tilskudd 2 kan søkes for hele bosettingsperioden på fem år, men det må søkes for ett år om gangen. Kommunen kan maksimalt få dekket utgifter inntil kr.7 150 000 over en 5 års periode.

Det som er utførende med ekstra tilskuddene er at de er uforutsigbare. Det er ingen garanti for få innvilget tilskuddet. Søknaden skal gjennom en fagkyndig vurdering hos IMDi, og erfaringsmessig kommer de noen ganger til en annen konklusjon enn kommunen. Videre kan saksbehandlingstiden være lang. Dette medfører at kostander og inntekter ofte ikke følger hverandre i samme budsjettår. Det er også viktig å nevne at det kun er personer som blir bosatt etter avtale med IMDi det kan søkes ekstra tilskudd for. Det betyr at det ikke kan søkes om ekstra

tilskudd for barn og voksne som kommer på familiegjenforening. På spørsmålet i anmodningsbrevet om kommunen har kapasitet til å bosette personer med «komplekse, helserelaterte behov», så har vi i Karmøy kommune lang erfaring med bosetting av flyktninger med særskilte behov. Det bør derfor tilbakemeldes at vi har kapasitet til å ta denne type saker. Samtidig forutsettes det da at IMDi gjennomfører en rask og enkel prosess for behandling av krav om ekstra tilskudd for disse personene.

3.0 Bosetting

NAV flyktningteam har ansvar for å koordinere oppfølgingen av flyktninger som bosettes i kommunen. Dette ansvaret følger tilskuddsperioden som er fem år. I praksis betyr det at en flyktning som har bodd mer enn fem år i kommunen ikke lenger vil ha oppfølging fra flyktningteamet. Har de behov for oppfølging etter fem års botid i kommunen, må de da henvende seg til det ordinære tjenesteapparatet. Flyktningteamet har 7,6 faste årsverk. I tillegg er det ansatt 4,7 årsverk på øremerkede tilskuddsmidler som er omtalt under avsnittet «2.0 Bosetting av personer med nedsatt funksjonsevne eller atferdsvansker».

3.1 Tilgang på boliger

I perioden 2016 og frem til november 2021 er det bosatt 266 flyktninger i kommunen. Tilgangen på utleie boliger er god. Mange private utleiere ønsker å leie ut til flyktninger som skal bosettes. Viser det seg at det faktisk kommer 44 personer slik som anmodet, vil Karmøy kommune ha gode forutsetninger for å finne bolig til alle. De siste årene har det vært et større problem at flyktningteamet har måttet takke nei til mange huseiere som har ønsket å leie ut til flyktninger.

3.2 Hvor kommer flyktningene fra?

I årene 2016-2017 kom over halvparten av de bosatte flyktningene Syria. I tillegg var det en del flyktninger fra Eritrea og Iran, samt et mindre antall personer fra andre nasjoner. Før 2016 var det flyktninger fra Somalia som utgjorde den største gruppen. I perioden 2018-2020 er det kvoteflyktninger fra Kongo som har utgjort den største gruppen. I 2021 har ulike nasjonaliteter blitt bosatt. Noen aktuelle land har vært Eritrea, Kongo og Sudan. Det er store variasjoner i behovene til flyktningene som bosettes. Noen flyktninger trenger mye oppfølging rundt boevne, økonomistyring og foreldreveiledning. Andre greier seg med minimalt av oppfølging. For de familiene og enkelt personene som har hatt store oppfølgingsbehov har det vært av essensiell betydning å kunne bruke miljøarbeidere som har samme bakgrunn som dem som skal bosettes. Dette har vært særlig viktig i den første tiden etter bosetningen.

3.3 Aktiviteter for flyktninger

NAV flyktningteam drifter ulike aktiviteter på UNIK senteret som er lokalisert i Kopervik på Kopparen senteret. Her er det ukentlige samlinger både for ungdommer i aldersgruppen 13-17 år, unge voksne fra 18-25 år, og mor/barn gruppe for mødre som er i foreldrepermisjon fra introduksjonsprogrammet. En ansatt i flyktningteamet bruker store deler av sin stilling til å organisere dette tilbudet. Med tilskudd fra Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (BUFdir) til «forebygging av barnefattigdom» kunne en frem til 2018 finansiere en assistentstilling. I tillegg har tilskuddet gitt muligheter til å kunne organisere ekstraordinære aktiviteter som overnattingsturer, bowling, kinobesøk, og deltakelse på kulturnatt for å nevne noe. I 2019 og 2020 har tilskuddet blitt betydelig mindre. I hovedsak har tilskuddet da blitt brukt til aktiviteter, så har kommunen dekket driftsutgiftene til UNIK senteret. Grunnet Covid-19 restriksjoner ble aktiviteter på UNIK senteret stanset i mars 2020. Fra sommeren i 2021 er aktiviteter for ungdom igjen startet opp.

