

Innkalling til møte i

Helse- og omsorgskomiteen

den 25.05.2011 kl. 16.00

i Bamble Rådhus, Hørsfjell

Medlemmene innkalles med dette.

Varamedlemmer møter kun på særskilt innkalling.

Forfall med angivelse av hvilket møte det gjelder meldes
snarest mulig til Servicetorget, tlf. 35 96 52 40

SAKSLISTE

Saksnr.	Arkivsaksnr./Tittel	SIDE
13/11	11/1384 GODKJENNING AV PROTOKOLLEN FRA MØTE I HELSE- OG OMSORGSKOMITEEN DEN 27.04.2011.	3
14/11	11/2028 REFERATSAKER I HELSE- OG OMSORGSKOMITEEN 25.05.2011.	7
15/11	11/1781 FOLKEHELSEMEDDELING BAMBLE KOMMUNE 2011	33
16/11	11/1366 DRIFTSRAPPORT 1.TERTIAL 2011	37

GODKJENNING AV PROTOKOLLEN FRA MØTE I HELSE- OG OMSORGSKOMITEEN DEN 27.04.2011.

Arkivsaksnummer: 11/1384
Arkivkode: 033
Saksbehandler: Cathrine Sævik

Behandling i:
25.05.2011 Helse- og omsorgskomiteen 13/11

RÅDMANNENS TILRÅDING:

Protokollen fra møte i Helse- og omsorgskomiteen 27.04.2011 godkjennes.

SAKEN GJELDER:

Godkjenning av protokollen fra møte i Helse- og omsorgskomiteen 27.04.2011.

VEDLEGG:

Protokollen fra møte i Helse- og omsorgskomiteen 27.04.2011.

PROTOKOLL

Den 27.04.2011 kl. 17.00- 18.00 holdt Helse- og omsorgskomiteen møte i rådhuset, Langesund. Det var ingen merknader til innkallingen.

Følgende møtte:

Navn:	Parti:	Forfall:	Møtt for:
Jan Erik Gyllensten	FRP, SP, KRF, H, V		
Rolf Gunnar Thommessen	FRP, SP, KRF, H, V		
Bård Hoksrud	FRP, SP, KRF, H, V		
Trine F Hellstrøm	FRP, SP, KRF, H, V		
Laila I Urtegård	FRP; SP; KRF; H; V		
Unni Brekka Kiøsterud	FRP, SP, KRF, H, V	FO	
Harald Stahlsberg	FRP, SP, KRF, H, V		
Linda Holien	Arbeiderpartiet		
Kjell Gottfred Bohlin	Arbeiderpartiet		
Lise Myrvold	Arbeiderpartiet		
Ingar Isaksen	Arbeiderpartiet	FO	
Anne Johanne Dahl	FRP, SP, KRF, H, V		Unni Brekka Kiøsterud

Fra administrasjonen:

Birgit Sannes – Kommunalsjef
Rolf Dehli – Kommunalsjef
Leidulf Aakre – Eiendomssjef
Cathrine Sævik – Sekretær
Karin Pettersen fra boligkontoret

Jan Erik Gyllensten ledet møtet.

Det var 10 stemmeberettigede til stede.

Omvisning på sykehjemmet (Østfløyen) i forkant av møtet i rådhuset.

Eiendomssjef Leidulf Aakre og Karin Pettersen fra boligkontoret orienterte og svarte på spørsmål om innskuddsordningen i omsorgsboliger. Jan Erik Gyllensten ber om at det lages en ny sak på innskuddsordningen.

Birgit Sannes orienterte kort om bruken av overtid og brudd på dagregler i Helse og omsorg, sett i forhold til Arbeidsmiljøloven.

Birgit Sannes orienterte om forespørsel fra Skien kommune om å leie korttidsplasser på Bamble sykehjem. Hun orienterte også om fordeler og ulemper med å leie ut plasser.

Følgende saker ble behandlet:

9/11:

GODKJENNING AV PROTOKOLLEN FRA MØTE I HELSE- OG OMSORGSKOMITEEN DEN 16.03.2011.

BEHANDLING HELSE- OG OMSORGSKOMITEEN DEN 27.04.2011 SAK 9/11:

Det var ingen merknader til protokollen fra møte 16.03.2011.

VEDTAK HELSE- OG OMSORGSKOMITEEN DEN 27.04.2011 SAK 9/11:

Protokollen fra møte i Helse- og omsorgskomiteen 16.3.2011 godkjennes.

10/11:

REFERATSAKER TIL MØTE I HELSE- OG OMSORGSKOMITEEN 27.4.2011

BEHANDLING HELSE- OG OMSORGSKOMITEEN DEN 27.04.2011 SAK 10/11:

Bård Hoksrud fremmet forslag om å støtte LHL med kr. 5000,-
Enstemmig vedtatt.

Andre referatsaker tas til orientering.

VEDTAK HELSE- OG OMSORGSKOMITEEN DEN 27.04.2011 SAK 10/11:

Helse- og omsorgskomiteen bevilger kr. 5000,- til LHL.

Andre referatsaker tas til orientering.

11/11:

HØRING - BOSETTINGSORDNING FOR FLYKTNINGER

BEHANDLING HELSE- OG OMSORGSKOMITEEN DEN 27.04.2011 SAK 11/11:

Rådmannens tilrådning vedtatt med 7 mot 3 stemmer.

Saksordfører: Linda Holien.

VEDTAK HELSE- OG OMSORGSKOMITEEN DEN 27.04.2011 SAK 11/11:

Bamble kommunestyre fatter følgende vedtak:

1. Bamble kommunestyre slutter seg til de synspunkter KS har på Departementets forslag til endringer i bosettingsordningen, jf. KS brev til Departementet dat. 02. mars 2011.

12/11:

**PLAN FOR INNFORING AV DEN KULTURELLE SPASERSTOKKEN (DKSS)
I BAMBLE KOMMUNE 2011 - 2014.**

BEHANDLING HELSE- OG OMSORGSKOMITEEN DEN 27.04.2011 SAK 12/11:

Helse- og omsorgskomiteen slutter seg til rådmannens tilrådning. Enstemmig vedtatt
Saksordfører: Jan Erik Gyllensten.

VEDTAK HELSE- OG OMSORGSKOMITEEN DEN 27.04.2011 SAK 12/11:***Bamble kommunestyre vedtar:***

- 1. Plan for innføring av Den kulturelle spaserstokken (DKSS) skal være et styrende dokument for videre utvikling av området.***
- 2. Tiltak som har budsjettmessige konsekvenser vurderes ved rullering av handlingsprogrammet.***

Langesund, 27.04.2011

Jan Erik Gyllensten
Leder

Cathrine Sævik
sekretær

REFERATSAKER I HELSE- OG OMSORGSKOMITEEN 25.05.2011.

Arkivsaksnummer: 11/2028
Arkivkode: 033
Saksbehandler: Cathrine Sævik

Behandling i:
25.05.2011 Helse- og omsorgskomiteen 14/11

RÅDMANNENS TILRÅDING:

Referatsakene tas til orientering.

SAKEN GJELDER:

Referatsaker til møte i Helse- og omsorgskomiteen 25.05.2011.

VEDLEGG:

11/1918-13100/11 05.05.2011 AO/SPO/BAG
Sofienlunds venner v/Reidar Krusedokken
SØKNAD OM ØKONOMISK STØTTE

11/1991-13993/11 13.05.2011 HO//AKJ
Virksomhetene
**VIRKSOMHETENES TERTIALRAPPORT 1. KVARTAL
HELSE OG OMSORG**

136 285

BAMBLE KOMMUNE	
Arkivsaknr	Løpnr
11/1918	113100/11
05 MAI 2011	
Ark.kode P	223
Ark.kode S	C85
Avd.	AO
Son.	BAG

Bamble kommune
Att: Tore Marthinsen

Fax: 35 96 50 10

E-mail: .



Dokid: 11017563 (11/1918-1)
SØKNAD OM ØKONOMISK STØTTE

Sofienlunds Venner

c/o Faktureringsservice sør as
Postboks 554 Brakerøya, 3002 DRAMMEN
E-mail: faktserv@faktserv.no
Telefon: 32 24 44 33 - Telefax: 32 24 44 34

Drammen 09.03.2011

ANNONSEBEKREFTELSE

Jeg viser til meget hyggelig telefonsamtale med Dem den 08.03. d.å. og har med dette gleden av å bekrefte vår avtale om innrykk av støtteannonse i **Rehabilitering utgave 2/2011**.

Stiftelsen Sofienlund Sofienlunds Venner (SSSV) er en humanitær, ideell organisasjon med det formål å bidra aktivt for å bedre rehabiliteringstilbudet for ulykkesskadde og kronisk syke.

SSSV står bak byggingen av CatoSenteret i Son - som åpnet 4. juni 1998, og kan etter årenes drift vise til usedvanlig gode resultater. Noe som stadig bekrefte av de over 3800 brukerne.

Rehabilitering utkommer 4 ganger pr. år og er medlemsavisen for Stiftelsen Sofienlund og Sofienlunds Venner.

Avtalt pris : Kr. 3.000,- (eks.mva)
Annonsestørrelse : Fellesannonse m/kommunevåpen
Materiell : OK
Diverse : Som avtalt faktura v/utgivelse i juni 2011

Logoer/- Materiell : Må sendes pr. mail evt. post. E-mail adr: faktserv@faktserv.no

Vennligst undertegn og returner annonsebekreftelsen innen en uke.
Jeg takker for bestillingen av Deres støtte til vårt arbeide.

Med vennlig hilsen
for **Reidar Krusedokken**

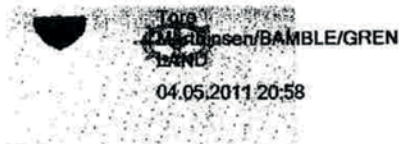
Siv Anita Sæther

Ovenstående avtale bekrefte:

Dato

Underskrift

"For en hver tvist som måtte oppstå vedrørende denne avtale vedtar partene Drammen Byrett som verneeting"



Til Bamble Postmottak/BAMBLE/GRENLAND@BAMBLE
cc Bodil Ann Guribye/BAMBLE/GRENLAND@BAMBLE
bcc
Emne Ad: Vs: KOPI av BEKREFTELSE

Skal føres som søknad om midler/støtte

Med hilsen

Tore Marthinsen
Rådmann Bamble kommune
Tlf. 35 96 50 43 (a), 91 36 50 43 (m), 35 96 33 03 (p)
Bamble Postmottak/BAMBLE/GRENLAND



Til Tore Marthinsen/BAMBLE/GRENLAND@BAMBLE
cc
Emne Vs: KOPI av BEKREFTELSE

skal denne føres som en søknad om tilsagn??

