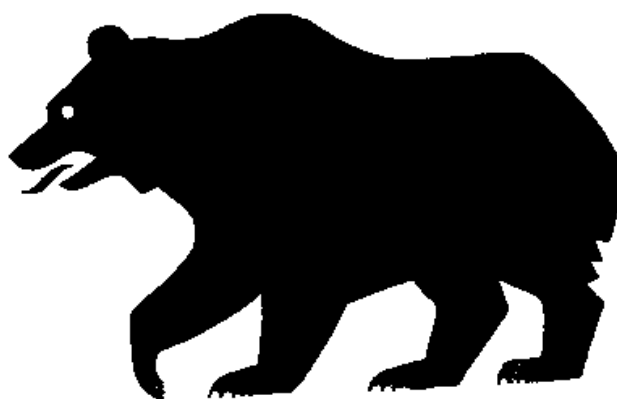


SAK 2009/519-1

TOKKE KOMMUNE

ÅRSMELDING

2008



RÅDMANNEN, MAI 2009

INNHALD

1. INNLEIING TIL ÅRSMELDINGA	3
2. KOMMUNAL ØKONOMI	4
3. SENTRALADMINISTRASJONEN.....	12
4. UNDERVISNING OG BARNEHAGAR	17
5. HELSETENESTER OG SOSIAL OMSORG	19
a. Legetenesta.....	20
b. Helsestasjon.....	24
c. NAV.....	35
d. Barnevern.....	40
e. Pleie- og omsorg.....	46
6. KULTUR.....	63
7. TEKNISK SEKTOR.....	64

Fyrste halvår av 2008 vart prega av at kommunen si nye storstove – Tokke kulturhus, skulle opnast medio april, medan resten av året fekk ei arbeidsmiljøsak mykje merksemd. Arbeidsmiljøsaka munna ut i pålegg frå Arbeidstilsynet av 5.januar 2009 i 8 punkt.

I september vart ny skjerma eining ved helsesenteret teke i bruk – og høgtideleg opna i samband med Kronprinsparet si vitjing 7.okt.

Når denne årsmeldinga vert skriven er fleire sentrale stillingar i kommunen vakante. Kapitlet om helse- og sosialetaten og teknisk etat er difor utarbeida av rådmannen. Det har heller ikkje vore kapasitet til å koma vidare med ei omlegging av årsmeldinga til større grad av målstyring – resultatrapportering.

Det er ikkje gjort særlege tiltak for å fremje likestilling i 2008, men i Tokke er 82 % av dei tilsette og 52 % av dei faste medlemene av kommunestyret og politiske hovudutval kvinner.

Av leiarar med personalansvar er om lag 50 % kvinner, men i den øvste leiargruppa var berre 30 % kvinner.

Av utfordringar framover må nemnast arbeidet med å løyse Arbeidstilsynet sine pålegg, samt å tilpasse driftsutgiftene etter inntektene. Innan kommunehelsetenesta er det varsla ei statleg samhandlingsreform. Ei Stortingsmelding om dette vert lagt fram i juni 2009.

Tokke kommune mai 2009
Rådmannen

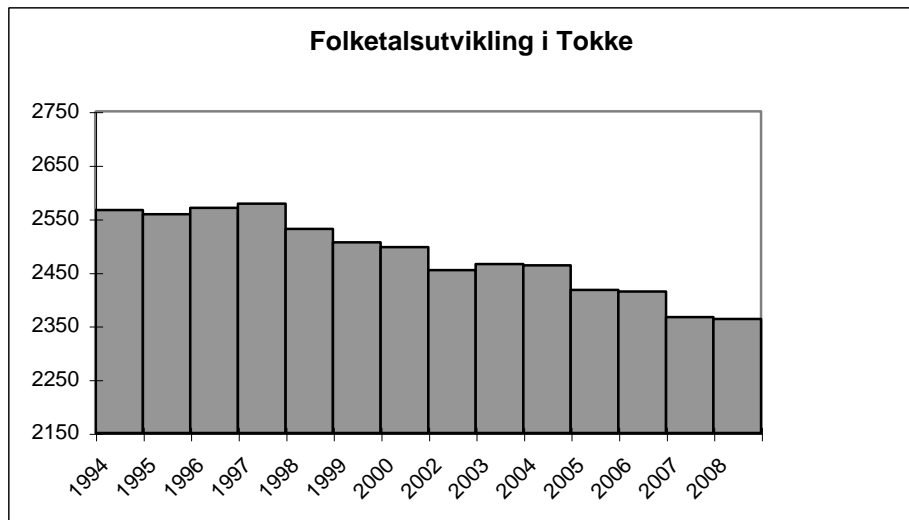
Folketal og busetnad.

Folketal.

I 2008 minka folketalet med 3 personar og er på 2363 pr. 01.01.09.

2001	2497	-9
2002	2454	-43
2003	2465	11
2004	2463	-2
2005	2417	-46
2006	2414	-3
2007	2366	-48
2008	2363	-3

Målet er å halde folketalet på rundt 2500 innbyggjarar.



Kommunal økonomi.

Økonomisk oversyn

Den økonomiske stillinga til Tokke kommune er endra vesentleg frå tidlegare år ved årsskiftet 2008/2009. - Rekneskapen syner eit netto driftsresultat på 5,3 mill. kr. (2,5%) og eit rekneskapsresultat på kr 0, men det er etter stryking av overføringar til investeringsrekneskapen med kr 2,4 mill. Realiteten er såleis eit underskot i driftsrekneskapen, dette kjem då i staden som meirforbruk/underskot i investeringsrekneskapen. I tillegg kjem at meirinntekter i investeringsrekneskapen på om lag 4,6 mill. også er nytta til dekning av investeringsutgifter.

Netto driftsresultat er også i realiteten negativt med kr 3,5 mill. (-1,7%), etter korrigering for momskompensasjon investering, jf note 9 og vedlegg 4 i rekneskapsdokumentet.

Den svekka økonomien har sin årsak i stor utgiftsauke og svikt i skatteinntektene på slutten av året på om lag 3 mill. kr. - Netto lønsutgifter auka med 14 mill. kr eller nesten 12%, overforbruk i høve budsjett på 1,7 mill. kr. Andre driftsutgifter auka med 6,0 mill. (10,0%) i høve til 2007 (11,5mill. meir enn budsjett), medan inntektene auka med 9,5 mill. (4,7% - 12,5 mill. meir enn budsjett):

Lønsutgifter	2008	%-endr.	Budsjett 08	R-2007
(1000 kr)				
Brutto lønsutgifter	111 732	10,2	105 067	101 401
Pensjonsutgifter	14 411	25,1	13 383	11 520
Arbeidsgjevaravgift	12 539	10,1	12 028	11 393
Sum	138 682	11,6	130 478	124 314
Refusjon sjukeløn m.m.	-6 906	5,7	-350	-6 531
Netto lønsutgifter	131 776	11,9	130 128	117 783

Tokke kommune
Årsmelding 2008

Andre driftsutgifter				
Skyss- og kost	2 394	18,2	2 545	2 025
Kjøp varer/tenester til eigenproduksjon **	33 674	0,1	28 096	33 646
Kjøp varer/tenester - erstattar eigenproduksjon	10 814	3,0	8 782	10 497
Overføringer	19 647	37,5	15 620	14 291
Sum	66 529	10,0	55 043	60 459
Driftsinntekter				
Sals- og gebyrinntekter - 16*	30 218	0,7	28 517	29 994
Tilskot - 17*	34 382	-7,8	21 953	37 291
Skatt og andre overføringer - 18*	146 581	9,1	148 277	134 381
Sum alle sektorar	211 181	4,7	198 747	201 666

(** korrigerert for fordelte utg.)