I regi av Røde Kors har bosatte flyktninger mulighet for å få en flyktningguide. Dette tiltaket er et samarbeid mellom Karmøy kommune, Haugesund kommune og Røde Kors. Alle tre partene bidrar med å finansiere en stilling som flyktningguide koordinator på Haugalandet. Flyktningguide koordinator jobber med å rekruttere Haugalandinger som ønsker å være flyktningguider. «Frivillige flyktningguider og flyktninger kobles sammen og møtes et par timer i uka. Slik blir flyktningen kjent med språk, kultur og lokalsamfunnet» (<https://www.rodekors.no/tilbudene/flyktningguide/>)

3.4 Helsesykepleier

Helsesykepleier har ansvar for oppfølging av helserelaterte problemstillinger for alle flyktningene som blir bosatt i kommunen. Den første tiden vil denne oppfølgingen blant annet bestå av at alle som blir bosatt får en grundig helsesjekk hvor de er i kontakt med både lege og sykehus. Det blir også vurdert behov for eventuelle vaksiner. Hvilken oppfølging som blir gitt videre vil være basert på individuelle behov. Noen av de som blir bosatt har ikke behov for kontakt, mens andre igjen har faste avtaler med helsesykepleier. I tillegg til individuell oppfølging deltar helsesykepleier også på temaundervisning for flyktningene, samt på forskjellige gruppeaktiviteter på UNIK senteret når helse er på agendaen.

Grunnet økt bosetting i 2016 og 2017, ble stillingsressursene for helsesykepleier for flyktning økt fra 0,75 % stilling til 1,5 årsverk. I 2021 ble helsesykepleier for flyktninger redusert til 0,5 årsverk som en konsekvens av redusert bosetting.

4.0 Introduksjonsordningen

Karmøy kommune har ansvar for å tilby introduksjonsprogram for bosatte flyktninger i alderen 18 til 55 år med behov for kvalifisering. Programmet varer normalt i to år, med mulighet for utvidelse i inntil ett år. Introduksjonsordningen er ment å styrke muligheten for deltakelse i yrkes- og samfunnsliv og sikre økonomisk selvstendighet.

4.1 Antall deltakere i ordningen

Karmøy har per dags dato 31 aktive deltakere i introduksjonsprogrammet. Til sammenligning var det 131 aktive deltakere i januar 2018. Avhengig av alderssammensetningen på de som bosettes i 2022, så anslås det at med en bosetting på 44 personer så vil det i gjennomsnitt være et sted mellom 30-40 deltakere i programmet hver måned i 2022.

4.2 Omorganisering av introduksjonsordningen

Fra 1. januar 2020 ble introduksjonsordningen i Karmøy kommune omorganisert. NAV overtok ansvar for heldagstilbudet og en større del av programmet skulle bestå av arbeidsretting og praksisutplassering for deltakerne i introduksjonsprogrammet. Samtidig ble opplæringstilbudet på Karmøy voksenopplæringssenter redusert, og det ble gitt færre timer med norskopplæring og forberedende voksenopplæring (FVO) til de enkelte gruppene. De fleste deltakerne i introduksjonsprogrammet deltar nå i FVO. Her gis det opplæring i inntil fem fag, men opplæringen er tilpasset til den enkelte deltakers medbragte kompetanse og norsknivå.

4.3 Ny integreringslov

Fra 1. januar 2021 trådte ny integreringslov i kraft. Tidligere ordning som innebar rett og plikt til opplæring i 600 timer og inntil 2400 timer behovsprøvd opplæring for den enkelte deltaker, ble erstattet med krav om å oppnå et bestemt norskmål, uavhengig av timetall. Det fremgår av loven at programtiden for den enkelte deltaker skal differensieres med utgangspunkt i utdanningsbakgrunn og sluttmaal i introduksjonsprogrammet. Det er blitt større fokus på formell kvalifisering og lovendringene medfører en sterkere styring og detaljerte føringer på hva som skal inngå i deltakers individuelle plan. Blant annet skal deltakers sluttmaal og norskmål angis og hvilke tiltak som skal inngå. Det er også krav til at det skal utarbeides en integreringskontrakt som vil være gjensidig forpliktende for kommunen og den enkelte deltaker. Kontrakten skal gjengi målene og varigheten av programmet. Formålet er å sikre at deltakerne får et individuelt tilpasset opplæringsløp som gjør vedkommende i stand til å nå sitt sluttmaal. Kommunen forpliktet til å fastsette et norsknivå som den enkelte deltaker i programmet skal oppnå. Kravet til norsknivå er satt høyere enn de kravene som gjelder i dag. Selv om norskmålet i den nye integreringsloven er veiledende, er det presisert at det skal føres en streng praksis når det gjelder å sette norsknivået lavere enn det som framgår av føringene. For mange av introdeltakerne betyr det at de vil bruke lengre tid på å gjennomføre opplæringen. De siste årene har kommunen tatt imot mange flyktninger med lite skolegang fra hjemlandet. I tillegg til å ha et omfattende opplæringsbehov i norsk og samfunnskunnskap og/eller

grunnskoleopplæring, har de hatt behov for mye informasjon og veiledning knyttet til dagligdagse gjøremål.