Vennlig hilsen
Bamble kommune

adresse: Kirkeveien 12, 3970 Langesund
e-post: postmottak@bamble.kommune.no
telefon: 35 96 50 00
telefaks: 35 96 50 10

— Videresendt av Bamble Postmottak/BAMBLE/GRENLAND den 02.05.2011 12:58 —



Til Bamble Postmottak/BAMBLE/GRENLAND@BAMBLE
cc Bodil Ann Guribye/BAMBLE/GRENLAND@BAMBLE
Emne Vs: KOPI av BEKREFTELSE

Hei

Legges fram for aktuell komite.
(Har ikke gitt noe tilsagn)

Med hilsen

Tore Marthinsen
Rådmann Bamble kommune
Tlf. 35 96 50 43 (a), 91 36 50 43 (m), 35 96 33 03 (p)

Til:

Fra: førstesekretær Anne Karin Jensen

Kopi til:

Virksomhetene, ,

1. TERTIAL ENHET HELSE OG OMSORG**DRIFTSRAPPORT LANGESUND SONE 1. TERTIAL 2011****TJENESTEUTVIKLING**

STYRINGSMÅL	Resultat 2010	Vedtatt mål 2011	Status pr. 1. tertial	Kritiske faktorer
Måleområde: Fornøyde brukere/tjenestekvalitet				
Brukernes fornøydhet med de tjenestene de mottar. <i>Skala fra 1 – 4 hvorav 4 er best</i>	2008: 3,3	3,3	Gjennomført brukerundersøkelse i 2011: 3,3 Identisk med landsgjennomsnitt	Svarprosent 33, men pga stort utvalg er undersøkelsen likevel valid
Saksbehandlingstid, fra søknad til vedtak	5 uker	4 uker	Tildeling av tjenester: Brukere som søker hjemmesykepleie får hjelp omgående. Brukere som søker hjemmehjelp tilstrebes å få tjenester og skriftlig vedtak innen 4 uker ,men kan pga andre oppgaver noen ganger ta noe lenger tid.	Det er ikke skrevet vedtak på alle tildelte tjenester(gjelder hjemmesykepleie og trygghetsalarm) Dette skyldes stort arbeidspress på virksomhetsleder med sykemeldt merkantil ressurs samt fagleder i redusert stilling. (sistnevnte går 80% stilling) Begge har vært SM i hele perioden.
Effektiveringstid – tjenestevedtak	3 dager til 4 uker	3 dager til 4 uker	Muntlige vedtak om hjemmesykepleie igangsettes omgående. Hjemmehjelp tilstrebes igangsatt ca 4 uker etter søknad. Kan variere noe.	Tjenesten iverksettes før skriftlig vedtak blir gitt
Andel klager på tjenestevedtak i %	1 Antall klager til Ankeutvalget	< 5	2	Omfattende, tidkrevende og komplisert arbeid. Bruker i større grad juridisk bistand. Lang saksbehandlingstid hos Fylkesmannen.
Måleområde: God ressursstyring				
Avvik i forhold til budsjett	0	0	Hjemmetjenesten går i balanse	

PASIENT-/BRUKERUTVIKLING

Antall brukere:

Antall aktive brukere av hjemmetjenesten er ved 1. tertial 2011 137, altså en liten nedgang siden forrige rapport. Dette regner vi med skyldes bedre tilgang på sykehjemsplasser samt noe lavere tilgang på nye brukere.

Utfordringene i forbindelse med demensproblematikk og brukere som har behov for å holdes i "flytsona" er et økende problem, spesielt i forhold til menn med begynnende demens. Vi ser derfor frem til ny dagavdeling.

Kreftomsorg er en økende tjeneste som stiller store krav til kompetanse ute i hjemmesykepleien. Dette er en både faglig og psykkisk krevende brukergruppe hvor det kreves spisskompetanse. Vi har en sykepleier som har videreutdanning i kreftomsorg. Hun jobber til vanlig i 20% stilling med kreftomsorg i tillegg til sin ordinære stilling i sonen. Vi har siden november 2010 benyttet ytterligere 10% stilling for å se om det kan avhjelpe i forhold til oppgavene som følger med disse brukerne. Langesund sone har i pr. i dag full dekning i forhold til sykepleierhjempler, men dersom utviklingen fortsetter som nå har vi behov for økte sykepleierhjempler for å kunne imøtekomme kravene . Det jobbes med at den enkelte sykepleier foretar IPLOS-registreringer/endinger fortløpende.

Antall skriftlige administrative vedtak tjenestetildeling : 38

PERSONALUTVIKLING**Endring i personalgruppa:**

2 ansatte har gått over i annen stilling på sykehjemmet.

Det var tidligere 4 ansatte på kveldsvakt i ukedagene, og det ble da gitt renhold til brukere på kveldstid. Disse oppdragene er flyttet over til dagtid, og vi har nå 3 ansatte på alle kveldsvakter.

I forbindelse med endring av turnus har vi økt GAT-innleie fra 20% til 40% som en forsøksordning frem til sommeren. Dette har fungert veldig bra, og vil fortsette iallfall ut året.

Det er pr. i dag ingen i sonen som går uønsket deltid.

Vi har lyst ut 2 x 50 % samt 1 x 14,08% stilling omsorgsarbeider som foreløpig ikke er besatt. Dette er 1 års vikariater i forbindelse med sykefraværprosjekt og ledighet grunnet innvilget permisjon. Vi håper å få besatt disse stillingene før ferien.

Vi har slitt noe med tilgang på vikarer. Det er vanskelig å få rekruttert fagpersoner som ringevikarer, og assistenter benyttes i vesentlig grad ved fravær.

Langesund sone har personalmøte med alle ansatte hver 6.uke.

De ansatte er delt i to grupper i forhold til ansvarstilhørighet, og det avholdes gruppemøte for de ansatte hver 6.uke. Dvs. at det er lagt inn i planen at de ansatte møtes hver 3.uke.

Sykefravær:

Langesund sone har slitt med høyt sykefravær siden høst 2010. Det er for det meste legemeldt langtidsfravær > 56 dager, men også noe korttidsfravær. Sykemeldte blir fulgt opp i samarbeid med personalavdelingen og NAV.

Diverse:

Nytt fagsystem ble tatt i bruk fra nyttår. Det blir benyttet med stort engasjement fra de ansatte, men har krevd en del ekstra ressurser, spesielt i starten.

Gjennomførte kurs/opplæring:

2 sykepleiere tar videreutdanning i Geriatri.

2 sykepleier er sårkontakt og deltar på diverse sårkurs som tilbys.

Fagansvarlig sykepleier er demenskontakt og deltar i demensnettverk med undervisningssykehjemmet i Porsgrunn og høyskolen i Telemark. Hun følger diverse kurs i så henseende.

Det ble arrangert motivasjonsdag for ansatte i HO i slutten av januar. Alle fast ansatte i Langesund sone deltok.

Det har blitt avvirket fagdag. Vi hadde fokus på primærsystem som vi jobber etter i sonen.

HMS:

Sonen har 2 treningskort på Puls. Disse ble benyttet flittig i vinter, men har ikke vært så mye i bruk den siste perioden. Behov for videre abonnement tas opp på personalmøter med jevne mellomrom.

Tilbudet fra I- bedrift har blitt benyttet av en ansatt i sonen med positiv tilbakemelding.

Sonen har egen trivselskomite som jobber aktivt for trivselstiltak i forhold til de ansatte. De har arrangert en vårtur, og planlegger nå sommeravslutning.

Det er fortsatt aktive tillitsvalgte og verneombud som benyttes ved behov.

ØKONOMISK VURDERING

Se felles tabell bakerst.

SPESIELLE UTFORDRINGER

- Kontorlokalene og tilhørende interiør er slitt og har behov for oppgradering.
- Det er behov for å bedre ventilasjon i kontorlokalene.
- Det mangler garderobe og toalett til mannlig ansatt.
- Det er behov for flere låsbare skap på medisinrom.
- Telefonsentralen er av eldre dato ,og har behov for utskifting. Nåværende sentral har gått ut av produksjon , og det kan ikke skaffes deler hvis det oppstår feil på denne.
- Ordningene med brukerstyrt personlig assistent og saksbehandling i forhold til dette er svært tidkrevende- tjenestekontor vil være til stor hjelp i så henseende.
- Vi ser en noe minskende søknad mot boliger. Gjelder både leiligheter og bofellesskap. Vi mistenker at dette skyldes innskudd på boliger. Spesielt problematisk i forhold til bofellesskap hvor det er ektepar, og kun den ene skal flytte.

Marit Boda
virksomhetsleder

DRIFTSRAPPORT STATHELLE SONE 1. TERTIAL 2011

TJENESTEUTVIKLING

STYRINGSMÅL	Resultat 2010	Vedtatt mål 2011	Status pr. 1. tertial	Kritiske faktorer
Måleområde: Fornøyde brukere/tjenestekvalitet				
Brukernes fornøydhhet med de tjenestene de mottar. <i>Skala fra 1 – 4 hvorav 4 er best</i>	2008: 3,3	3,3	Gjennomført brukerundersøkelse i 2011: 3,3 Identisk med landsgjennomsnitt Hjemmetjenesten gir fleksible og raske løsninger tilpasset den enkeltes behov. Bokollektivet 2011: 3,1 Identisk med landsgjennomsnitt for institusjon. Bokollektivet har godt omdømme og fornøyde brukere og pårørende.	Svarprosent 33, men pga stort utvalg er undersøkelsen likevel valid
Saksbehandlingstid, fra søknad til vedtak	5 uker	4 uker	Det er skrevet 72 vedtak i 1. tertial. Det skrives vedtak på alle tjenester. Saksbehandlingstiden overholdes holdes.	Det er stort press på saksbehandler pga mange ulike arbeidsoppgaver. Økning antall i skriftelige vedtak er 40% i 1. tertial.
Effektiveringstid – tjenestevedtak	3 dager til 4 uker	3 dager til 4 uker	Muntlig vedtak om hjemmesykepleie igangsettes omgående. Hjelp settes i gang før skriftlig vedtak sendes ut. Vedtaket om hjemmehjelp, det kan ta noen uker før vedtaket iverksettes.	Tjenesten iverksettes før skriftlig vedtak blir gitt
Andel klager på tjenestevedtak i %	- Antall klager til Ankeutvalget	< 5	1	Omfattende, tidkrevende og komplisert arbeid. Bruker i større grad juridisk bistand. Lang saksbehandlingstid hos Fylkesmannen.
Måleområde: God ressursstyring				
Avvik i forhold til budsjett	0	0	Avdelingene går i noe overskudd, 1. tertial-11. Det forventes overforbruk pga ekstra innleie i Bokollektivet.	Virksomheten har behov for mye innleie og ekstravakter. Det er ujevnt behov for vikarer i alle avdelingene, noe som utløser lønn til ekstravakter og overtid. Det er bestemt ekstra innleie 0,80 årsverk på Bokollektivet. Dette har vi ikke dekning for i budsjettet. Vi vil forsøke å dekke opp med egne midler så langt som mulig.