Skatteinntektene (inntekts-, formues- og naturressursskatt) svikta med 3 mill. i høve til budsjettet på 99,2 mill.

Oversyn over skatteinntektene dei siste 8 åra:

	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001
Inntekts- og formueskatt	39,6	41,6	39,6	37,3	36,1	34,0	31,5	29,9
Naturressursskatt m.m.	21,1	21,7	21,7	21,6	21,5	21,4	21,7	20,6
Eigedomsskatt	35,6	32	26	23,0	18,8	18,6	18,0	17,6
Netto skatteinntekter	96,3	95,3	87,3	81,9	76,4	74,0	71,2	68,1
Prosentvis endring	1,0 %	9,2 %	6,6 %	7,2 %	3,2 %	3,9 %	4,6 %	-4,2 %
Skattedekningsgrad	47,0	51,5	50,5	49,0	48,1	48,1	45,6	47,0

Grunnane til skattesvikten kan vera fleire:

- det er grunn til å tru at stadig nedgang i folketalet etterkvart kjem til uttrykk.
- staten v/Skattedirektoratet korrigerar skatten mellom skattekreditorane (stat, folketygd, fylkeskommune, kommune) i ettertid, me fekk ein ekstra stor negativ korreksjon hausten 2008 – denne gjaldt eigentleg skatten for 2007, det er såleis grunn til å tru at skatteinngangen alt i 2007 var kunstig høg.

Kapitalutgiftene auka med 4,5 mill. kr etter store investeringar dei seinare år – denne auken blei likevel oppvegen av større rente- og utbyteinntekter enn budsjettet i 2008, pluss kr 6,6 mill.

Når inntektene sviktar og alle utgiftene veks kraftig fører dette til at kommunen etterkvart kjem i ein økonomisk ubalanse som på ein eller annan måte må løysast. Dette har vore varsla tidlegare, men frå politisk hald er det nok rekna med stadig aukande inntekter til dekning av utgiftene.

Totale driftsinntekter auka med 4,7% (9,5 mill) medan totale driftsutgifter (inkl.avskrivningar) auka med 11,2% (21,9 mill.).

Som tabellen under syner er det underskot på alle planområda utanom kultur og kyrkeleg fellesråd. Me syner til nærare omtale i årsmeldinga og i noter. – Me gjer merksam på

Tokke kommune
Årsmelding 2008

kommunestyret i siste møte før jol utsette framlagt sak om budsjettjusteringar, desse justeringane hadde ført til mindre budsjettoverskridingar.

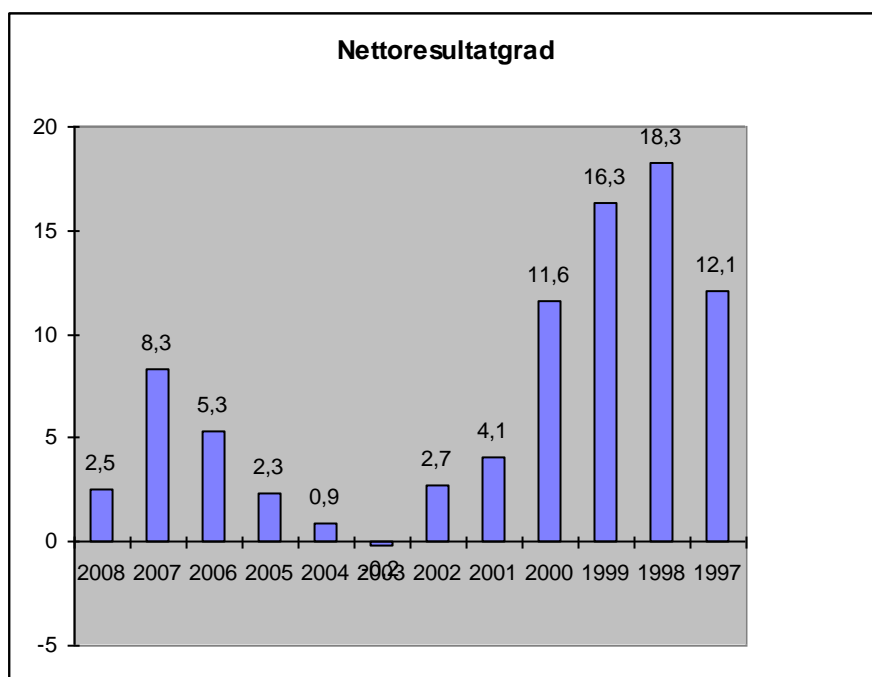
Investeringane utgjorde 52 mill. kr. – 34% er lånefinansiert, 26% er tilskot.

Lånegjelda er nå på over 121 mill. kr.

1000 kr.	Netto driftsutgifter inkl. fond			Investeringar 2008
	Rev. budsjett 2008	Rekneskap 2008	Budsjett- overskot/ underskot(-)	
Sentral	19 012	22 173	-3 161	419
Oppvekst/undervisning	41 268	41 848	-580	0
Helse/Sosial	56 086	57 977	-1 891	
Kultur	6 470	5 629	841	
Kyrkjeleg fellesråd	2 513	2 513	0	0
Teknisk	19 455	21 145	-1 690	51 398
Felles	-144 804	-151 285	6 481	
Sum alle sektorar	0	0	0	51 817

Driftsresultat.

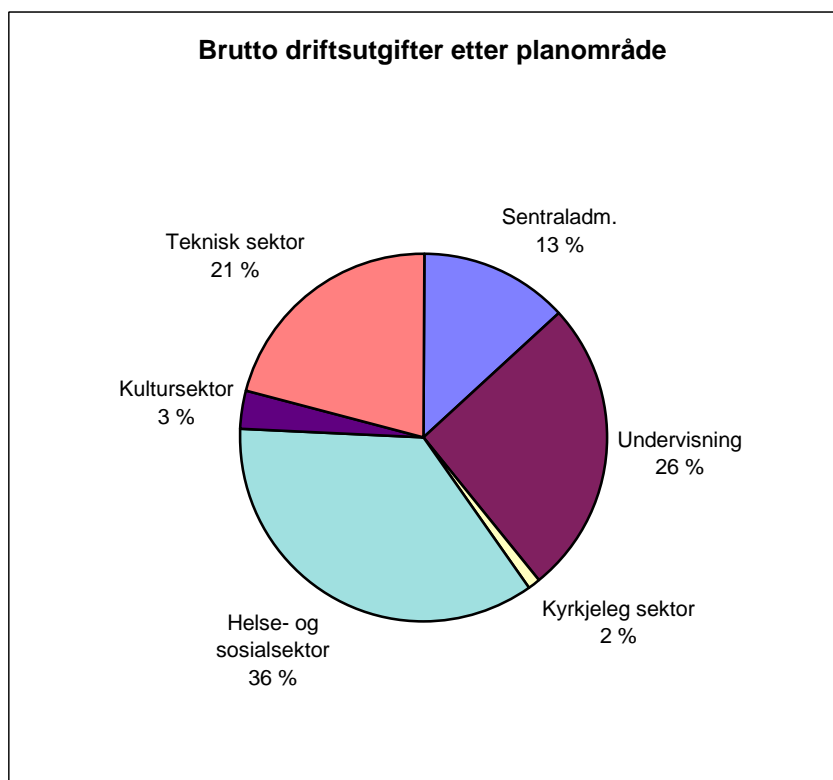
Nettoreultatgraden syner kor stor prosentdel av driftsinntektene som er disponibelt etter at drifts- og kapitalutgifter er betalt. Dette nykeltalet er for 2008 godt under grensa av det som blir rekna som minimum, kring 3%.



Driftsutgifter .