Det foreligger også en innskjerping av minimumskravet til norsksferdigheter som vilkår for statsborgerskap. Den nye integreringsloven er ambisiøs og stiller høye krav til kvalitet og innhold i kvalifiseringsløpet. Økte språkkrav og økt fokus på sluttmaal som kvalifiserer for videre utdanning eller arbeid, vil gjøre det vanskelig å innfri kravene med de ressursene KVOS har tilgjengelige i dag. Da ansvaret for heldagstilbudet ble overført til NAV og fokus i større grad rettet seg mot praksisutplassering, ble det skissert et behov for 30 praksisplasser. Hittil er bare rundt halvparten av disse fremskaffet. Så her er behov fortsatt stort, og da spesielt innen områder som park, renhold, kantine og administrasjon.

4.4 Andre krav i ny integreringslov:

I den nye loven ble det obligatorisk med «kurs i livsmestring» for alle deltakere i introduksjonsprogrammet. For introdeltakere med barn blir det i tillegg obligatorisk med «kurs i foreldreveiledning». For å sikre at introdeltakere i alle kommuner får et likeverdig tilbud av en viss kvalitet, så har kunnskapsdepartementet regulert et minstekrav for begge disse elementene. Når det gjelder livsmestringskurset består det av to temaområder:

- Migrasjon, helse og mangfold
- Karrierekompetanse, inkludert kunnskap om utdanning og arbeid.

«Alle deltagere i introduksjonsprogrammet skal gjennomføre kurset, også de som har kort programtid etter integreringsloven § 13 andre ledd. Minimumskravet for antall timer kurs i livsmestring er satt på bakgrunn av dette. Temaområdet migrasjon, helse og mangfold skal bestå av minimum 10 timer veiledning, mens temaområdet karrierekompetanse, inkludert kunnskap om utdanning og arbeid, skal bestå av minimum 15 timer veiledning» (Forslag til forskrift til integreringsloven (integreringsforskriften), s.14). NAV flyktningteam har ansvaret for gjennomføringen av dette elementet, men innholdet er blitt utformet i samarbeid med både voksenopplæringen og helsesykepleier.

For foreldreveiledning foreslår kunnskapsdepartementet følgende omfang: *«veiledningen kan gjennomføres enten i gruppe eller som individuell veiledning. Veiledning i gruppe skal bestå av mellom åtte og tolv veiledningsmøter på minimum 1 time hver, mens individuell veiledning skal bestå av mellom fem og åtte veiledningssamtaler på minimum 45 minutter hver»* (Forslag til forskrift til integreringsloven (integreringsforskriften), s.16-17).

Kunnskapsdepartementet foreslår at foreldreveiledningen minimum skal inneholde følgende tema:

- Barnets behov og tilpasning av omsorg til barnets behov.
 - Positiv utvikling av det følelsesmessige forholdet mellom omsorgsgiver og barnet.
 - Et godt og stimulerende samspill mellom omsorgsgiveren og barnet
-
- Regulering og grensesetting.
 - Negativ sosial kontroll og ulike former for vold i nære relasjoner, inkludert

tvangsekteskap og kjønnslemlestelse samt helserisikoen ved å få barn med nært beslektede personer.

Karmøy kommune har allerede lang erfaring med foreldreveiledning for flyktninger. Det finnes ansatte både på NAV flyktningteam og voksenopplæringen som er sertifisert innenfor ICDP (International Child Development Program). Dette er et anerkjent foreldreveiledningsprogram som tar for seg de elementene som kunnskapsdepartementet stiller krav om som minimumsinhold. NAV flyktningteam vil ha ansvaret for organiseringen, men utøvelsen vil være i samarbeid med både voksenopplæring og helsesykepleier.

Integreringsloven stiller krav om kompetansekartlegging og karriereveiledning gjennom hele opplæringsløpet. Ved KVOS ble rådgiverstillingen tatt bort i forbindelse med

nedbemanningen. Introdeltakere som går fulltid i videregående opplæring gis karriereveiledning av Fylkeskommunen. For introdeltakere som ikke er aktuelle for videregående må kommunen å løse kravet om karriereveiledning.

Ansvar for opplæring til deltakere mellom 16 og 24 år flyttes over til fylkeskommunen, men kommunen har fortsatt ansvar for introduksjonsprogrammet, utbetalinger og vedtak knyttet til dette.