PASIENT/BRUKERUTVIKLING**Hjemmetjenesten Stathelle**

År	2006	2010	1. tertial 2011
Antall brukere	117	156	154
Antall faste årsverk	17,5	17,9	17,9

Vi har hatt en stor økning i antall brukere av hjemmetjenesten i Stathelle sone fra 2006, uten at bemanningen har økt tilsvarende. Antall brukere har holdt seg stabilt det siste året.

Ser man på befolkningsfremskrivning vil antall eldre forsette å øke i Bamble. Stathelle hadde en stor utbygning av boligmassen på 1960-70 tallet, noe som vil føre til ytterligere økning av antall brukere i sona.

Det har frem til 30.03.11 vært svært vanskelig å få opphold på institusjon. Sykehjemmet åpnet 14 nye plasser i uke 13. Vi er svært godt fornøyd med det. De som har behov for opphold, får nå tilbud. Antall brukere i sona er 154 pr 28.04.11.

Brukerundersøkelsen viser at vi ligger svært likt landsgjennomsnittet på alle resultater. Vi har et totalt snitt på brukerundersøkelsen på 3,3. Det var kun 37% av brukerne som svarte på undersøkelsen. Noen brukere ringte inn og sa de ikke orket å svare på undersøkelsen, men at de var fornøyd med tjenesten. Disse er ikke registrert. Det Stathelle hjemmetjeneste skårer best på er trygghet og respektfull behandling. Det vi skårer dårligst på er informasjon. Undersøkelsen viser at brukerne alt i alt er fornøyd med tjenesten, men at de muligens ikke kjenner godt nok til tjenestene vi leverer eller rettighetene de har gjennom lovverket.

Bokollektivet Stathelle

2008	2009-2010	2011
Antall beboere 12	Vi har sett en endring i bruker- gruppa mot mer urolige og utagerende brukere, som har ført til mye langvarig og planlagt innleie av personell.	Brukergruppen har stort behov for personaloppfølging og behov for skjerming. Vi har sett oss nødt til å øke bemanningen.
Antall årsverk 11,8	Antall årsverk ble redusert til 11,2 etter politisk vedtak i febr.09.	Antall årsverk 12

Bokollektivet har de minste avdelingene i kommunen og er kanskje pr dags dato best egnet til å skjerme urolige pasienter. Bokollektivet har lav bemanning i forhold til å takle denne pasientgruppen, og må bemanne opp avdelingene for å skjerme pasientene og ivareta egen sikkerhet. Vi har i 1. tertial 2011 bestemt å bemanne opp bokollektivet med 0,80 årsverk, slik at det er to til stede på dagtid i hver avdeling. Hver avdeling består av 6 pasienter. Tiltaket har en varighet på ett år, og må revurderes 1. tertial 2012.

Brukerundersøkelsen 2011.

Bokollektivet skårer totalt likt som landsgjennomsnittet for institusjoner. De skårer svært godt på respektfull behandling, snitt 3,9. De skårer dårligst på aktivitetstilbud og mulighet for å komme seg ut samt brukermedvirkning.

PERSONALUTVIKLING**Endringer i personalgruppa:**

Det er 3 faste ansatte over 60 i hjemmetjenesten, og 3 i Bokollektivet. Flott og lavt sykefravær i 1. tertial 6,3%.

Ansettelses:

Det er gjort en del endring i personalgruppa. Hjemmetjenesten har 6 hjelpepleiere med høy kompetanse som har utvidet stillingene sine. Dette har latt seg gjennomføre da de har ønsket blandede omsorgsoppgaver, som også inneholder renhold. Fordelen for avdelingen er at vi får høy kompetanse i alle oppgaver. To ansatte har fått øket fast stillingsbrøk.

Gjennomførte kurs/opplæring:

Avdelingsleder i Bokollektivet og fagleder i hjemmetjenesten er med i nettverk for mellomledere.

Avdelingsleder i Bokollektivet er med i nettverk for demente i Telemark.

Forebygging sykefravær:

Det er gjennomført dialogmøte med alle aktuelle ansatte.

Vi har jevnlig møter med personalavdelingen og drøfter hvordan vi kan forebygge sykemeldinger.

Det er kjøpt 1 treningskort på Puls. 5 ansatte trener på kortet. Spesielt gruppene med instruktør er populære.

ØKONOMISK VURDERING

Se felles tabell bakerst.

SPESIELLE UTFORDRINGER I 2011

Hjemmetjenesten har i perioder svært syke og pleietrengende pasienter. Enkelte brukere kan ha behov for avansert teknisk medisinskutstyr som det kreves høyere utdanning for å betjene. Det vil være ønskelig med økt kompetanse i hjemmetjenesten.

Det er innskudd i omsorgsboliger og i KO1 og Bokollektivet for demente på Stathelle.

Det vil være vanskelig å holde budsjettet i Stathelle sone på grunn av de ekstra innleiekostnadene i Bokollektivet, men vi omdisponerer midler så langt som mulig.

Det er en utfordring å finne gode løsninger og tjenester til fysisk spreke hjemmeboende demente. Vi har et stort behov for dagavdeling for unge demente.

Behov for eget demensteam/demenskoordinator.

Solveig Naustdal
virksomhetsleder

DRIFTSRAPPORT VASKERIET, HERRE- OG VEST- BAMBLE SONER 1. TERTIAL 2011

TJENESTEUTVIKLING

STYRINGSMÅL	Resultat 2010	Vedtatt mål 2011	Status pr. 1. tertial	Kritiske faktorer
Måleområde: Fornøyde brukere/tjenestekvalitet				
Brukernes fornøydhhet med de tjenestene de mottar. <i>Skala fra 1 – 4 hvorav 4 er best</i>	2008: 3,3	3,3	Nylig avholdt bruker- og pårørende-undersøkelse. Gj.sn. fornøydhhet hos brukerne: Herre 3,6 VBA 3,3 Vest-Bamble beboere 3,5 pårørende VBA 3,7 Gj.sn. landet : 3,5	Svarprosent 33, men pga stort utvalg er undersøkelsen likevel valid
Saksbehandlingstid, fra søknad til vedtak	5 uker	4 uker	Det gis raskt muntlige vedtak . Nytt fagsystem gjør at det blir skrevet raskere og flere vedtak på tjenester.	Løpende erfaringer med nytt fagsystem avdekker behov for mer samordning og rutiner. Omsorgslønn krever grundig saksbehandling.
Effektueringsstid – tjenestevedtak	3 dager til 4 uker	3 dager til 4 uker	Muntlig vedtak om hjemmesykepleie igangsettes omgående	Tjenesten iverksettes før skriftlig vedtak blir gitt
Andel klager på tjenestevedtak i %	- Antall klager til Ankeutvalget	< 5	0	Omfattende, tidkrevende og komplisert arbeid. Bruker i større grad juridisk bistand. Lang saksbehandlingstid hos Fylkesmannen.
Måleområde: God ressursstyring				
Avvik i forhold til budsjett	0	0	Vaskeri: Vaskeriet er veldrevent, og er en viktig støttefunksjon for alle avd i HO. Herre : Ikke avsatt midler til omsorgslønn. Vest-Bamble sone: Ikke avsatt midler til etablert "tung bruker" ca 1 årsverk. VBA: Reduksjon på helgebemannning ikke gjennomført.	Før lite avsatte midler til innkjøp av nye maskiner.. Service og reparasjoner blir etter hvert mer omfattende. Bosetting og oppfølging av "Yngre brukere" hvor en vurderer behovet fortløpende. Lagerrommet har vært i bruk som kripeplass.

PASIENT-/BRUKERUTVIKLING

Åpningen av de nye sykehjemsplassene førte til 3 beboere i omsorgsbolig ble tildelt langtidsopphold i sykehjem. I Herre sone har det vært ekstra innleie pga pleietyngde og pga våking. Det er ft flere søkere som trekker seg fra søkerlista til omsorgsbolig, flere reagerer på innskudd i boligene. Det er pr dd 3 ledige boliger, hvor vi tidligere hadde venteliste og rask innflytning ved ledighet.

"Yngre" bruker i begge soner som har krav på praktisk bistand og oppfølging, som ikke kan tas inn i ordinær drift, har medført økt innleie. Brukerne har vært tatt hånd om av familien, og når nærmeste pårørende blir syk eller dør må det settes inn hjelp umiddelbart. Det må brukes tid og midler på bosetting. Lagerrommet på VBA brukes i slike kriser. Det er ikke satt av midler til dette. Det er ft 5 beboere av 20 under 80 år på VBA.

Det har vært en høy terskel for å få sykehjemsplass og søknadene bærer preg av dette. Det har vært vanskelig å innfri opphold for sosialt samvær eller ved familienes ferie. Vi forventer at det vil endres nå som det blir kjent at det er lettere å få innvilget korttidsopphold. Sykehuset skriver raskt ut pasienter, noe som medfører at enkelte er hjemme mellom en operasjon og opphold i sykehjem.

Mange brukere ønsker å bli værende i hjemmet/ omsorgsboligen, da de er tilfreds med hjelpen de får. Det kan derfor bli en uenighet mellom hva bruker mener er "godt nok" og forsvarlig, og det andre kan mener er en klar "sykehjemskandidat". Det har ført til at hjelp må gis uavhengig av hvor vedkommende bor, på fastland eller øybeboer.