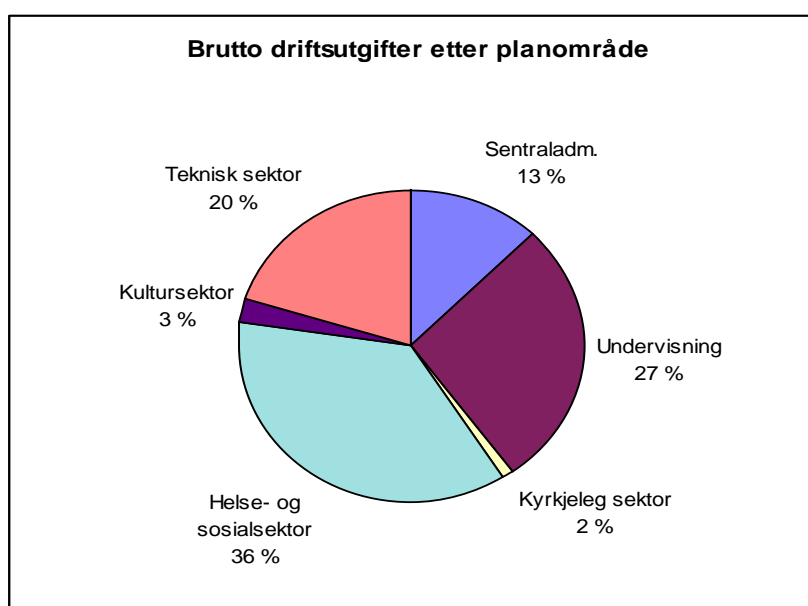
Brutto driftsutgifter (eks. renter og avdrag på lån, avskr. og fond) var i 2008 på kr 207 mill. – ein auke på 11,3 % eller kr 21 mill.! Netto driftsutgifter var på 153 mill. kr., ein auke på 12,9 % (17,5 mill.) i høve til 2007 (planområde 6 fellesinntekter er halde utanom her).

	Driftsutgifter 2008				
	2008				%-vis vekst
1000 kr.	Brutto driftsutgifter	Driftsinntekter	Netto driftsutgifter	%-vis del av brutto dr.utgifter	i netto dr. utgifter 2007-2008
Sentraladm.	27 072	3 064	24 008	13 %	15,4 %
Undervisning	53 869	12 190	41 679	26 %	9,7 %
Kyrkjeleg sektor	2 513		2 513	2 %	4,0 %
Helse- og sosialsektor	73 644	15 421	58 223	36 %	9,9 %
Kultursektor	6 501	799	5 702	3 %	37,5 %
Teknisk sektor	43 345	22 194	21 151	21 %	21,3 %
Sum alle sektorar	206 944	53 668	153 276	101 %	12,9 %



Tilsvarende for 2007:

	Driftsutgifter 2007				% -vis vekst i netto dr. utgifter 2006-2007
	2007 Brutto drifts- utgifter	Drifts- inntekter	Netto drifts- utgifter	% -vis del av brutto dr.utgifter	
1000 kr.					
Sentraladm.	23 438	2 628	20 810	13 %	24,3 %
Undervisning	50 833	12 843	37 990	27 %	3,2 %
Kyrkjeleg sektor	2 416		2 416	2 %	2,0 %
Helse- og sosialsektor	67 038	14 076	52 962	36 %	4,1 %
Kultursektor	4 661	515	4 146	3 %	8,1 %
Teknisk sektor	37 592	20 157	17 435	20 %	-4,5 %
Sum alle sektorar	185 978	50 219	135 759	101 %	5,3 %



Konsesjonsavgifter.

Avgiftsinntektene var på kr 6,147 mill., kr 147 525,- meir enn budsjettet.

Kr 1,5 mill av dette er nytta i drifta til nærings tiltak, medan resten er avsett til investering i infrastruktur tiltak.

Rammetilskot frå staten.

Ordinært rammetilskot frå staten gjekk monaleg opp, med ca kr 9,1 mill., til 34,3 mill. kr. Dette har samanheng med inntektssystemet og avrekning av selskapskatten der.

Oversynet over fellesinntekter under syner meirinntekter/mindreforbruk med kr 6,5 mill., etter stryking av overføringar til investeringsrekneskapen med netto kr 3,9 mill.:

Tokke kommune
Årsmelding 2008

	Netto driftsutgifter - inkl. fond		
	Budsjett 2008	Rekneskap 2008	Budsjett- overskot/ underskot(-)
1000 kr.			
Fellesinntekter	-144 804	-151 285	6 481
611 Skatt - forskotspliktige	-42 023	-39 620	-2 403
612 Skatt - etterskotspliktige	-21 700	-21 073	-627
613 Eigedomsskatt	-35 500	-35 620	120
614 Konesjonskraftsal	-3 350	-1 897	-1 453
615 Konesjonsavgifter	0	0	0
621 Rammetilskot	-33 419	-34 343	924
622 Reform 87/rentekompensasjon skuleanlegg	-363	-593	230
623 Momskompensasjon - investering	-7 615	-8 799	1 184
624 Integreringstilskot	-515	-906	391
625 Andre generelle statstilskot helse/sosial	-500	-739	239
631 Renter/utbyte	1 250	-3 702	4 952
632 Avdrag	3 600	4 614	-1 014
642 Avskrivning	0	0	0
651 Bundne fond	-4 500	-2 500	-2 000
652 Ubundne fond	-8 034	-8 034	0
653 Overføring frå drift til investering	9 890	3 952	5 938
662 Overskot - bruk av overskot 2007	-2 025	-2 025	0
Sum planomr. 1 - Sentraladm.	-144 804	-151 285	6 481

Balansen

Omløpsmidlar.

Gjennomsnittleg avkastning av plasserte midlar var i 2008 6,09% (2007 4,9%, 2006 3,07 %, 2005: 2,42 %). Gjennomsnittleg rente på bankinnskot etter bankavtala med DnB Nor var 5,93% mot 4,58 i 2007, 3,01 % i 2006, 2,02 % i 2005 og 1,91 % i 2004. Avkastninga frå midlar direkte plassert i bank, direkte obligasjonar og rentefond varierar frå + 5,93% til +14,16 % i 2008. Obligasjonane (nov.) og rentefondet (april) blei innløyst i 2008 p.g.a. finansuroen, såleis er plasseringane ved årsskiftet bare i bank. Rentenivået steig ytterlegare i starten av 2008, men gjekk ned mot slutten av året - budsjettet blei såleis nådd med god margin, pluss kr 3,5 mill. når me tek omsyn til byggelånsrentene! Dette har også delvis samanheng med store låneopptak, dvs. unytta lånemidlar store delar av året.

Anleggsmidlar.

Avskrivning av faste eigedomar og anlegg er gjort både i driftsrekneskapen og balansen. Avskrivningane har ikkje verknad for netto driftsresultat, men gjer at brutto driftsresultat er negativt - dvs. at driftsresultatet ikkje dekkjer kapitalslitet. Avskrivningane er med i mange av rapportane i KOSTRA som eit kostnadselement.

Tokke kommune
Årsmelding 2008

Arbeidskapital.

Arbeidskapitalen har minka ytterlegare i 2008, med 9,7 mill. kr til 62,4 mill.kr. Dette har i hovudsak samanheng med bruk av lånemidlar til investeringar i 2008.