5.0 Velkomstklassene

Velkomstklassen er et helhetlig undervisningstilbud for nyankomne minoritetsspråklige elever.

5.1 Organisering og innhold

På Karmøy er det to velkomstklasser på 1.–7. trinn; en på Kopervik skole og en på Sevland skole. For elever på ungdomstrinnet er det velkomstklasse på Stangeland ungdomsskole.

Undervisningen i Velkomstklassene følger "Læreplan i grunnleggende norsk for språklige minoriteter (Nor07-2). Læreplanen er nivå delt og har 3 nivåer. Når man mestrer nivå tre (B11) skal man kunne delta i og ha utbytte av undervisningen uten særskilt språkopplæring². Det er et mål at elevene skal mestre nivå 3 innen fem år etter ankomst, men flere trenger noe mer tid.

De fleste elevene får tilbud om å gå i Velkomstklassen i ett år, men det er hjemmel for å tilby inntil to år dersom det er til elevens beste. Målet for undervisningen i velkomstklassen er å mestre nivå 1 i læreplanen: «Muntlige ferdigheter på nivå 1 innebærer at en kommuniserer enkelt i kjente sammenhenger. En oppfatter hovedinnholdet i beskjeder og instruksjoner, og bruker enkle strategier for kommunikasjon» og «Å kunne lese og skrive på nivå 1 innebærer at en leser og skriver korte og kjente tekster en møter ofte. En kan trenge støtte når en leser og skriver i nye situasjoner»³.

Undervisningen i grunnleggende norsk gis med utgangspunkt i de andre fagene på skolen (matematikk, samfunnsfag, naturfag, musikk, kunst & håndverk, kroppsøving osv.) for å sikre elevene et variert ordforråd og begrepsapparat.

5.2 Kapasitet og belegg

Velkomstklassen på Kopervik skole har kapasitet til 19 elever. Det er knyttet 54 pedagogtimer (ca. 2 årsverk) og 62,4 % miljøarbeider til velkomstklassen ved Kopervik skole. Per november 2021 har velkomstklassen i Kopervik sju registrerte elever hvorav fem er flyktninger

Velkomstklassen på Sevland har kapasitet til 15 elever. Det er knyttet 39 pedagogtimer (ca. 1,5 årsverk) og miljøarbeider i 50 % til velkomstklassen på Sevland. Per november 2021 har velkomstklassen på Sevland 15 registrerte elever hvorav sju er flyktninger.

Velkomstklassen på Stangeland ungdomsskole har kapasitet til 15 elever. Det er knyttet 36 pedagogtimer (ca. 1,5 årsverk) til klassen. Per november 2021 har velkomstklassen på Stangeland åtte registrerte elever hvorav sju er flyktninger.

5.3 Fremtidig behov

Med utgangspunkt i en bosetting av 44 personer til neste år kan det forventes at et sted mellom seks til åtte vil være barn i grunnskolealder. Dette anslaget bygger på tidligere erfaringer hvor en har sett at barn i grunnskolealder utgjør rundt 15 % av den totale bosettingen. Med en samlet kapasitet på 49 elever, så antas det å være god kapasitet til å kunne ta imot nye elever.

6.0 Barnehage

Karmøy kommunestyre vedtok 15.04.04, sak nr. 0062/04, at deltakere i introduksjonsprogrammet skal få tilbud om fri barnehageplass. Utgifter til skyss dekkes ikke. Foreldrene ønsker primært et tilbud i nærbarnehagen. Dette innebærer at barna går i både kommunale og private barnehager. Når det gjelder kapasitet i barnehagene på Karmøy, så er ikke dette noen statisk størrelse, men et tall

som vil variere fra år til år og fra sone til sone. I dag er den samlede kapasiteten fortsatt god. Med en bosetting av 44 flyktninger i 2022 estimeres det å være behov for maksimalt åtte nye barnehageplasser til flyktningbarn. Dette estimatet baserer seg på at rundt 20 % av de bosatte siste årene var barn i barnehagealder.

7.0 Konsekvenser av Covid-19

Store deler av Norge stengte ned den 12.mars i 2020 grunnet Covid-19. Dette påvirket i stor grad arbeidet med bosetting og integrering av flyktninger. Først og fremst medførte innreiserestriksjoner til Norge at bosettingen stanset opp. Flesteparten av flyktningene som bosettes kommer direkte fra flyktningeleirer, og bosetting i kommunen vil være avhengig av at det er mulig å fly inn til Norge. Av 30 personer som skulle bosettes i 2020, ble det kun bosatt 12. Uforutsigbarheten rundt innreise muligheter har vedvart inn i 2021. Til tross for dette har det innen utgangen av november blitt bosatt 30 personer i 2021, og vi har fått ankomst dato på ytterligere 8 personer innen utgangen av desember. Flyktningene som er bosatt de siste to år er det blitt etablert gode rutiner rundt. Nødvendig oppfølging har derfor blitt ivaretatt selv om flyktningene har måttet sitte i karantene når de har ankommet fra utlandet. Kommunen er derfor parat til å kunne bosette 44 personer selv med videre Covid-19 restriksjoner inn i 2022.