PERSONALUTVIKLING

Medarbeidere i alle avdelinger har deltatt i opplæring i det nye fagsystemet CosDoc, og alle har tatt det i bruk. Leder har prioritert at den enkelte må få tilstrekkelig opplæring, og nødvendig tid til å bruke systemet. Dette har ført til løpende behov for opplæring i nye utfordringer hvor superbrukere og kollegaer har hjulpet hverandre. Systemansvarlig berømmes for å være tilgjengelig og tålmodighet ved oppringninger. Det har vært frustrasjon over ustabile linjer og manglende rutiner ved oppstart, mange rutiner har blitt til underveis.

Ansatte med årsarbeidstid har fått en større del faste vakter i stillingen. Det har i perioden vært 2 ansatte på arbeidsplassutprøving, i tett samarbeide med NAV. NAV har deltatt på personalmøter i alle avdelinger for å informere om nye regler for sykemelding fra 01.07.11.

Ansatte har tilbud om sårbehandlingskurs i regi av Medicus.

En halv dag med "Arbeidsmiljø" for ansatte på VBA hvor "gule lapper undersøkelsen" med positivt og negativt ble oppsummert. Det ble laget plan for videre oppfølging.

Sykefravær:

Det er løpende kontakt med sykemeldte, og godt samarbeid med personalkontoret og NAV. I små avdelinger slår en sykemelding sterkt ut på gjennomsnittet i avdelingen. Influensa og andre virus epidemier slår raskt ut på korttidsfravær, og var spesielt ille rundt nyttår.

ØKONOMISK VURDERING

Se felles tabell bakerst.

Karin Myhre
virksomhetsleder
Vaskeri, Herre og Vest-Bamble soner

DRIFTSRAPPORT MILJØARBEIDERTJENESTE VOKSNE FUNKSJONSHEMMEDE 1. TERTIAL 2011**TJENESTEUTVIKLING**

STYRINGSMÅL	Vedtatt mål 2011	Status pr. 2 .tertial	Kritiske faktorer
Brukernes fornøydhet med de tjenestene de mottar. Skala fra 1-4 hvorav 4 er best	3,3	Det er ikke gjennomført brukerundersøkelse i perioden	Planlagt gjennomført høsten 2011
Antall brukere uten tilpasset tilbud i egen bolig, brukere med rettigheter og ønske om tjenester		7 har søkt om bolig.	Nustadjordet planlagt ferdigstilt 2015.
Antall brukere uten aktivitetstilbud, brukere med ønske om egne tjenester		6	Venteliste på Grep. Nustad Gård har ikke ledig kapasitet. Nav har ikke ledig VTA-Ordinær.
Antall brukere uten samordnet tjenestetilbud ved hjelp av individuell plan eller ansvarsgruppe, brukere med rettigheter og ønske om tjenester	0	0	Individuell plan er under arbeid, for de som har søkt dette. I tillegg har virksomheten gitt eget krav om at det avholdes min ett ansvarsgruppemøte hvert år.
Antall brukere med vedtak om støttekontakt uten at tilbudet er iverksatt		2	
Andel klager tjenestevedtak	<4	1	
Medarbeidernes fornøydhet med arbeidssituasjonen. Skala fra 1-6 hvorav 6 er best.			Gjennomføres 1. halvår 2011
God ressursstyring – avvik i forhold til budsjett		Relativt god styring. Ligger i pluss på budsjettet.	

På grunn av langtids sykmelding virksomhetsleder, er det i perioden konstituert virksomhetsleder, og organisert herunder på en forsvarlig måte med konstituert avdelingsleder i Nustadveien, og felles konstituert avdelingsleder i Pedellen og Reidunsvei. Pedellen og Nustadveien ble i august 2010 delt i to avdelinger med egen administrasjon i begge avdelingene. De ulike rollene er konstituert ut august 2011.

Brukergruppa i samlokaliserte boliger er forholdsvis stabil, vi har til sammen 30 beboere i disse boligene, fordelt på 3 avdelinger.

I tillegg gir disse avdelingene praktisk bistand og opplæring til 3 beboere som bor i egen bolig.

En del av beboerne har bodd i bolig siden reformen i 1991. Dette betyr at de etter hvert er blitt eldre brukere, med andre behov enn tidligere. Det igjen viser et behov for mer kompetanse blant de ansatte, som gjør at man kan ivareta beboerne på en forsvarlig måte. Noen av disse vil naturlig nok etter hvert også ha behov for andre tilbud fra kommunen, som sykehjemsplass. Dette bør tas til diskusjon, da dette er en ny gruppe mennesker i kommunen som får dette behovet.

Reidunsvei:

Ingen nye beboere i perioden. Stabil beboergruppe.

Brakkerigg fortsatt nødvendig i forhold til administrasjon. Forlenget avtale leie av denne, i påvente av bygging av nytt administrasjonsbygg med kontorer og garderobe, møterom, etc. Brakkene er i dårlig forfatning, det er utfordringer i forhold til kulda om vinteren og varmen om sommeren. Dette er forsøkt forbedret, men fortsatt ikke gode arbeidsforhold her.

Arbeidsmiljøet synes å være godt, trivselsundersøkelse forventes gjennomført høsten 2011. Flere arbeidstakere har fått tilbud om større stillinger i grunnet uønsket deltid. Likevel en utfordring å fylle opp helgestillingene i turnusen. Det jobbes med tanken om nye turnusordninger, for blant annet å løse disse problemene på lengre sikt. Virksomhetsleder og avd leder reidunsvei er med i arbeidsgruppe for å se på muligheten for nye, brukerrettede turnusordninger, noe mange av de ansatte i avdelingen ønsker å være med på.

I 2010 ble innføringen av et nytt arbeidsverktøy gjort i Reidunsvei. Arbeidskort for ansatte. Dette er videreført og fungerer godt i avdelingen. Mye enklere for vikarer og deltidsansatte å skaffe seg en oversikt over dagens gjøremål, og enklere å følge opp i forhold til at alle rutiner er fulgt i løpet av vakta.

Personalgruppa er stabil, samtidig som flere nye vikarer ønsker å jobbe i avdelingen.

Pedellen:

Stabil beboergruppe også her, og stabil personalgruppe. Mange av de ansatte har vært ansatt i avdelingen gjennom mange år, og dette skaper forutsigbarhet både i brukergruppa og ansattegruppa. En lang periode med "uklar" ledelse har gitt behov for større bruk av nærledelse i avdelingen. Derfor har avdelingen egen fagleder, i tillegg til felles avdelingsleder med Reidunsvei.

Beboergruppa (og personalgruppa) har opplevd en del usikkerhet i forhold til byggeplaner og flytteplaner til Reidunsvei. Dette har roet seg i løpet av våren, da vedtak er gjort og bygging /flytting kan planlegges offentlig. Mange beboere gleder seg men er også spente på flytting.

Det har vært og vil fortsatt være viktig arbeid med å samkjøre beboergruppe og ikke minst personalgruppene i disse to avdelingene, fram mot flytting. Det vil alltid være kulturforskjeller fra avdeling til avdeling, og dette har vært jobbet med for å minske forskjellene. Felles personalmøter og felles sosiale tiltak har vært verktøy i dette.

Nustadveien:

Beboergruppa delvis stabil i perioden, men igangsetting av nytt avlastningstiltak i Nustadsløyfa har vært Nustadveiens ansvar. Personalgruppa noe mindre stabil i denne avdelingen. Dette skyldes mange småstillinger, og dermed mindre jobbtilhørighet i personalgruppa. Noen få tar mye ansvar. Dette jobbes iherdig med å endre på, blant annet med å lage turnus som gjør det mulig å øke stillingene noe.

Habiliteringsstjenesten samarbeider med avdelingen i forhold til en beboer, og dennes utfordringer har gjort det nødvendig å øke bemanningen på noen vakter i løpet av ukedagene.

Opprettelsen av nytt avlastningstiltak i Nustadsløyfa denne våren har gitt mulighet for avlastning for 2 voksne hjemmeboende. Her flyttes ressurser fra Rugtvedt avlastningstiltak, samtidig som nye ressurser har vært nødvendig, da den ene brukeren av tiltaket er svært ressurskrevende. Tiltaket er i gang, og evaluering vil skje over sommeren.

Her er ledig kapasitet halv uke, noe vi ser om det er mulig å utnytte bedre etter hvert.

Fordelen med å knytte avlastningstiltaket til Nustadveien avdeling er å kunne ha flere ansatte å spille på, både på ledige vakter, og ikke minst faglig arbeid/drøftinger omkring den enkelte beboer.

Det jobbes med å omgjøre noen stillinger i større grad fra faglærte til høyskolestillinger, først og fremst vernepleiere/sykepleiere. Dette for å kunne ivareta brukergruppa, som til dels har andre utfordringer i denne avdelingen enn hos de andre avdelingene. I tillegg er det sårbart med få terapeuter på en så stor avdeling. Det jobbes med en behovsprøvd bemanningsplan her.

Nustad Gård:

Brukergruppa er forholdsvis stabil på Nustad Gård, men det er venteliste på plasser her. Personalgruppa opplever endring i arbeidet sitt fra tidligere år, da en del av brukerne har endrede behov. Sykefraværet er høyt, i forhold til 7 årsverk. Det jobbes med organisering av tilbudet her. De brukerne som har vært på dagaktivitetssenteret i mange år, har etter hvert nådd en alder der det muligens er naturlig å delvis pensjonere dem, gi dem flere fridager, for så å få plass til andre unge som ønsker tilbud.

ØKONOMISK VURDERING:

Se felles tabell bakerst.