Arbeidskapitalens driftsdel er negativ:

	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002
Mill.kr.							
Omløpsmidlar	96	105	120,1	65,8	64,9	66,1	65,5
-kortsiktig gjeld	-33,6	-32,9	-28,5	-27,3	-25,4	-18,7	-21,9
Arbeidskapital	62,4	72,1	91,6	38,5	39,5	47,4	43,6
-fondsmidlar	-36,5	-41,7	-35,3	-36,5	-37,7	-45,1	-42,4
-unyttå lånemidlar	-29,3	-26,7	-53,3	-0,2	-	-0,5	-0,2
Arb.kap., driftsdel	-3,4	3,7	3,0	1,8	1,8	1,8	1,0

Likviditet

	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001
Mill.kr.								
Kasse,post,bank, obl.	68,5	86	109,3	56,5	57,2	58,9	52,3	53,6
Kortsiktig gjeld	33,6	32,9	28,5	27,3	25,4	18,7	21,9	20,6
Likviditetsgrad 1	2,0	2,6	3,8	2,1	2,3	3,1	2,4	2,6

Likviditeten er mykje bunden opp i fond og ikkje disponible midlar (lån t.d.).

Likviditetsgrad 1 som er forholdet mellom dei mest likvide midlane og kortsiktig gjeld har dei seinare år hatt ei negativ utvikling, men var svært positivt i 2006 pga store låneopptak. - Nykeltalet må vera større enn 1 for at kommunen skal klare betalingspliktene sine.

Fondsmidlar.

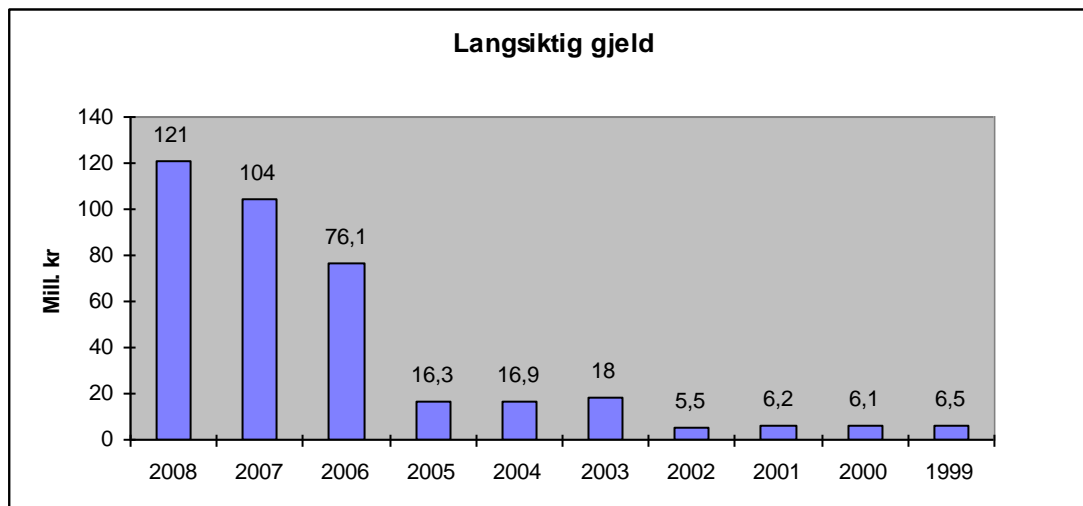
Fondsmidlane minka med 7,6 mill.kr i 2008 og er ved utgangen av året på 34,1 mill. kr.

Mesteparten av fondsmidlane er alt nytta eller disponera til vedtekne drifts- og investeringsføremål i 2008 og tidlegare. Frie, disponible fondsmidlar inkl. næringsfond ved årsskiftet var om lag kr 7 mill.(inkl. særavtalefonda!), differansen - kr 27 mill. er altså disponert.

	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002	2001	2000	1999	1998
Mill.kr.											
Disp.fond, investering	5,4	11,8	6,6	0,8	2,1	1,6	0	0	0,1	2,2	2,3
Bundne driftsfond	11,8	10,2	7,2	5,8	6,0	7,9	10,7	11,3	8,4	9,1	9,8
Andre disp.fond	6,1	5,7	5,3	11,8	6,5	5,3	6,4	10,4	14,3	15,1	16,2
Skattereguleringsfond	0	0	0	0	-	0	0	0,4	0	0	2,3
Næringsfond	2,4	5,6	8,5	8,7	16,2	19	18,5	19	15,7	19,5	17,8
Kapitalfond, ubunde	7,9	7,3	6,6	9,1	6,7	11,1	6,4	6,6	5	4,6	5,0
Kapitalfond,bunde	0,5	1,1	1,1	0,3	0,2	0,2	0,4	0,2	0	0	0,0
Fond i alt	34,1	41,7	35,3	36,5	37,7	45,1	42,4	47,9	43,5	50,5	53,4

Gjeld.

Ordinær lånegjeld gjekk i 2008 opp frå 104,5 til 121,0 mill. kr. Dette utgjer om lag kr 51 000,- pr innbyggjar. Auken har samanheng med ytterlegare låneopptak til investeringar. I tillegg kjem pensjonspliktene på kr 217 mill. som også er langsiktig gjeld eigentleg.



Pensjonsansvar.

Kommunen sitt pensjonsansvar er dekt gjennom pensjonsordning i Kommunal Landspensjonskasse (KLP) og Statens Pensjonskasse (SPK). Jfr note 2 i rekneskapen.

KOSTRA (KOMMUNAL OG STATLEG RAPPORTERING)

Frå 2001 er alle kommunar pliktig å levere rekneskapstal til Statistisk Sentralbyrå (SSB) innan 15.2 året etter rekneskapsåret, slik at dette kan nyttast i styringssamanheng – tala blir offentleggjort i månaden etter. Endelege rekneskapstal blir publisert i juni. SSB syr dei innkomne data saman og returnerar fakta ark til kommunane, som så kan nytte desse internt eller samanlikne seg med andre kommunar.

SJØLVKOST

Note 10 i kommunerekneskapen syner sjølvkost-utrekning på tenestene vatn, kloakk, slam, renovasjon, feiing, byggesak, kart- og delingsforretning og plansakshandsaming. Bortsett frå renovasjon og slam så er det svært låg dekningsgrad på desse tenestene. Gebyra er høgda monaleg i 2009, men om det er politisk ynskje om det så er det mogleg å få større inntekter/dekningsgrad på desse områda. Gebyra kan ikkje vera større enn kostnaden med tenestene, når det gjeld renovasjon og slam er det pålegg om 100% dekningsgrad.

Konklusjon

Driftsrekneskapen for 2008 er gjort opp med kr 0,0 mill. i rekneskapsresultat og med eit svakt driftsresultat. Økonomien i Tokke kommune er svekka.

Investeringsrekneskapen er gjort opp med underskot som må dekkjast opp i 2009.

Årsmeldingar for planområda.

Planområde 1. Sentraladministrasjonen.

Planområde 1 er inndelt i 3 avdelingar: personalsjefens stab, næringsavdeling og økonomiavdeling.

I tillegg ligg dei økonomiske overføringane til kyrkjeleg felleusråd på planområde 1.

Planområde 1 har eit stort overforbruk i 2008 på til saman kr 3 mill, som skuldast meirforbruk til fellestenestar (arbeidsmiljøsaka med konsulentar og seminar, Tokke/Vinje-revisjonen og underbudsjettering av ymse kontingentar – bedriftshelsetenesta, KS o.a.), samt meirforbruk til næringsføremål (kr 1 mill) og drift av politiske organ (kr 657 000,-). Av meirforbruket skuldast lønsutgiftene kr 0,5 mill.