Med henvisning til IMDi sitt spørsmål om *«hvor mange flyktninger kommunen kan være i stand til å bosette dersom bosettingsbehovet øker i løpet av året»*, vurderes det at kommunen vil kunne håndtere en bosetting av inntil 80 personer i løpet av året. Dette anslaget er gitt på bakgrunn av tidligere erfaringer hvor det som nevnt innledningsvis ble bosatt henholdsvis 80 person i 2016 og 75 personer i 2017. Bosetting av 80 personer er imidlertid under en forutsetning av at bemanningen styrkes med en til to stillinger.

Flere deltakere i introduksjonsprogrammet har ikke fått et fullverdig program siden Covid-19 restriksjonene inntrådte i mars 2020. Konsekvensen av dette er at noen deltakere har behov for å få utvidet sitt introduksjonsprogram for å ta igjen det tapte. Hittil er det syv deltakere som har fått utvidet programmet. Omfanget av utvidelsene varierer fra tre til ni måneder. For å sikre retten til utvidelse ble det vedtatt en ny lov «Midlertidig lov om tilpasninger i introduksjonsloven for å avhjelpe konsekvenser av utbrudd av covid-19». Denne loven gir deltakere som startet i introduksjonsprogrammet før 1. januar 2019, *«rett til å få utvidet programmet med inntil seks måneder dersom den enkelte har behov for slik utvidelse for å komme i jobb eller utdanning»*. IMDi har også overført et ekstraordinært tilskudd til kommunen for å kompensere kostnadene knyttet til utvidelser av introduksjonsprogrammet.

8.0 Forutsetninger for å lykkes med bosettingsarbeidet

I bosettingssaken for 2020 (ref. sak KST-169/20) ble det listet opp en rekke forutsetninger for å lykkes med bosettingsarbeidet. Disse gjelder fortsatt, og er gjengitt nedenfor:

- Antall språkpraksisplasser må økes vesentlig både i kommunalsektor og i det private næringsliv
- Karmøy kommune må forplikte seg til å stille et visst antall språkpraksisplasser til disposisjon fra hver etat.
- Det bør igangsettes et arbeid for å øremerke deler av lærlingeplassene i Karmøy kommune til personer med flyktningebakgrunn.
- NAV tiltak må fortsatt videreutvikle kvalifiseringstilbudet til flyktninger med liten og ingen skolebakgrunn. De kursene som tilbys per i dag gir ikke tilstrekkelig kompetanse til å dekke de kravene som stilles på arbeidsmarkedet.
- NAV flyktningteam og KVOS må fortsatt videreutvikle bosettingsarbeidet ved å søke etter prosjektmidler til å kunne igangsette gode ideer for økt integrering og arbeidsmarkedstilknytning for flyktninger.
- Dagens tjenestetilbud til denne innbyggergruppen må kontinuerlig evalueres. Om det

er formålstjenlig må ytterligere omorganisering vurderes for å nå målsetningen om at overføringene kommunen mottar fra staten skal dekke utgiftene til bosetting og integrering av flyktninger

- Gjennom en aktiv frivillighetspolitikk må en arbeide med å få en enda større del av frivilligheten i kommunen involvert i integreringsarbeidet.
- Større fokus på formell kvalifisering basert på den enkelte deltakers utdanningsbakgrunn og sluttmaal for opplæringen.

8.1 Fremtidig ressursbehov ved Karmøy voksenopplæringscenter

I vedtak om bosetting for 2021 (KST-169/20), så ble det lagt til et punkt hvor det stod følgende: «Det utredes om KVOS bør styrkes for å imøtekomme krav i ny integreringslov». Etter endringer i integreringsloven trådte i kraft 010121 har vi befunnet oss i en pandemi. Dette har vanskeliggjort en evaluering i forhold til det reelle behovet for økte ressurser på området. Endringene tilsier midlertid at det vil være et økt behov for kartlegging, rådgivning og karriereveiledning i samarbeid med flere aktører. Hvor stort dette behovet blir vil også avhenge av hvor mange som blir reelt bosatte i 2022. Blir det bosatt flere enn 31 vil også inntektene fra staten øke tilsvarende. Med dette som bakteppe vil det være en dialog mellom KVOS og NAV i forhold til hvor en eventuelt skal styrke rådgivningsfunksjonen og omfanget på stillingen. Skulle det vise seg at antall bosettinger blir større enn 31 vil en også måtte øke antall pedagogtimer ved KVOS. I forhold til antall pedagoger vil det være en fortløpende dialog mellom NAV og KVOS avhengig av bosetting og statlig finansiering på området.