Med hilsen

Anne Kristin Baann Sandvik
Virksomhetsleder

DRIFTSRAPPORT PSYKISK HELSE OG RUSOMSORG 1. TERTIAL 2011

TJENESTEUTVIKLING

STYRINGSMÅL	Resultat 2010	Vedtatt mål 2011	Status pr. 1.tertial	Kritiske faktorer
Måleområde: Fornøyde brukere/tjenestekvalitet				
Brukernes fornøydhhet med de tjenestene de mottar. <i>Skala fra 1 – 4 hvorav 4 er best</i>	2009: 3,4	3,6	Brukerundersøkelse ble gjennomført i mars 2011. Resultatet var 3,2. I 2009 var skåren 3,4. Det vil bli en grundig analyse av svarene og satt opp tiltak i forhold til de.	Lav svarprosent, 28%. Brukere innen rus var også tatt med. Var ikke med i forrige undersøkelse.
Antall brukere uten tilpasset tilbud i egen bolig, brukere med rettigheter og ønske om tjenester	-	11	<p>Psykisk helse: Det har blitt bedre tilgang til bemannede boliger i KO3. 6 – 7 har behov for oppfølging i bolig/tilrettelagt bolig.</p> <p>Rusomsorg: 14 har behov for oppfølging i bolig/tilrettelagt bolig.</p> <p>Prosjekt i forhold til 8 nye bemannede boliger er under utarbeidelse. Dette vil dekke behovet for de med største behov for tjenester</p>	<p>Behovet er svingende, vanskelig å forutse.</p> <p>Store forventninger fra sykehus og pårørende om et høyt omsorgsnivå i kommunen for de brukere med lengre / hyppige innleggelse.</p>
Antall brukere uten aktivitetstilbud, brukere med ønske om tjenester	18	6	<p>Psykisk helse: 1 har fått tilbud i om arbeid i 2011</p> <p>5 har behov for mer tilrettelagt aktivitet.</p> <p>3 har behov for arbeid</p> <p>Rusomsorg: 15 har behov for mer tilrettelagt aktivitet.</p>	<p>For få plasser innen Grep. Spesielt arbeidstrening for de alvorlig syke.</p> <p>Det finnes lite arbeids- og aktivitetstilbud til de med et etablert rusmiddelbruk. Antall plasser i forhold til arbeidspraksis- og trening er også for lite</p>
Antall brukere uten samordnet tjenestetilbud ved hjelp av individuell plan eller ansvarsgruppe, brukere med rettigheter og ønske om tjenester	3	-	Alle som ønsker individuell plan får det. Det er allikevel mange som ikke har et godt samordnt tilbud.	Ansvarsforhold kan være uklare og ha innvirkning på samhandling på tvers av enheter og virksomheter.
Andel klager tjenestevedtak	0	<4	Brukerne klager sjelden – må ha hjelp til det.	
Måleområde: God ressursstyring				
Avvik i forhold til budsjett	0	0	I balanse	

PASIENT-/BRUKERUTVIKLING

1. Driften ved dagsenteret vil endres i 2011 på grunn av at antall brukere som benytter dagsenteret som sosial arena og aktivitetstilbud går ned. Behovet for de aktiviteter som er utenfor huset er et større behov enn den sosiale arenaen som selve huset representerer. Tilbudene som skal drives fra senteret vil bli mer utadrettede og rette seg mer mot de som trenger og etableres i ordinære arbeids- og aktivitets – tiltak. I tillegg vil det være en målsetting å få et tettere samarbeid med Frisk Bris og NAV
2. Yngre brukere som trenger sysselsetting og rehabilitering er økende. Det er søkt statlige midler for å få i gang et bedre koordinerende arbeid i form av rusteam og varig tilrettelagte aktivitets- og arbeidstiltak.
3. Det er søkt midler for 5 ressurskrevende brukere. 4 innen psykisk helse og 1 innen rusomsorg.

PERSONALUTVIKLING

1. Det er ansatt 2 nye medarbeidere i rusomsorgen i 2011. Den ene er avdelingsleder.
2. 2 ansatte går på videreutdanning i psykisk helsearbeid. 1 ansatt går på videreutdanning innen kultur for helse.

ØKONOMISK VURDERING

Se felles tabell bakerst.

SPESIELLE UTFORDRINGER

1. Størstedelen av brukergruppen har dårlig økonomi, dette fører til at de dropper ut av nødvendige aktivitetstiltak på grunn av de ikke kan betale. For å støtte og hjelpe de tilbake til en normal hverdag i sosialt fellesskap med andre hadde det vært en fordel og hatt et lite budsjett til aktivitetstiltak.
2. Forventninger om tjeneste fra brukere, pårørende og ikke minst andre samarbeidspartnere som sykehus, fastlege og DPS kan være en stor utfordring. Spesielt når det forventes en mye høyere omsorgsnivå til den enkelte enn det er tilgjengelig av ressurser.
3. Aktivitets- og arbeidstiltak samt et godt ettervern innenfor de med rusmiddelavhengighet.
4. Innskudd på omsorgsboliger. Dette medfører at brukere innen psykisk helse og rusomsorg vegrer seg for å søke boliger når de har et behov for det. Noen vil heller ikke ha økonomiske muligheter til å greie å betale innskudd.
5. Det har vært 2 nesten ulykker/skademeldinger hittil i år. B-avvik. Begge følges godt opp.

Anne Melie Henriksen
Virksomhetsleder

DRIFTSRAPPORT REHABILITERING 1. TERTIAL 2011**TJENESTEUTVIKLING**

STYRINGSMÅL	Resultat 2010	Vedtatt mål 2011	Status pr. 1.tertial	Kritiske faktorer
Måleområde: Fornøyde brukere/tjenestekvalitet				
Beboernes fornøydhet med de tjenestene de mottar. Skala fra 1 –4 hvorav 4 er svært fornøyd, 3 er fornøyd. Kontinuerlig måling hele året.	3,45	3,5	3,5 20 av 22 brukere har nådd sitt mål.	Ikke alle er i stand til å svare. Pårørendes synspunkter kommer frem i stedet for brukerens. Brukerens forventninger og mål er urealistisk høye.
Andel brukere som har opprettholdt og/eller bedret funksjonsevnen på rehabilitering sengepost Brukte tester: TUG og STS *	76%	90%	21 av 22 har opprettholdt eller bedret sin funksjon i løpet av oppholdet.. 95,5%	Ikke alle er testbare.
Andel brukere tilbakeført til eget hjem	85%	80 %	19 av 22. 86,36%	Ved feil pas.gruppe inn vil utskrivingsprosenten til hjemmet bli lavere.
Måleområde: God ressursstyring				
Avvik i forhold til budsjett	0	0	Et lite overforbruk	Skyldes hovedsakelig manglende overføringer. Vil utjevnes ut over året

*TUG (Time Up and Go) *. Testen angir pasientens grad av dynamisk og statisk balanse, selvhjelpenhet og mobilitet.

Målsetting for rehab. pasienter er at TUG tiden skal gå ned gjennom rehabiliteringsoppholdet.

STS (Sit to stand) **: Testen angir pasientens styrke i underkstremitetene. Målsetting for rehab. pasienter er at STS tiden skal gå opp gjennom rehabiliteringsoppholdet.

Fysioterapitjenesten:

Lange ventelister. Stort arbeidspress og fare for økt fravær. Ingen ventelister på institutt i Langesund og på Stathelle. 4-6 måneders venteliste på PULS fysioterapi. Fysioterapeutstilling for barn/unge med psykiske problemer bør økes fra 60% til 100%. Det er også behov for flere stillinger til voksne/eldre.

Ergoterapitjenesten:

Lange ventelister, spesielt på barnesaker. Stort arbeidspress og fare for økt fravær. Forebygging og trening nedprioriteres grunnet ressursmangel. Behov for 1 stilling barneergoterapi og 1 stilling til døgnrehabilitering.

PASIENT-/ BRUKERUTVIKLING**Rehab.sengepost:**

Antall brukere: 22 brukere i 1.tertial, 6 sengeplasser, 8 plasser fra 1/3

Bruk av plassene fordelt på sonene:	Herre:	4	
	Lan	gesund:	5
	Stathell	e:	12
	Vest-Bambl	e:	1

Totalt: 22

Kommer fra sykehus: 10

Kommer fra sonene: 8

Langtids BS: 1

Korttids BS: 3

Gjennomsnittlig liggetid: 33,36

Aldersgjennomsnitt: 78,3 år , kvinner: 11 Mann: 11

Fall inne på avdelingen: menn: 4 Kvinner: 2

Fysio-ergoterapitjenesten:

Alle grupper har vært aktive etter jul. Det er stort oppmøte på alle grupper. En del av gruppene avsluttes nå i mai og deltageren re-testes da frem mot sommeren for å se utbytte av treningen.

Det er lange ventelister i ergoterapitjenesten. Spesielt er presset stort på barneergoterapeuten. De siste årene har Bamble kommune fått en betydelig økning av multihandikappede barn med stort hjelpebehov og betydelig tilrettelegging. 50% barneergoterapeutstilling er alt for lite i forhold til behovet denne brukergruppen har. Det kreves en økning på minst en 100% barneergoterapeutstilling for at ventetiden skal komme ned på et akseptabelt nivå. Det har den siste perioden i tillegg vært barn med kreft som trenger rask tilgjengelighet av tjenesten. Barneergoterapeuten er også involvert i ombygging av Stathelle barneskole for tilrettelegging for de med spesielle behov, og snart må hun involveres i forbindelse med at Grasmyr ungdomskole, Langesund barneskole/ungdomskole også må bygges om for tilrettelegging. Dette er tidkrevende, men viktig arbeid.

Ergoterapeutene er ellers med i en rekke byggesaker for å sikre gode løsninger og universell utforming. Flere ergoterapeutstillinger for voksne eldre er også påkrevet.

"God skolestart" planlegges igjen på Langesund barneskole. Det planlegges i vår også å utvide tilbudet til Rugtvedt barneskole og Stathelle barneskole for skoleåret 2011/12. Skolefysioterapeutene og barneergoterapeuten er med i dette arbeidet i samarbeid med skolene, PPT og øvrige skolehelsetjeneste

Skivedans er gjennomført på Langesund barneskole av skolefysioterapeuten. Skolefysioterapeuten har også samarbeidet med Heidi Herum, folkehelsekoordinatoren, i forhold til uteområdet på Rugtvedt skole.

I alle barnehagene i Bamble er de i gang med et utviklingsprosjekt der det blant annet skal lages felles retningslinjer vedrørende fysisk aktivitet og kosthold. Her er barnefysioterapeut mye involvert som pådriver og bidragsyter. Det skal utarbeides en plan med en planperiode som kommer til å gå frem til høsten 2013.

Private fysioterapeuter med driftstilskudd har fått økt sine tilskudd opp mot 100% grunnet omlegging av finansieringsordningen.

Virksomhetsleder er med i Folkehelserådet hvor det legges vekt på å få til god folkehelse for hele befolkningen og å implementere folkehelse i alle enheter og virksomheter. Folkehelserådet har i disse dager utarbeidet et forslag til Folkehelsemelding for Bamble kommune. Her inngår også handlingsplan for det neste året.

I tillegg representerer virksomhetsleder for Rehabilitering , Helse og omsorg i et koordinerende forum for barn og ungdom.

Fysioterapispesialist innen geriatri har vært med i arbeidsgruppa som har utarbeidet " Plan for innføring i Den Kulturelle spaserstokk" som ble ferdig i februar.