	Netto driftsutgifter - inkl. fond		
	Budsjett 2008	Rekneskap 2008	Budsjett- overskot/ underskot(-)
1000 kr.			
Politiske organ m.m.	1 465	2 122	-657
100 Kommunestyret	114	379	-265
101 Formannskap	256	381	-125
102 Ordfører/varaordfører	796	998	-202
103 Eldrerådet	34	39	-5
104 Kontrollutval	111	114	-3
105 Overformynderiet	35	53	-18
107 Skatte- og taktstutval	4	1	3
108 Ymse	115	149	-34
109 RFH	0	8	-8
Rådmannskontoret	10 855	12 178	-1 323
110 Fellestenestar	8 479	9 548	-1 069
111 IKT - felles	2 396	2 677	-281
113 Ymse	10	12	-2
119 Avg.pl.sal - tenester	-30	-59	29
Økonomiavdeling	2 449	2 402	47
121 Økonomiavdeling	2 449	2 402	47
Næringsavdeling	4 178	5 404	-1 226
130 Nærings sjefen	642	746	-104
131 Landbruk	1 106	1 117	-11
132 Kommuneskogen	0	7	-7
133 Turistføremål	973	971	2
134 Næringsstiltak	1 000	2 059	-1 059
135 Ymse	457	504	-47
Kyrkja - m.m.	2 578	2 580	-2
140 Fellesutgifter/tilskot	65	67	-2
141 Tokke kyrkjelege felleusråd	2 513	2 513	0
Sum planomr. 1 - Sentraladm.	21 525	24 686	-3 161

Personalsjefens stab.

Omfattar personalkontor, serviceavdelinga og IKT-avdelinga - til saman 9 faste stillingar.

Næringsssjefen har vore næraste føresette for serviceavdelinga frå medio juni 08. Serviceavdelinga har gjennomført eit utviklingsseminar på Lien fjellgard. Serviceavdelinga er vedteke evaluera i løpet av 1.halvår 2009, men dette er no lagt inn i ansvarsområdet til styringsgruppa for arbeidsmiljøutvikling.

IKT-avdelinga har hatt 2 fulle stillingar heile året, og jamn god drift. Utvida batterikapasitet for å redusere skadeverknadane av straumbrot er installert på kommunehuset. Kommunale heimesider vart oppgradera, og utfordringa her er å både å setje av naudsynt tid samt den journalistiske kompetansen for å laga ei forvitneleg side.

Kva er i store trekk utført innan IKT på dei ulike planområde:

Planområde 1 Sentral

IKT er organisert under planområde 1. Mange kostnader som er knytt til IKT er ført på planområde 1, men gjeld for alle planområde.

- Backupløysing
 - For å møte eit sterkt aukande lagringsbehov på alle planområde er det kjøpt tryggleikskopi-løysing som er plassert fysisk utanfor kommunehuset.
- Lagringsløysing for alle planområde.
 - Som for backup, er det investert i ny lagringsløysing, SAN, som dekker alle planområde. Om lag 2,1 Tb (2100 Gigabyte).
- Overvaking
 - PRTG - overvakingssystem for temperatur, lagringsplass m.m., med varsling på sms. Dette har vist seg nyttig i fleire tilfelle.
 - HPSIM - System for overvaking av skrivarar, serverar og nettverkskomponentar.
- Kartlegging av papirlaus løysing for folkevalte. Løysing for dette blir levert 4.kvartal 2009, men reknar med at løyving til dette blir ein del av budsjett 2010
- Konsolidering av fysiske serverar inn i virtuelle serverar:
 - Straumsparing, 1 fysisk server kan ha mange virtuelle serverar. Døme: 6 fysiske serverar à 400 Watt inn i 1 fysisk server à 400 W gjev ein reduksjon i straumforbruket på 2000W.
 - Ressursbruk, som over: Døme: 6 fysiske serverar à kr 25 000,- inn i ein server à kr 50 000,- gjev ein ressursparing på kr 100 000,-. Prisar kan variere, men prinsippet er rett.

Planområde 2 Skule

- Byting av infrastruktur, kjerneswitch Tokke skule og Kulturhuset.
- Fiberkabling av ÅVOS
- 5 nye datamaskiner + skrivar på trinn 1-4 i Lårdal

-
- Nytt mediarom for digital undervisning på Høydalsmo skule
 - Mykje kablingsarbeid
 - Nytt utstyr til barnehagar etter krav om dokumentasjon av dagleg virke i barnehagen.

Planområde 3 HS

- Helsesenter - ny infrastruktur på datanettet i samband med vøling av tak/ventilasjon og nybygg. Har etablert eit stabilt nett som gjev god oppetid i drift på programmer som skal virke 24 t – 7 dagar i veka.
- Gatsoft. Ein suksess for m.a. tids- og timelisteregistrering i Pleie og omsorg.

Planområde 4 Kultur

- Kulturhuset
 - Stadige krav til løysingar gjer at vi har bruka mykje tid på tilpassing av kulturhuset til praktisk bruk.
- Digital DJ løysing for Ungdomsklubben på Elvarheim er på plass.

Planområde 5 teknisk

- Bookingsystem av Kulturhuset er etablert
- Tilsynsvakter på nett
- Felles matrikkel-server for Tokke og Vinje.

Personal

I april sende hovudvernombodet ei uromelding til Administrasjonsutvalet over arbeidsmiljøet i kommunen. Eit eksternt miljø (KS-konsulent) vart engasjert for å sjå på tilhøva.

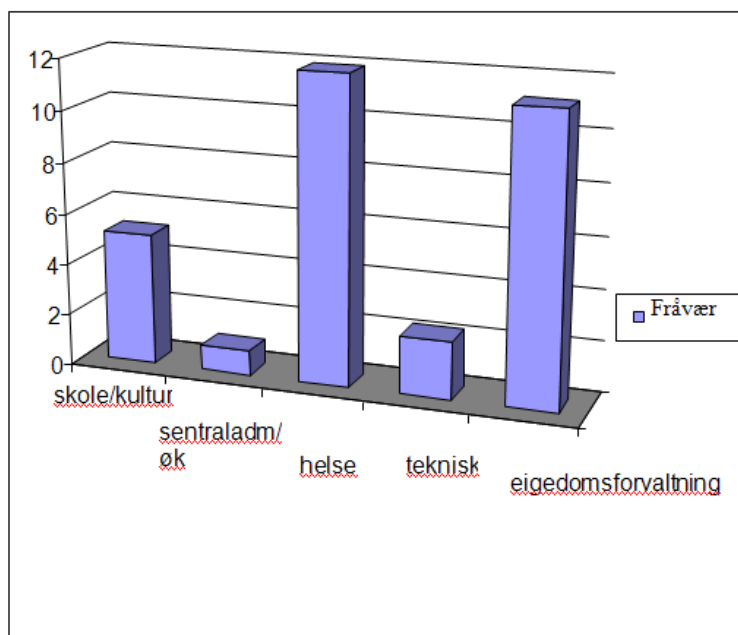
Om lag på same tid vart òg Arbeidstilsynet varsla. Arbeidstilsynet sitt arbeid munna ut i 8 konkrete pålegg (dagsett 5.jan 09), om tiltak for å betre arbeidsmiljøet.

KS-konsulent trakk seg frå oppdraget medio desember 08, og nytt konsulentselskap (Agenda) kom inn i staden frå januar 09.

Fråværet for heile kommunen i 2008 var om lag 7,76 %, sjå fordeling i søylediagram under. Dette er ein oppgang samanlikna med 2006 (6,0 %), men ein liten nedgang frå 2007. I 2005 var fråværet 9,6 %.

Gjennomsnittleg sjukefråvær i kommunesektoren i 2007 var 9,6 %.

Fråvær frå 2005 - 2008	
2005	9,6
2006	6,0
2007	8,1
2008	7,7



Næringsavdelinga

Næringsavdelinga har 4 stillingar:

Nærings sjef Nils Gjerde

Reiselivskonsulent Anne Midjås

Skogbrukssjef Sverre Bakke

Jordbrukssjef Elin Skålid.

Me har leigd inn ekstra hjelp i november/ desember for å handtere søknader om motorferdsle i utmark.