Rådmannens konklusjon:

I årene 1990-2020 har det blitt bosatt 1550 flyktninger i Karmøy kommune. Dette inkluderer også familiegjenforente. I gjennomsnitt har det da blitt bosatt 50 flyktninger hvert år i perioden 1990-2020. I løpet av disse årene har kommunen bygd opp en solid kompetanse på bosetting, integrering og kvalifisering av flyktninger. Kommunen kan vise til gode resultater i introduksjonsprogrammet, ved at en stor andel av deltakerne har gått videre til jobb, utdanning eller opplæring etter endt program. En anmodning om å bosette 44 flyktninger i 2022 vil derfor være håndterbart for tjenesteapparatet. Det som imidlertid kan være problematisk er en situasjon hvor det blir færre flyktninger å bosette enn anmodningen tilsier. Ved å budsjettere med kun 31 bosettinger tas det det forbehold om at dette kan bli tilfelle. Variasjonen i bosettingsbehovet de siste fem til seks årene gjør det utfordrende å finne «riktig nivå» på flyktningarbeidet. For å opprettholde et godt tilbud til flyktningene som bosettes kreves det at bosettingsvolumet holdes på et visst nivå. Eksakt hvor grensen går er vanskelig å si, men over tid bør gjennomsnittlig bosetting for kommunen minst være 30 flyktninger per år. Utfordringen med varierende bosettingstall vil med stor sannsynlighet vedvare. Dette gjelder også for andre bosettingskommuner på Haugalandet. I fjorårets bosettingssak ble det nevnt at det kan være fornuftig å utrede muligheten for å organisere bosettingsarbeidet som et interkommunalt samarbeid. Fordelen med en slik organisering er at det vil gi et større samlet volum som er mindre sårbart for svingningene i bosettingsnivået. Bosettes det faktisk 44 flyktninger i 2022, så er ikke behovet prekært for å utrede dette. Allikevel bør det være av interesse å undersøke om det er stemningen i de andre kommunene for å opprette en arbeidsgruppe som ser på fordeler og ulemper ved et eventuelt interkommunalt samarbeid rundt bosetting av flyktninger. Uavhengig av hva som ligger foran oss på bosettingsfeltet, så går vi i hvert fall med en slik utredning fremtiden forlengs i møte.



Saksbehandler: Elin Vikene

Kommunedirektør/rådmann: Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
037/21	Hovedutvalg helse og omsorg	01.12.2021

Samlesak for referatsaker

Underliggende saker:

017/21, Kommunens systematiske folkehelsearbeid - løpende oversikt høsten 2021

018/21, Orientering om utsett evaluering Rus og psykisk helse - BrukerPlan

Vedlegg:

Protokoll - Hovedutvalg helse og omsorg - 03.11.2021

**Saksbehandler:** Reidun Kathrin Dahl Kristiansen**Kommunedirektør/rådmann:** Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
005/21	Hovedutvalg teknisk og miljø	23.11.2021
012/21	Eldrerådet	30.11.2021
018/21	Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	30.11.2021
008/21	Karmøy ungdomsråd	01.12.2021
017/21	Hovedutvalg helse og omsorg	01.12.2021
243/21	Formannskapet	06.12.2021
	Hovedutvalg oppvekst og kultur	
	Kommunestyret	

Kommunens systematiske folkehelsearbeid - løpende oversikt høsten 2021

Saksutredning

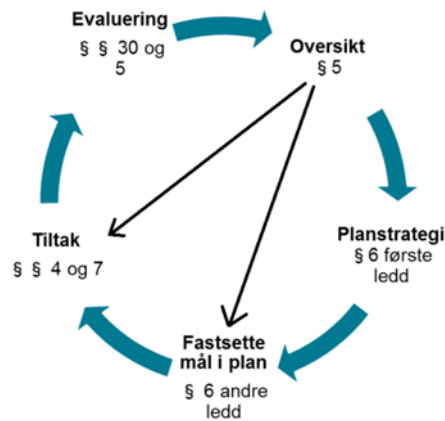
Bakgrunn for saken

I følge folkehelseloven (LOV-2011-06-24-29) er folkehelse «*befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning*» (§3 bokstav a). Formålet med folkehelseloven er å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, og utjevner sosiale helseforskjeller. Loven er sektor- og etatsovergripende og gir statlige myndigheter, fylkeskommunen og kommunen ansvar for folkehelsearbeidet. Blant annet pålegger loven kommunene å utarbeide en oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i sin kommune (§5).