Hun har også vært med i arbeidsgruppe med riksrevisjonen. Her har mandatet hvert år utarbeide spørsmål til en spørreundersøkelse som skal brukes på Helseforetakene og kommunene i forhold til rehabilitering.

Prosjektstillingen "forebyggende fysioterapi for hjemmeboende eldre" er godt i gang. En rekke balansegrupper er opprettet og det utføres en rekke kunnskapsbaserte tester før og etter oppstart/avslutning av gruppetreningene. Resultatene så langt er veldig lovende.. Stillingen har stor nytteverdi.

PERSONALUTVIKLING

1.Endringer/ansettelser i personalgruppa:

Christian Johnsens driftstilskudd økes fra 75% til 100% fra 1/1-11.

Kjersti Engans driftstilskudd økes fra 25% til 100% fra 1/1-11.

Håkon Andreassens driftstilskudd økes fra 25% til 100% fra 1/1-11.

Bjørnar Nilsens driftstilskudd økes fra 50% til 80% fra 1/1-11.

Iselind Bjurholts driftstilskudd økes fra 75% til 100% fra 1/1-11.

Inger Marit Tegdals driftstilskudd økes fra 50% til 100% fra 1/1-11

Trond Brufladts 100%vikariat forlenges til endelig ansettelse i stillingen er avklart ca. juli-11.

Margitte Tonning vikarierer 40% driftstilskudd 21/3-28/6 og 100% 28/6-1/8 for Iselind Bjurholt.

Kine Clausen vikarierer 50% driftstilskudd 21/3-22/7 for Christian Johnsen.

70% sykepleierstilling økes til 75% fra 21/2, vakant frem til 1/8.

Anne Grete Jakobsen 60% hjelpepleierstilling økes til 78% fra 21/2.

Ingrid Lise Myhr 60% hjelpepleierstilling økes til 78% fra 21/2.

Torill Edvartsen 60% hjelpepleierstilling økes til 75% fra 21/2.

Anja Jøntvedt 20,1% hjelpepleierstilling økes til 43% fra 21/2 og ytterligere med flex til 54% fra 1/4.

Inger Johanne Fareid 50% hjelpepleier reduseres til 28% fra 21/2.

Emina Kusmic 17,1% økes til 21,36% fra 21/2.

Camilla Lien 75% sykepleier, vikariat fra 1/5 og ca. 1 år.

Kari Wingård 80%ergoterapeut reduseres til 60% fra 9/4.

Kari Eikeland 60% fysioterapeut økes midlertidig til 80% fra 1/5 til 8/7.

2. Kurs, hospiteringer og internundervisning:

Ergoterapeut har vært veileder for ergoterapistudent fra Høgskolen i sør-trøndelag i 2 måneder.

Spesialist i barnefysioterapi er veileder for student som tar master innen nevrologi barn.

Arrangert kurs: En ergoterapeut har vært med å arrangere kurs i Universell utforming for blant annet "teknisk" og politikkerne.

Fysioterapeuter: kurs for frivillige instruktører til balansegrupper over 2 dager, fysisk aktivitet for Gausdal kommune, MABC2 for Oppland fylke, Aims- 2 halve dager, God Skolestart på Stridsklev skole.

Ambulant slagteam, hjerte,lunge, diabeteskurs, Motivasjonsdag på Langesund Bad, Brannopplæring for alle i virksomheten, årsmøteseminar i geriatrigruppa, God praksis i kommunehelsetjenesten, NCL 1/2 dag på Frambu, uterom i skole, duchennekurs, barneseminar ved NFF, samling master i klinisk fysioterapi.

3. HMS

- Alle terapeutene flyttet over i nye kontorer i januar/februar. Noe tid har gått med på flytting og å få datalinjer og telefonlinjer til å fungere optimalt
- Hele virksomheten er fra 22/2 samlet fysisk i en etasje i ny fløy. Fysio- og ergoterapeutene, døgner Rehabiliteringen og etter hvert dagavdelingen. Dette fører til økt samhold og tilhørighet til virksomheten og det er lettere for virksomhetsleder å ha den totale oversikten. De ansatte er veldig fornøyde, har en god arbeidsdrive og optimisme som kommer brukerne til gode
- Et treningskort på PULS fortsetter også i 2011.
- Faste møter med bedriftshelsen og personal hele året i forhold til oppfølging av sykemeldte.
- 16 medarbeidersamtaler er avholdt i virksomheten våren 2011.
- Olav Rui fra NAV har orientert alle ansatte om den nye sykemeldingsordningen som trer i kraft fra 1/7 på et gruppemøte.
- I-bedrift har orientert alle ansatte om i-bedrift. Fysio- og ergoterapeutene har i tillegg fått 2 timers fagdel om rygg på personalmøte. Reabsengepost for info om tilsvarende fagdel 25/5.

ØKONOMISK VURDERING:

Se felles tabell bakerst.

SPESIELLE UTFORDRINGER

- Fremdeles for lite ergoterapiressurser på alle felt.
- Behov for opprettelse av 100% ergoterapistilling på rehab.sengepost fra dags dato, og dette blir svært viktig når samhandlingsreformen trer i kraft for fullt og ytterligere rehabiliteringsforetak blir lagt ned.
- Flere fysioterapistillinger på voksne/eldre grunnet samhandlingsreformen og økning av eldre i befolkningen.
- Flere barn og unge sliter med psykiske plager og vanskelige oppvekstvilkår og høy forekomst av dropouts i skolen. Trenger å øke psykisk helse stillingen innen fysioterapi fra 60% til 100%.

Ellen Wille
virksomhetsleder

DRIFTSRAPPORT BAMBLE SYKEHJEM, HOVEDKJØKKEN OG RÅDHUSKANTINA 1. TERTIAL 2011**TJENESTEUTVIKLING**

STYRINGSMÅL	Resultat 2010	Vedtatt mål 2011	Status pr. 1. tertial	Kritiske faktorer
Måleområde: Fornøyde brukere/tjenestekvalitet				
Beboernes fornøydhhet med de tjenestene de mottar. <i>Skala fra 1 – 4 hvorav 4 er best</i>	2008: 3,3	3,3	Bruker undersøkelse gjennomført i 2011 Status 3,4	Informasjon Brukermedvirkning Beboernes mulighet til aktivisering Bemanning
Pårørendes fornøydhhet med de tjenestene de mottar. <i>Skala fra 1 – 4 hvorav 4 er best</i>	2008: 3,2	3,2	Pårørendeundersøkelse gjennomført i 2011 Status: 3,3	Informasjon Brukermedvirkning Beboernes mulighet til aktivisering. Bemanning
Andel klager tjenestevedtak	0	4	Ingen klager	Ingen klager pr 30.04.11 Sykehjemmet skriver svært få vedtak .Dette gjøres av hjemmetjenesten.
Antall tvangsvedtak	7	-	1, har foreløpig ikke fått svar og godkjenning fra fylkesmannen	
Måleområde: God ressursstyring				
Avvik i forhold til budsjett	0	0	I balanse	Ressurskrevende brukere Sykehuset utskrivningspolitikk Samhandlingsreformen Innsparingskrav Rekruttering av fagpersonell/vikarer Tilstrekkelig tilgang på vikarer
Utnyttelse av sykehjemsplasser %	97,8%	98	Status pr 30.04.2011 er 96,3% Har hatt flere dager med ledige rom enn vanlig, pga oppstarten av ny avdeling og flytting av korttidsavdelingen over i ny fløy.	Renholdsressurser Effektiv inn og utskrivning av pasienter.

Andel sykehjemsplasser ift aldersgruppen 80+ (25 % iht k-plan: herunder bemannede omsorgsboliger)

Status pr 30.04.2011: 11,5. (Status 2010 = 7,8 %).

Startet opp 2 nye rehab plasser 01.03.11 og 12 nye langtidsplasser 29.03.11 Kan økes med ytterligere 8 sykehjemsplasser som ikke er tatt i bruk foreløpig.

Legetimer pr uke pr beboer i sykehjem

Status 2010: 0,23. Status 2011: 0,31. Ønsket mål = landssnitt 0,33.

Fysioterapitimer pr uke pr beboer i sykehjem

Status 0,06. Ønsket mål = landssnitt 0,28. Det er ikke lagt inn økning av fysioterapiressurser institusjon i budsjett 2011.

Utdypning av status:

Utnyttelse av sykehjemsplasser:

	2008	2009	2010	1. tertial 2011
Antall liggedøgn totalt	14423	14146	12256	4277
Antall liggedøgn korttid	6028	5843	3868	1460
Antall liggedøgn langtid.	8395	8303	8388	2817
Antall mulige liggedøgn. pr år 40x365 dager	14600	14600	12410 34x365	4440 34x 120 12x 30
Beleggsprosent	98,00%	96,89%	98,7%	96,3%

Fra 2010 er liggedøgnstatistikk ikke inkludert rehab sengepost med 6 plasser

Medarbeidernes fornøydheth:

Alle avdelinger har gjennomført arbeidsmiljøkartlegging i 2009. Vi har noen utfordringer å jobbe videre med på flere avdelinger. Det har blitt jobbet i fokusgrupper i flere avdelinger.

I hovedtrekk er medarbeiderne fornøyde, arbeidsmiljøet er godt og trivselen er høy.

Nye medarbeiderundersøkelser vil bli gjennomført i løpet av 2011.

Pårørende og beboeres fornøydheth:

Tidligere og ny brukerundersøkelse viser at de største utfordringene vi har ift dette, er informasjon til pårørende og beboere, samt økt aktivitetstilbud til beboere.

Beboere og pårørende er også svært fornøyd med at sykehjemmet har fått aktivtør, og vi ser at det blir stadig økende tilbud av ulike aktiviteter.

Vi vil jobbe videre gjennom året med resultatene fra brukerundersøkelsen 2011.

Kritiske faktorer:

Legetimer pr beboer:

Sykehjemmet ligger lavt ift legedekning pr sykehjemsbeboer, sammenlignet med landet for øvrig. Status pr 30.04.11 er 0,31 timer pr uke pr beboer.

For å sikre kvaliteten på den medisinske behandlingen til beboerne bør antall legeårsverk økes i årene som kommer.

Korttidsavdelingen får flere og flere pasienter som krever til tider avansert medisinsk behandling

Legedekningen på sykehjemmet bør oppgraderes opp til landsgjennomsnittet på 0,33 for alle de 62 plassene (inkl nye 22 plasser)

Bemanning:

Jamfør samhandlingsreformen og graden av spesialisert sykepleie som skal ytes av kommunene fremover, bør man se på grunnbemanningen på sykehjemmet, spesielt på korttidsavdelingen. Det vil bli behov for å øke denne fremover.