Det er sendt ut eiga årsmelding for Skogbruk og Reiseliv.

Nærings sjefen tok over som administrativ leiar av serviceavdelinga frå juli 2008. Næringslivet i Tokke fekk oppleve ein turbulent slutt på 2008 - finanskrisa truga arbeidsplassar også i Tokke. Det vart kjend at ABB Dalen var lagt ut for sal. Denne verksemda sysselset om lag 45 personar. Me vonar at nye eigarar vil overta drifta og føre produksjonen vidare.

Elles er det framleis ei stor utfordring for industrien å få søkjarar til ledige stillingar. 2 viktige butikkar på Dalen vart lagd ned. Kledebutikken vart borte, medan "papir og leiker" vart starta oppatt med nye eigarar etter eit kort opphald.

Innan skogbruk har det vore arbeidd med 2 viktige større saker: Bioenergi og rydding av område langs vegane våre. Elles har det og vore arbeidd med framtidsplanlegging og satsing innan skogbruk. 2008 var eit tungt år for skogsdrift i Tokke.

Handtering av vilt er godt organisert i Tokke. Den nye ordninga med eit jegerkorps fungerer og godt, medan forsøket på å få til fiskekortordning på Skafsåheia ikkje har lukkast.

Innan jordbruk er det særleg utvikling av jordbrukseigedomar, produksjonstilskot, kulturlandskapsrøkt samt handtering av løyve til motorferdsle i utmark som har oppteke Tokke kommune.

Jord- og skogbruk er viktig i vår kommune og sjølv om produksjonen går ned så er det von om ei betre framtid ein gong. Mange ønskjer å kunne flytte til kommunen om det let seg gjere å finne ledige småbruk.

Innan reiseliv var stoda stabil for overnattingsverksemdene og også i 2008 auka talet på rom til utleige ved at me fekk eit nytt overnattingstilbod.

Det vart tidleg klart at kanalbåttrafikken kom til bli vesentleg redusert framfor 2009-sesongen. Talet på vitjande småbåtar heldt seg på nivå med 2007.

Fjellturen "Tøffare enn Besseggen" vekte stor åtgauv og vart ein suksess.

Næringsstyret (formannskapet) gjorde vedtak om støtte på kr 2.719.240.

Det vart gjeve oppstartingstilskot til 8 verksemdar.

Dei største løyvingane gjekk til:

- Stridsmo samdrift kr 200 000,-
- Dalen Mekaniske AS kr 547 000,-
- Høydalsmo Servicesenter kr 113 000,-
- Fjellkyrkja kr 270 000,-
- Skien-Dalen Skipsselskap kr 300 000,-
- Kommunedelplan Skafsåheia kr 400 000,-
- Opning av Tokke kulturhus kr 115 000,-
- Tokke Eigedom kr 100 240,-.

Planområde 2. Undervisning og barnehagar

Kultur- og oppvekstutvalet 2008:

Thor Arne Heggveit, leiar, Anne Vadder Midtbø, nestleiar, Kristin Fjermestad, Frank V. Helgestad, Håvard Holstaa, Mette Lillegård og Hilde Rinden.

Saker til kultur- og oppvekstutvalet: 56 saker fordelt på 9 møte (2 ekstramøte). Av 56 saker var 32 reine kultursaker og 6 var fellessaker.

Kultur- og oppvekstsjefar:

Ellen Marie Prag (fram til 01.04.08)

Fung. Olav Bjørn Bakken (frå 01.04.08-01.08.08)

Tove Palmork Haavelmoen (frå 01.08.08)

Stad	Prosent	Tal på tilsette	Samla frávær for alle tilsette	
KUO - etaten	300	3	I samla fráværspersent ligg alt frávær: Sjuefrávær som a) Eigenmelding b) Sjukemelding c) Omsorgspermisjon d) Permisjon med løn	
Spesialundervisning	152	3		
Vaksenopplæring	80	1		
Fellesutgifter	62	2		
Tokke skule	2161	27		
Tokke skule SFO	220	5		
Høydalsmo skule	1423	17		
Åmdals Verk oppvekstsenter	580	6		
Lårdal skule	300	4		
Byrte skule	310	4		
Kulturskule undervisning	441	11		
Dalen barnehage	1366	21		
Høydalsmo barnehage	468	6		
Åmdals Verk oppvekstsenter BHG	336	4		
Byrte barnehage	200	3		
Lårdal barnehage	373	5		
	8772			
	= 87,72	122		5,81

KULTURSKULE.

Aktiviteten har auka frå 130 elevplassar i 2008 til 148 elevplassar i 2009.

BARNEHAGANE.

God søknad i 2008 bortsett frå Byrte. (I Byrte/Mo har familiar flutt barn frå Byrte til Dalen).

Alle barnehagane har vore med i KS sitt effektivitetsnettverk og hatt brukarundersøkingar og medarbeiderundersøkingar (H08), arbeidet går vidare i 09. Undersøkingane viste at føresette var godt nøgde, men personalet har utfordringar på nokre områder.

SKULANE.

Skulane har heile 2008 arbeidd med LP – modellen, (Læringsmiljø og pedagogisk analyse), ein analysemodell som nyttast for å løyse store og mindre utfordringar i

Tokke kommune
Årsmelding 2008

skulen. Innføring av modellen fungerer ulikt; dei minste skulane slit med å finne plass, dette fordi dei har så tett samarbeid frå før.

KOMPETANSEHEVING.

Barnehagane:

Styrrarane har hatt ei leiarkurs over ei veke.

Heile barnehagepersonalet har blitt skolera i barn sin rett til medverknad.

Nokre av personalet har vore på kurs i språk og leseopplæring.

SKULANE:

Alle lærarane har vore på ulike fagkurs i samband med LP-modellen.

Nokre lærarar har vore på kurs i språk – og leseopplæring.

INTERNASJONALISERING.

Leiarar i KUO-etaten (rektorar, barnehagestyrarar, biblioteksjef, ungdomsklubbleiar, utvalsleiar og tilsette i KO-adm har som eit ledd i oppstarten av eit planmessig internasjonaliseringsarbeid vore på studietur til England.

ØKONOMI

Meirutgiftene skuldast lønsutgifter. Samla sett gjekk kultur- og oppvekstetaten (planomr. 2 og 4) med overskot.

	Netto driftsutgifter - inkl. fond		
	Budsjett 2008	Rekneskap 2008	Budsjett- overskot/ underskot(-)
1000 kr.			
Kultur- og oppvekst adm.	1 595	1 771	-176
200 Kultur- og oppvekstutvalet	66	83	-17
210 Kultur- og oppvekstkontoret	1 529	1 688	-159
Undervisning	33 985	34 417	-432
211 Spesialundervisning	565	749	-184
212 Vaksenopplæring/morsmålsundervisning	589	481	108
220 Fellesutgifter	2 138	2 127	11
221 Tokke skule	13 239	13 059	180
222 Høydalsmo skule	8 102	8 891	-789
223 Åmdals Verk Oppvekstsenter	3 747	3 643	104
224 Lårdal oppvekstsenter	1 727	1 733	-6
225 Byrte skule	1 713	1 665	48
231 Kulturskulen	2 165	2 069	96
Barnehagar	5 688	5 660	28
240 Fellesutgifter barnehagane	320	-54	374
241 Dalen barnehage	2 477	2 688	-211
242 Høydalsmo barnehage	856	873	-17
243 Åmdals Verk barnehage	943	945	-2
244 Byrte barnehage	363	328	35
246 Lårdal barnehage	729	880	-151
Sum planomr. 2 - Oppvekst	41 268	41 848	-580

Planområde 3. Helsetenester og sosial omsorg.

Innleiing

Leiar for Helse- og sosialutvalet har vore Finn Arne Askje.