”Helse i alt vi gjør” er kjernen i folkehelsearbeidet. Prinsippet skal bidra til at befolkningens helse blir ivaretatt på politisk nivå og på tvers av de ulike etatene i kommunen. Folkehelsepolitikk handler om å legge til rette for den enkelte gjennom en samfunnsutvikling som gir gode betingelser for helse. Det skal være enkelt for befolkningen å ta sunne valg. Samtidig må det være en balanse mellom fellesskapets ansvar for befolkningens helse og den enkeltes ansvar for egen helse.

Det systematiske folkehelsearbeidet

Folkehelsearbeidet skal ifølge loven utføres som en langsiktig og systematisk oppgave. Det systematiske folkehelsearbeidet, og forløpet, er illustrert i figuren som vises under. Pilene indikerer sammenhengen mellom de ulike paragrafene. De ulike paragrafene vil kort forklares.



- **§5 Oversikt:** Kommunen skal ha oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorene i befolkningen, slik at de får et tydelig bilde av hva som er lokale helseutfordringer i den enkelte kommune. Denne oversikten innebærer at kommunen skal utarbeide et system for løpende oversikt over helsetilstanden i befolkningen og at det hvert 4. år skal utarbeides et skriftlig oversiktsdokument.
- **§6 Planstrategi:** Oversiktsdokumentet og løpende oversikt skal inngå som grunnlag for kommunens planstrategi.
- **§7 Fastsette mål i plan:** Kommunen skal i planarbeidet fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet som skal gjelde for hele kommunen. Disse skal være egnet til å møte de utfordringene kommunen står overfor.
- **§§4 og 7 Tiltak:** Folkehelseloven pålegger også kommunen å iverksette nødvendige tiltak for å møte utfordringene med de virkemidlene kommunen har.
- **§§ 30 og 5 Evaluering:** Kommunene skal evaluere folkehelsearbeidet for å se om det gir ønsket effekt, samt treffer med utfordringsbildet.

Oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer

I følge § 5 i folkehelseloven skal kommunene ha oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer for helse i kommunen. Dette er et viktig element i kommunens overordnede strategiske folkehelsearbeid. Med helsetilstand menes befolkningens helse målt ved ulike indikatorer. Eksempel på indikatorer er trivsel, røyking, trafikkulykker m.m. For å tilegne denne kunnskapen og oversikten, har kommunen lovmessig plikt til å utarbeide:

1. En skriftlig oversikt over helsetilstanden hvert 4. år (skriftlig oversiktsdokument)
2. Løpende oversikt over helsetilstanden i befolkningen (kontinuerlig arbeid)

1. Oversiktsdokumentet

Oversiktsdokumentet skal danne grunnlag for planstrategien og øvrige kommunale planer. Dette er fordi planstrategien og planene i kommunen skal utarbeides med utgangspunkt i det faktiske utfordringsbilde. Kommunen skal særlig vie oppmerksomhet til trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale forskjeller. Forskrift om oversikt over folkehelsen § 3, fastsetter hvilke temaer oversiktsdokumentet skal inneholde.

Oversiktsdokumentet er et oppslagsverk med oppsummerende tabeller som vurderer årsaksforhold og konsekvenser. For å gjøre oversiktsdokumentet mer oversiktlig er det i tillegg utarbeidet en kortversjon. Denne peker på de viktigste utfordringene og forsøker å se områdene i en forenklet sammenheng. Kortversjonen erstatter ikke den komplette oversikten.

I kortversjon kom det frem at følgende innsatsområder var viktige basert på utfordringsbildet:

1. Inkluderende oppvekst
2. Sosial ulikhet skaper helseforskjeller
3. Seniorressursen

4. Livskvalitet og psykisk helse
5. Fysisk aktivitet for alle
6. Helsefremmende lokalsamfunn

Gjeldende oversiktsdokument ble vedtatt i kommunestyret 21.09.2020 (sak nr. 119/20), og arbeidet med nytt oversiktsdokument starter opp i 2023.

2. Løpende oversikt

Hensikten med løpende oversikt er å sikre folkehelsehelseperspektivet i perioden mellom planlovgivningens fireårsintervaller. Dette er en del av et kunnskapsbasert og systematisk folkehelsearbeid. Det er ikke vanntette skiller mellom arbeidet med løpende oversikt og det samlede oversiktsdokumentet. Arbeidene er gjensidig avhengige av hverandre. Den løpende oversikten og oversiktsdokumentet skal øke kunnskapsnivået slik at utfordringene i samfunnet identifiseres, og videre at bedre beslutninger tas.

Løpende oversikt krever ikke en spesiell eller særskilt dokumentasjon, og forskrift om oversikt over folkehelsen § 4, henviser til at oversiktsarbeidet skal dokumenteres på hensiktsmessig måte som en del av ordinær virksomhet.