Vi ser at en del av korttids plassene i økende grad blir brukt til palliativ pleie (lindrende enhet)

Bygningsmessig er det lagt mer til rette for slik drift i østfløyen

Selv om samhandlingsreformen formelt sett ikke er vedtatt og trådd i kraft ennå, praktiseres denne allerede fra Sykehuset Telemark sin side. Vi får flere og flere ressurskrevende brukere som tidligere ville blitt værende på sykehuset.

Egne statistikker:

Merk 8 stk rehab plasser er ikke tatt med i statistikken fra 2010

	2008	2009	2010	1. tertial 2011
Antall langtidsplasser pr 31.12	22	23	22	32
Antall beboere med tidsbegrenset opphold pr 31.12	16	17	12	14
Totalt antall heldøgnsbeboere pr 31.12	38	40	34	46
Antall dødsfall korttidspasienter	20 (+4*)	22 (+*5)	31 (+*3)	7
Antall dødsfall langtidspasienter	11 (+ 2*)	8	8	8
Totalt antall dødsfall pr år	35 (+*6)	32	39 (+*3)	15
Totalt antall utskrivninger inkl.	293	271	237	92

dødsfall og innleggelse på langtidsopphold	Av disse 280 fra korttids eller rehab			
Antall utskrivninger fra korttids inkl dødsfall	172	263	229	74
Antall utskrivninger fra avlastning på korttids	35	Antall inkl i tall ovenfor	Ikke tatt med i 2010	3
Antall utskrivninger langtids	13	8	8	8

*Pasienter som egentlig var innskrevet ved Bamble sykehjem, men som døde på Sykehuset Telemark

Pasient-/brukerutvikling

Det er viktig å merke seg at antall utskrivninger ikke er det samme som antall personer. En person kan ha hatt flere opphold og dermed også utskrivninger i løpet av året.

Vi ser fortsatt at sykehuset skriver ut skrøpeligere og skrøpeligere pasienter som ofte krever omfattende hjelp og til tider svært avansert sykepleie og medisinsk behandling.

Vi ser også en økende tendens til at kommunen tar over mer av kreftsykepleien jamfør sykehuset.

Dette er en ønsket utvikling fra våre helsemyndigheter og helt i tråd med ny helsereform .

I tillegg får avdelingene et økende antall urolig, demente, brukere som man ofte har behov for å sette inn ekstra personalressurser i forhold til.

Personalutvikling

Antall ansatte og antall årsverk er inkl ambulerende nattjeneste (3,6 årsverk og 6 personer) og ledelse/merkantil/aktivitør for hele huset (4,9 årsverk og 5 personer)

Antall ansatte	Antall Årsverk	Antall plasser	Antall Korttids	Antall Skjermet/langtid
91	58,9 årsverk	46	14	7+13 +12

Fra 23/2 økte vi antall nattvakter pga innflytting i ny fløy

Fra 21/3 bemannet vi opp ny langtidsavdeling , slik at det er ansatt 17 nye personer ved sykehjemmet i perioden. Vi har fortsatt 11 ledige stillinger som skal besettes i løpet av mai.

Sykefravær:

Vi jobber aktivt med tanke på å forebygge sykefravær og har nært samarbeid med tillitsvalgte og vernetjenesten lokalt.

Arbeidsmiljøet ved sykehjemmet er bra og trivselen ser ut til å være høy blant de ansatte.

Sykehjemmet har kjøpt 5 medlemskort på Puls, 25 ansatte trener her flere ganger pr uke.

Tilbakemelding fra Puls er at vår avdeling er aktiv og flinke til å benytte dette tilbudet.

Sykefraværet totalt sett har gått ned, men er svært varierende fra måned til måned.

Økonomisk vurdering

Se felles tabell bakerst.

Spesielle utfordringer 2011

- Beholde kompetente medarbeidere.
- Videre opplæring av ansatte ift fagsystem.
- Møte utfordringene ift samhandlingsreformen.
- Tilstrekkelig med ressurser ift opplæring av ansatte.
- Behov for økt bemanning på korttidsavdelingen.
- Behov for økt legedekning.

Tjenesteutvikling ved Hovedkjøkkenet

Kundeutvikling:

Oversikt over middager hjemmeboende, bulk, møtemat og dagligvare siste fire år pr 1. tertial

År	Stk HJEM	Kr HJEM	Stk bulk	Kr BULK	Møtemat/dagligvarer	Totalt
2008	10603	560031	11871	373353	263980	1197364
2009	10085	536265	13582	435743	380304	1352312
2010	10021	546524	15265	502672	381384	1430580
2011	8928	518544	15609	561957	434573	1515074

Vi jobber med å opprettholde inntektene og holde utgiftene nede. Antallet middager til hjemmeboende går nedover, mens mat i bulk går opp blant annet pga åpning av ny langtidsavdeling i vestfløyen.

Kritiske faktorer:

Det jobbes intenst med IK mat og kjøkkenet har laget felles system for hele kommunen. Det er gjennomført en del intern-revisjoner.

Personalutvikling:

	Antall ansatte	Antall Årsverk
Hovedkjøkkenet	11	7,52

Antall ansatte har økt med 0,2 årsverk grunnet oppstart ny langtidsavdeling. Ansatt 1 ny kokk i 30% stilling. I tillegg har to av de allerede ansatte kokkene fått økt sin stilling med 10%. Ellers er personalet ved kjøkkenet svært stabilt, så her er liten utskiftning. I tillegg har kjøkkenet en kokkelærling.

Spesielle utfordringer 2011:

- Faste kostnader til drift av nytt kjøkkensystem med kr 17.000,- årlig. Det er ikke tatt med i driftsbudsjettet 2011.
- Kvalitetsikre inntektene på kjøkkenet.
- Ik mat krav ift hele kommunen, tidkrevende for kjøkkensjefen.
- Vurdering av engangsemballasje ift hele produksjonen.
- Beholde hjemmeboende kunder til tross for økte priser fra 2011.
- Planlegge Oppgradering av diettkjøkkenet
- Kompetanseheving hos personalet

Tjenesteutvikling Rådhuskantina

Rådhuskantina levere nå kun mat til kantina og mat til møter og kurs på rådhuset. I tillegg holder personalet her også orden i kantine og kommunestyresal, samt håndterer all oppvask og kaffekoking på rådhuset.

Kritiske faktorer:

Mye av utstyret i kantinen begynner å bli slitt, i 2008 byttet vi ut komfyr, og i 2010 måtte vi bytte ut oppvaskmaskinen. Kjølediskene er i elendig forfatning. Under gjennomført intern-revisjon ble det avdekket alt for høye temperaturer. Maten blir stående i varm disk, så den må kastes etter stengt tid. Diskene under benken er også for varme, der må det ofte oppbevares mat fordi kjøla er for liten. På sikt ønsker man seg også en liten convectionovn for å være enda mer effektive.

Kostnad for ny kjøledisk vil være ca kr 55000,-

Kundeutvikling:

1.tertial	Møtemat	Kantine	Totalt
2009	110079	162693	272772
2010	128718	144912	273630
2011	128348	150443	278791

Det blir stadig noen endringer i kantinen, menymessig. Det prøves ut nye retter kontinuerlig for å prøve å øke interessen og bruken av kantinen.

Bamble kommune satser på miljø og vi prøver å følge samme profil.

For å unngå så mye emballasje, har vi blant annet satset på større forpakninger av drikke og gått bort fra så mye bruk av engangsservice.

Personalutvikling:

	Antall ansatte	Antall Årsverk
Hovedkjøkkenet	2	1,4

Spesielle utfordringer 2011:

- Opprettholde kundemassen samtidig med at prisene ut til kundene har økt betraktelig.
- Få inntektene under kontroll.
- Innkjøp ny kjøle og convectionovn

Tove Meinstad
Virksomhetsleder
Bamble sykehjem

DRIFTSRAPPORT LEGEVAKT OG LEGETJENESTE 1. TERTIAL 2011**TJENESTEUTVIKLING**

STYRINGSMÅL	Resultat 2010	Vedtatt mål 2011	Status pr. 1.tertial	Kritiske faktorer
Måleområde: Fornøyde brukere/tjenestekvalitet				
Brukernes fornøydhhet med de tjenestene de mottar. <i>Skala fra 1 – 4 hvorav 4 er best</i>	-	3,3	Brukerundersøkelse gjennomføres høsten 2011	Ressurser til å gjennomføre undersøkelsen
Andel klager ift antall henvendelser på legevakta	-	<2	Ingen skriftlige klager	
Måleområde: God ressursstyring				
Avvik i forhold til budsjett	0	0	Det er god inntjening pr. 1. tertial	

Tjenesteutvikling:

Bamble legevakt har anskaffet nytt EKG apparat

Bamble legevakt har søkt om samhandlingsmidler for 2011

Det er ansatt ny tilsynslege midlertidig i 30% stilling ved Korttids og rehabiliteringsavdelingen BS

PERSONALUTVIKLING/HMS

Det er laget eget medisinerom i virksomheten

Det er anskaffet nytt overvåkingskamera og ny overvåkings skjerm til virksomheten

Det er rekruttert 2 nye medarbeidere til virksomheten

Sykefraværet holder seg fortsatt lavt

En ansatt har tilpassede oppgaver / TUIT midler fra NAV

ØKONOMISK VURDERING

Se felles tabell bakerst.