Helse- og sosialsjef har vore Christian S. Rokkestad.

Helse- og sosialutvalet heldt 8 møte og handsama 45 saker i 2008 (39 i 2007).

Personell

Tabell 1: Etaten hadde fylgjande heimla ressursar pr. 31.12.08:

AVD	ÅRSVERK
HS-adm	1,00
Sos avd/NAV	4,60
Legekontor	6,70
Helsestasj	5,10
PO-avd	87,30
SUM	104,70

Fråværet i 2008 var på 11,4 %.

Økonomi

Planområde 3 hadde eit samla overforbruk i 2008 på 1,9 mill kr:

- legekontoret – 0,3 mill
- heimesjukepleie – 1,2 mill
- helsesenteret – 1,0 mill.

Andre delar av etaten gjekk i pluss, slik at samla overforbruk vart 1,9 mill kr.

Overforbruket skuldast meir bruk av vikarbyrå (særleg Åheim) enn det var sett av i budsjettet, samt verknaden av det høge lønsoppgjeret (ca 200 000).

	Netto driftsutgifter - inkl. fond		
	Budsjett 2008	Rekneskap 2008	Budsjett- overskot/ underskot(-)
1000 kr.			
H/S-administrasjon	1 572	1 301	271
300 Helse- og sosialutval	91	74	17
310 Administrasjon	1 481	1 227	254
Helseavdeling	5 336	5 527	-191
321 Legeteneste	4 311	4 581	-270
322 Fysioterapi/rehabilitering	744	633	111
323 Miljøretta helsevern	281	313	-32
Helsestasjon	2 237	2 182	55
331 Helsestasjonen	1 714	1 682	32
332 Jordmorteneste	523	500	23
Sosialavdeling	5 379	5 143	236

Tokke kommune
Årsmelding 2008

340 Fellesutgifter	1 327	1 575	-248
341 Sosialtenester	1 262	871	391
342 Barnevern	2 395	2 382	13
343 Edruskapsvern	67	-21	88
344 Ymse	328	336	-8
Pleie- og omsorgsavg.	41 562	43 824	-2 262
350 Fellesteneste pleie- og omsorg	1 486	1 142	344
351 Heimtenester	19 135	20 644	-1 509
352 Institusjon - Tokke helsesenter	20 941	22 029	-1 088
353 Ymse	0	9	-9
Sum planområde 3 - Helse/sosial	56 086	57 977	-1 891

Årsmelding legekantoret

Tokke legekantoret driv etter lov om kommunehelseteneste.

Personell

Det vart i 2008 oppretta ein ny fastlegeheimel. Fastlegar frå april 2008 var såleis Dordi Elise Flom, Karin Kristin Østerhus og Lars Håvard Eriksen. Vi hadde turnuslege både vår og haust halvåret. På våren var det Katarina Dyszy, og på hausten Tora Finborud.

Fastlegane har eit øvre listetak på 750. Det var ledig plass på listene til Eriksen og Østerhus.

Dordi Elise Flom jobbar 80 % stilling med fri på fredagar. Ho er helsestasjonslege annankvar onsdag, og lege for skulehelsetenesta.

Karin Kristin Østerhus jobbar 100 % stilling. Ho er tilsynslege for sjukeheimen på fredagar. Lars Håvard Eriksen jobbar 100 % stilling. Han er kommunelege 1, smittevernlege, avdelingsleiar på legekantoret, lege for rehabiliteringsteamet og tilsynslege på sjukeheimen. Som kommunelege 1 har han i 2008 delteke fast på leiarmøta for etaten, vore leiar i ei arbeidsgruppe for samhandling med Blefjell sjukehus, medlem i ei arbeidsgruppe for røntgentilbod på legevakt og delteke i drosjekoordinasjonsprosjekt med prehospital klinikk STHF og Vinje kommune.

Tilsette elles er hjelpepleiarane Ellen Randi Mostøy 60 % og Sigrunn Taralldien 50 %.

Bioingeniørar Gunvor Mandt 100 % og Gunn Siri Vindal Haugen 60 %.

Sjukepleiarar Irene Saltvoll 40 % og Anne Kristin Romberg Kvaale 40 %. Irene Saltvoll har jobba 20 % ekstra på ledige lønsmidlar.

Anne Kristin Romberg Kvaale er diabetessjukepleiar i 20 % stilling.

Endringar i 2008

Etter at vi fekk ein fastlege til, gjorde kantoret ei evaluering av opplegget til legane. Denne medførte endringar i timeoppsett og telefontid og auka tid til tilsynslegeverksemd på sjukeheimen. Det blei også oppretta legetilbod i skulehelsetenesta og innført faste møte med NAV, i tillegg til faste møte med heimesjukepleia og psykiatrisk sjukepleie som var frå før. Faste møte med fysioterapeutar gjekk ut. Endringane vil bli evaluera i 2009 og det vil bli sendt ut informasjonsskriv om resultatet til alle husstandar i Tokke.

Aktivitetsoversikt 2008 basera på samleoversikt av takstar

Det vart teke takst for 5103 konsultasjonar i 2008. Året før var det 4701, altså ein auke på om lag 400.

Takstar for telefonkontakt var 6723 mot 4664 året før, ein auke på nesten 2000. Fyrste halvdel av 2008 var det 2689 av disse takstane. Andre halvdel var talet 4027, altså ein kraftig auke siste halvår.

Det er og ein formidabel auke i talet på møtetakstar som er nytta -165 gonger i 2008 mot 67 i 2007. Takstar for laboratorieprøver og EKG og lungefunksjonstest er også auka sidan 2007 og mangedobla sidan 2003 og 2004. Det er til dømes utført 221 overvakte urinprøvetakingar i oppfølging av rusproblem. Det er teke 296 EKG og 97 lungefunksjonsutredningar mot 138 og 28 i 2004. Det vart gjort 30 sjukebesøk.

Av desse tala kan ein lese ein generell aktivitetsauke. Talet på konsultasjonar er temmeleg stabilt, og det kan nok henge saman med at innbyggartalet er det same slik at pasientgrunlaget og sjukdomsførekosten er nokså lik. Det ser ut til at det blir teke fleire undersøkingar og prøvar av desse pasientane enn før og at legane deltek på fleire møte om pasientar. Dette er i så fall ei utvikling som frå ein medisinsk-fagleg ståstad er i ynskja retning. Det er moderne medisin å samarbeide om pasientar med langvarige samansette behov via ansvarsgruppemøte og individuell plan. Ein må og hugse på at det er satt av mykje meir tid for legane på andre oppgåver. Til dømes er tida for legetilsyn på sjukeheimen tredobla i 2008. Med omsyn til dette er utviklinga omtrent som vi kunne vente etter at vi fekk ein lege til.

Ventetidsregistrering

Ventetida på ordinær time blei registrera 8/12 –2008 : Eriksen 2 veker, Flom 4 veker, Østerhus 3 veker, turnuslege 0 veker. 19/12-2008 var det Eriksen 0 veker, Flom 3 veker, Østerhus 3 veker og turnuslege 0 veker.

Brukarundersøking

Det vart på hausten gjort brukarundersøking ved at anonymt spørjeskjema vart lagt ut på venteromet. Undersøkinga gjekk over 3 månader med 70 svar. Svara var delt inn frå 1 – 5 der 1 = svært misnøgd og 5 = svært nøgd. Det var 5 grupper med spørsmål. Det bygningsmessige scora ca 4. Tilgjenge 3- 4. Korleis ein vart teke i mot 4-5. Nøgd med legetimen 4. Nøgd med diabetesomsorga 5. Generell nøgd 4.