Det er samlet inn statistikk og data fra ulike sektorer og enheter i kommunen. Dette har statistikkgruppen ansvar for. Statistikkgruppen er tverretattlig og består av en representant fra helse og omsorg, en fra oppvekst og kultur, en fra NAV og folkehelsekoordinator. Representantene går til sine etater for å fremskaffe statistikk. Statistikken skal gjennomgås og drøftes av statistikkgruppen før den legges fram for rådmannens ledergruppe. Rådmannens ledergruppe har ansvar for å spre informasjonen i organisasjonen. Det skal tilstrebes at det løpende oversiktsarbeidet skal være mest mulig anvendelig i kommunal drift og langsiktig planlegging. Løpende oversikt bør også legges frem politisk.

Løpende oversikt for 2021 er utformet som en presentasjon med notater, som forklarer statistikken som fremstilles. Temaene i løpende oversikt 2021 er befolkningsutvikling, arbeidsledighet, helse og livskvalitet, skole og læringsmiljø, samt folkehelseprofil fra 2021.

Oppsummering av funn fra løpende oversikt 2021 (basert på vedlagt presentasjon)

- Befolkningsutvikling
 - Det blir flere eldre over 80 år.
 - Andelen som bor i lavinntekt er økende i kommunen, men ligger under landsgjennomsnittet.
- Arbeidsledighet/uføre/sosialhjelp
 - Det er færre som mottar sosial stønad i Karmøy kommune i 2021 enn tidligere, men antall barnefamilier som mottar sosialhjelp øker.
- Helse og livskvalitet
 - Karmøyungdommen er mindre fornøyd med lokalmiljø og føler seg mindre trygge i lokalmiljø enn landsgjennomsnittet.
 - Ungdom som melder om depressive symptomer og ensomhet er økende, og ligger noe over landsgjennomsnittet.
 - Ungdom og voksne i Karmøy er mindre fysisk aktive enn landsgjennomsnittet.
 - Flere ungdom i Karmøy bruker mye tid på skjerm.
 - Karmøy kommune skårer positivt i forhold til landsgjennomsnittet når det kommer til alkohol for både ungdom og voksne.
 - Brukerplan: hos brukere med rus og psykisk helseproblem øker gjennomsnittsalderen. Bedre oppfølging av brukerne.
- Skole og læringsmiljø
 - Elevene i Karmøy ligger litt under landsgjennomsnittet når det kommer til regning og lesing i 5. og 8. trinn.

- Mobbing skårer vi noe bedre enn landsgjennomsnittet på 7. og 10. trinn.
- Folkehelseprofil 2021
 - Eksempler på faktorer kommunen skårer positivt på i forhold til landsgjennomsnittet: vedvarende lavinntekt, bor trangt, gjennomføring av vdg. opplæring, forventet levealder hos kvinner
 - Eksempler på faktorer kommunen skårer negativt på i forhold til landsgjennomsnittet: ikke i arbeid eller utdanning, fornøyd med lokalmiljø, trygge i lokalmiljø, fysisk aktivitet, skjermtid, fornøyd med helsa

Viktige innsatsområder basert på løpende oversikt

Funnene fra løpende oversikt 2021 viser at innsatsområdene beskrevet i kortversjonen av oversiktsdokumentet fortsatt er like aktuelle. Derfor tilrådes det at folkehelsearbeidet gjennomføres strategisk og langsiktig basert på følgende innsatsområder: inkluderende oppvekst, sosial ulikhet skaper helseforskjeller, seniorressursen, livskvalitet og psykisk helse, fysisk aktivitet for alle og helsefremmende lokalsamfunn. Særlig blir arbeidet med inkluderende oppvekst, psykisk helse og tidlig innsats, som igjen kan være med å redusere sosiale ulikheter i helse, viktige fremover. Dette vil også være viktig i arbeidet med å nå målsetningene kommunen har satt seg basert på FNs bærekrafts mål.

Vedlegg:

Løpende oversikt over folkehelsen 2021 med notater



Saksbehandler: Aslaug Irene Skjold

Kommunedirektør/rådmann: Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
018/21	Hovedutvalg helse og omsorg	01.12.2021
019/21	Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	30.11.2021
014/21	Eldrerådet	30.11.2021

Orientering om utsett evaluering Rus og psykisk helse - BrukerPlan

Vedlegg:

AcosSvarInn.xml

Midlertidig stans av datainnsamling til BrukerPlan



KARMØY KOMMUNE

Dato: 25.11.2021

Arkivsak-ID.: 21/10983

JournalpostID: 21/59198

Saksbehandler: Elin Vikene

Kommunedirektør/rådmann: Vibeke Vikse Johnsen

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
038/21	Hovedutvalg helse og omsorg	01.12.2021

Samlesak for spørsmål