Sissel Ørvik
virksomhetsleder

ØKONOMISK STYRING

Virksomhet	Regnskap 1. tertial 2010	Regnskap 1. tertial 2011	Endring	Budsjett 2011	Budsjett 1. tertial 2011	Avvik	Prognose på avvik for hele 2011	Kommentarer på utvikling og prognose
H/O Felles	2 714	3 443	729	-7 775	3 146	-297	0	Avviket skyldes ikke ajourført periodisering av driftsutgifter og –inntekter spe. Vedr. leiebilordningen. Det er mindre positive avvik ved rådhuskantina, vaskeriet og kjøkkenet.
Langesund sone	9 512	9 864	353	29 902	10 823	959	0	Besparelse på fastlønn og merinntekt fra NAV
Stathelle sone	5 708	6 212	504	17 979	6 508	296	0	Har god kontroll, men utfordringer knyttet til bemanning i bofellesskapet.
Herre sone	2 298	2 501	204	6 833	2 497	-4	0	God kontroll, men mangler midler til omsorgslønn.
Vest-Bamble	7 503	8 404	901	22 355	8 078	-326		Forventet innsparing på redusert helgebemanning er ikke gjennomført og kriseplass har vært tatt i bruk som følge av stort behov. Mangler midler til etablert "ung bruker" – ca. 1 årsverk.
Bamble sykehjem	8 996	10 829	1 833	36 840	13 327	2 497	0	Avviket skyldes senere oppstart av ny avdeling enn forutsatt i budsjettet (spart fastlønn). Overforbruk av vikarer, overtid og drift som følge av flytting. Vil jevne seg ut i løpet av året.
Rehabilitering	3 104	4 150	1 045	10 500	4 072	-78	0	Avviket skyldes lønnsutgifter og virksomheten har for lave rammer til ekstrahjelp og overtid.
Psykisk helsearbeid	3 098	5 077	1 979	14 043	5 115	38	0	Har innsparinger på lønnsutgiftene, men utfordringer knyttet til driftsutgifter knyttet til husleie og utstyr.
Funksjonshemmede voksne	11 752	12 222	971	37 774	13 529	806	0	God kontroll. Avviket skyldes prosess for å administrere avdelingene med felles avd.leder.
Legevakt / legetjeneste	4 246	4 369	123	13 602	4 709	339	0	God kontroll på inntekter og utgifter
Helse og omsorg	58 930	67 572	8 642	182 055	71 802	4 230	0	Samlet sett god kontroll. Samlet sett ser avviket ut til å bli uvesentlig og evt. mer-utgifter vil kunne finansieres av disposisjonsfond.

Kritiske faktorer

- På grunn av redusert sykefravær fikk Helse og omsorg redusert vikarbudsjett med vel kr 900.000. Snitt fravær 1. kvartal 2010 var 11,83, hvorav 2,7% var fravær i arbeidsgiverperioden. Sykelønnsrefusjon for perioden var kr 2.366.000
Snitt fravær 1. kvartal 2011 var 9,79, hvorav 2,75 var fravær i arbeidsgiverperioden. Sykelønnsrefusjon for perioden var kr 1.972.000, kr 394.000 mindre enn 1. kvartal 2010, til tross for at korttidsfraværet har gått litt opp.
- Endring i sykemeldingsordningen fra 1. juli. Ikke lenger mulighet for ansatte å gå på aktiv sykemelding. Dette vil bety redusert sykelønnsrefusjon og mulighet for ekstra utgifter på grunn av krav om økt tilrettelegging for ansatte i gradert sykemelding, og med dertil hørende økt vikarbruk.
- Økende bruk av juridisk bistand i forbindelse med klagesaker.

FOLKEHELSEMELDING BAMBLE KOMMUNE 2011

Arkivsaksnummer: 11/1781
Arkivkode: 149 G10
Saksbehandler: Elisabeth Heimdal
Saksordfører: [Skriv inn saksordfører]

Behandling i:		
22.06.2011	Kommunestyret	/
25.05.2011	Oppvekst- og kulturkomiteen	23/11
25.05.2011	Helse- og omsorgskomiteen	15/11
23.05.2011	Rådet for funksjonshemmede	/
23.05.2011	Eldrerådet	16/11

RÅDMANNENS TILRÅDING:

Bamble kommunestyre vedtar:

1. Folkehelsemeldingen legges til grunn for kommunens folkehelsearbeid på kort sikt.
2. Det skal utarbeides en handlingsplan for kommunens framtidige folkehelsearbeid. Handlingsplanen skal bl.a. baseres på kartlegging av helsetilstanden i kommunens befolkning. Rådmannen utarbeider forslag til prosjektbeskrivelse for planarbeidet som legges fram til politisk behandling i løpet av høsten 2011.

SAKEN GJELDER:

Folkehelsemeldingen markerer starten på kommunens oppfølging av ny folkehelselov som er en del av Samhandlingsreformen.

Kommunens folkehelsearbeidet skal være kunnskapsbasert, målrettet og bidra til å redusere sosiale helseforskjeller. Det er nødvendig at ansvaret for folkehelsearbeid er forankret i alle sektorer av kommunens virksomhet.

Det foreslås at det utarbeides en handlingsplan for det framtidige folkehelsearbeidet i kommunen.

SAKSUTREDNING:

Befolkningens helse er blant samfunnets viktigste ressurser. Å satse bredt på forebygging vil gi gevinster i form av lavere sykklighet og dødelighet, og en mer funksjonsfrisk og arbeidsdyktig befolkning.

En økt satsing på folkehelsearbeid er et sentralt element i Samhandlingsreformen. Reformen innebærer målrettet satsing på helsefremmende og forebyggende arbeid, overføring av en større del av ansvaret for helsetjenestene til kommunene, og mer helhetlige og koordinerte tjenester som skal sikre en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste.

Gjennom ny folkehelselov og Nasjonal helse- og omsorgsplan, vil Regjeringen forsterke innsatsen for folkehelsen. Med folkehelse menes befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i befolkningen. Folkehelsearbeidet handler om å skape og fremme gode oppvekstvilkår for barn og unge, forebygge sykdom og forhindre skade, og å utvikle et samfunn som legger til rette for sunne levevaner og beskytter mot helsetrusler. Folkehelsearbeidet skal bidra til å fremme fellesskap, trygghet, inkludering og deltakelse.

I folkehelsemeldingen presenteres bakgrunn for kommunens folkehelsearbeid, organisering av arbeidet og en tiltaksplan for perioden 2010 – 2012. Tiltaksplanen viser tiltak det arbeides med og tiltak som er planlagt gjennomført på kort sikt.

Det legges vekt på at folkehelsearbeidet skal være kunnskapsbasert. I den nye folkehelseloven settes det krav om at kommunene skal ha oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorene som virker inn på denne. I folkehelsemeldingen foreslås det at det iverksettes arbeid med slik kartlegging av helsetilstanden og at denne kunnskapen legges til grunn for utarbeidelse for en handlingsplan for folkehelsearbeidet i kommunen. I arbeidet med handlingsplanen vil det være viktig å gå i dybden av kommunens helseutfordringer for å utforme strategier og tiltak for det framtidige folkehelsearbeidet.

RÅDMANNENS VURDERING:

Det skjer store omlegginger av det norske helse- og velferdssystemet gjennom reformer som Pensjonsreformen, NAV-reformen og Samhandlingsreformen. Bakgrunnen er behovet for nye strategier for å møte de store utfordringene som samfunnet står overfor i helse- og velferdssektoren. Et sentralt element i omleggingen er behovet for i større grad å forebygge helse- og velferdsproblemer. Målet er både å gi befolkningen økt livskvalitet, men også å kunne håndtere den sterke økningen i utgiftene til helse, omsorg og velferd.

I Bamble kommune er dette perspektivet allerede innarbeidet som et sentralt punkt i kommunens planstrategi:

”Befolkningsutviklingen i kommunen og den generelle samfunnsutviklingen fører til:

- *Flere eldre og mennesker med nedsatt funksjonsevne*
- *Sterk økning i livstilssykdommer*
- *Et økende antall mennesker som står utenfor arbeid og utdanning*
- *Flere barn og unge som sliter med en vanskelig oppvekst*

Skal kommunen ha ressurser til å møte disse utfordringene og samtidig ivareta andre viktige oppgaver, vil det være nødvendig å finne strategier for samfunnsutvikling hvor innsatsen på ulike områder sees i sammenheng. Det vil være nødvendig å prioritere folkehelsearbeid og annet forebyggende arbeid og det vil være nødvendig med økt satsing på rehabilitering.”

Folkehelsemeldingen viser at Bamble kommune har kommet godt i gang med en økt satsing på arbeid med folkehelse. Det vil likevel være en stor utfordring framover å utforme gode strategier og tiltak for folkehelsearbeidet basert på økt kunnskap om befolkningens helsetilstand, og hvilke positive og negative faktorer som påvirker denne. Dette må skje gjennom arbeidet med en handlingsplan for det videre folkehelsearbeidet i kommunen.

Ut fra forskning vet vi at bl.a. sosiale forhold, utdanning, arbeid og bolig er viktige faktorer som påvirker befolkningens helsetilstand. Å foreta kartlegging av helsetilstand og påvirkningsfaktorer, og å utforme hensiktsmessige strategier og tiltak, setter store krav til faglig kompetanse. Det vil være nødvendig å forsterke denne kompetansen i kommunen. I forbindelse med budsjettet for i år er det satt av kr. 500.000 til kompetanseoppbygging knyttet til folkehelsearbeidet.

Folkehelsearbeidet vil også være en politisk utfordring. I budsjettsammenheng har forebyggende arbeid lett for å "tape i konkurransen" med utbygging av tradisjonelle helse- og velferdstiltak. Vektleggingen av folkehelsearbeid i Samhandlingsreformen forutsetter imidlertid en bevisst satsing på forebyggende arbeid. Skal det bli en realitet, vil det kreve bevisste prioriteringer i kommunens budsjetter i årene framover.

VEDLEGG:Trykt vedlegg:

1. Folkehelsemeldingen for Bamble kommune – 2011 (særtrykk)

Folkehelsemeldingen kan leses fra: www.bamble.kommune.no (Aktuelt)

Eller følg denne linken:

<http://www.bamble.kommune.no/Dokumenter/Kultur%20og%20oppvekst/Oppvekst/Folkehelse/folkehelsemelding.2011.pdf>

DRIFTSRAPPORT 1.TERTIAL 2011

Arkivsaksnummer: 11/1366
Arkivkode: 210 &14
Saksbehandler: Per Kristian Nilsen
Saksordfører: [Skriv inn saksordfører]

Behandling i:		
22.06.2011	Kommunestyret	/
26.05.2011	Formannskapet	/
25.05.2011	Helse- og omsorgskomiteen	16/11
25.05.2011	Nærings- og miljøkomiteen	12/11
25.05.2011	Oppvekst- og kulturkomiteen	24/11
23.05.2011	Rådet for funksjonshemmede	/
23.05.2011	Eldrerådet	15/11
18.05.2011	Arbeidsmiljøutvalget	11/11

RÅDMANNENS TILRÅDING:

Se driftsrapport (særtrykk)

SAKEN GJELDER:

Driftsrapport 1.tertial 2011.

SAKSUTREDNING:

Se driftsrapport

VEDLEGG:

Driftsrapport 1. tertial 2011 - særtrykk