Dette var gode resultat for legekantoret. Vi merker oss spesielt at brukarane er nøgd med tida dei får til rådvelde inne hjå legen og med at dei får rask hjelp i akutte situasjonar. Publikum er middels nøgde med tilgjenga på legen i telefontid og med ventetid på ordinær time.

Diabetesomsorga scora høgast. Det er slik vi ynskjer det skal vere, då dette er ei viktig gruppe som vi ynskjer å prioritere høgt.

Resultata vil bli bruka i arbeidet vidare med å betre tenesta. Aktuelle vurderingar blir til dømes om tida inne hjå legen skal reduserast litt for å sjå om ventetida på den måten kan gå ned.

Måla for 2008 var:

1. Auke sjukepleiarbemanninga med 20 % slik at det vart sjukepleier på jobb kvar vekedag.
2. Systematisk kompetanseheving ved målretta intern undervisning, eksterne kurs og hospitering.
3. Gjennomgang av arbeidsoppgåvene til legane. Auke av timetall som tilsynslege. Samarbeidsmøte med kommunen.
4. Auke diabetessjukepleiestilling med 20 %.
5. Elektroniske henvisningar og sjukemeldingar.

Mål nummer 1 og 4 er ikkje gjennomført. Det er lagt fram gode faglige argument for kvifor dette er nødvendig. I organiseringa av kontoret heng alt saman og det vil vere ei stor kvalitetsforbetring å kunne tilby sjukepleiar kvar dag. Då ville vi kunne ha faste rutinar for prioritering av henvendelsar etter hastegrad, samt sårstell, observasjon og behandling av akutt sjuke der sjukepleiar spelar ein viktig og sjølvstendig rolle. No må vi velgje anten å ha ulike prosedyrar når det er sjukepleiar på jobb og når det ikkje er, eller vi må tilbake til ein meir rullerande struktur der alle medarbeidarar deltek i desse oppgåvene. Det fyrste gjeng ikkje då føremålet med prosedyrar er at dei skal vere klare og eintydige for å minimere risikoen for feil. Det andre gjer diverre at vi ikkje får nytta kompetansen til dei eksisterande sjukepleiarane fullt ut. Ufordringa i 2009 blir å finne korleis denne strukturen kan fungere best mogleg på formalisert vis med ulik fagkompetanse tilgjengeleg til forskjellig tid.

For å løyse problemet med aukande trong for diabetesomsorg utan auke i diabetessjukepleiarstilling er det og forskjellige alternativ som det blir ei utfordring å finne ut av i 2009. Det mest nærliggande er at diabetessjukepleiar må setje ein inntaksstopp slik at berre eit utval diabetikarar som har mest behov kjem til kontrollar hjå ho, medan resten anten går til legen eller vert fylgt betre opp av heimesjukepleia. Eit anna alternativ er at utvalde diabetikarar får redusera på kontrollane. Eit tredje at ho nyttar seg meir av gruppeundervisning i staden for individuell opplæring. Det er ei utfordring å gjennomføre dette og samstundes halde oppe nøgda med tenesta som kom fram i brukarundersøkinga.

Med punkt 2 har vi kome i gang. Eg har laga utkast til opplæringsplan, men ikkje fått attendemelding på den.

I 2008 var alle legane og medarbeidarane på kurs. Det er avtala intern undervisning med hjerte og lungeredningsøvingar saman med Tokke ambulanse og det er gjennomført 3 slike møte. Det er stadig forbettringspotensiale på dette punkt, særleg sidan det over tid har vore underforbruk av kurs og vi samstundes ynskjer å få på plass endringar i systemet som krev høgare kompetanse hjå medarbeidarane. Behovet for kurs er større sidan vi vel ei løysing der alle medarbeidarane skal beherske fleire oppgåver. Det ville vore meir rasjonelt å satse på spisskompetanse hjå dei to eksisterande sjukepleiarane.

Punkt 3 er delvis gjennomført. Kommunen har avslege ønsket om faste samarbeidsmøte med legane med grunngjeving at det ikkje kan prioriterast/er stort nok behov for det, men i staden halde møte om konkrete saker. Legane meiner framleis at slike samarbeidsmøte kunne ha gjort kommunikasjonen betre til dømes i saker som gjeld legane si ferieavvikling og endringar i tenestetilbodet.

Punkt 5 har ikkje kome lenger. Her ventar vi stadig på norsk helsenett.

Konklusjon: Fleire av måla er ikkje nådd. Dette er beklageleg og eg må som leiar take ansvar for dette. Eg trur stadig at organiseringa av legekantoret ville blitt meir effektiv med tiltaka eg ynskte, men dei faglege argumenta nådde ikkje fram hjå avgjerdsstakarane.

Mål for 2009

1. Å yte rett hjelp til dei som treng det mest.
2. Sikre høg kvalitet på tenestene på legekantoret.
3. Avklare leiarstrukturen og kommunelege 1 si rolle og mynde.
4. Fylgje opp statleg samhandlingsreform for helsetenesta til beste for innbyggjarane i Tokke.

Punkt 1:

I dette ligg at vi må bli flinkare til å prioritere. Alle på kantoret som tek imot henvendinger må vere kyndige til å vurdere korleis problemet enklast og mest effektivt kan løysast, og om det hastar eller ikkje. Det som kan løysast utan at legen tek seg av det må løysast av medarbeidaren. Det som krev kontakt med lege må få det, anten raskt eller i vanleg time viss det ikkje er akutt.

For å få dette til må vi halde fram kompetansehevinga på legekantoret og kontinuerlig organisere oss best mulig for å møte desse utfordringane. Alle må lære seg meir om prioriteringar og nytte denne kunnskapen i den daglege kontakten med publikum. Brukarane som kan få løyst sitt problem av medarbeidaren i resepsjonen skal sleppe å vente i kø for å komme i kontakt med legen og skal heller ikkje ta tid frå dei som treng kontakt med legen.

Å ta i bruk "Norsk indeks for medisinsk nødhjelp" er ei prioritert oppgåve. Dette er eit hjelpemiddel til rett prioritering og tiltak i akutte situasjonar. Det er dette som nyttast på AMK-sentralane og på legekantoret i Åmot. Der er det sjukepleiar som nyttar systemet. Sjølv om vi ikkje har sjukepleiarstilling fast kvar dag, er vi fast bestemt på at vi ynskjer å innføre "indexen" då det gjev auka tryggleik i akutte situasjonar. Den praktiske gjennomføringa er ikkje klarlagt enno, men tiltaket har ein kostnad på om lag 4 – 6000 kr, og me må setje av tid til opplæring. Truleg må alle medarbeidarane gjennom opplæring.

Utstyr på kantoret må vere slik at dei som treng det kan få rett helsehjelp. Vi har eit problem med ein gynekologisk undersøkingsbenk som er gamal, sliten, utdatert, ukomfortabel og vanskeleg å koma opp i for eldre. Vi fekk ikkje kjøpe ny trass i at eg har vurdert dette til å vere absolutt naudsynt då det medfører at ein del av befolkninga – eldre, skrøpelige kvinner, ikkje får rett helsehjelp som dei har krav på. Eg har og gjort greie for at vi berre har ei skadestove og at ein ny gynekologisk benk også er tenkt nytta som liggebenk, dvs dobbel utnytting utan at dette har ført fram. Her kunne til dømes liggande blodtrykk og blodtappingar gjerast. Vi må respektere den politiske avgjersla om ikkje å kjøpe ny, men vi er faglege usamde og vil frå no av skrive avviksmeldingar for kvart enkelt tilfelle som ikkje kan undersøkast her. Det er og forslag om å starte ein innsamlingsaksjon, men det vil eg ikkje gjere utan fyrst å få det godkjent av leiinga over meg. For å sette dette i perspektiv må vi hugse at legekantoret i Åmot - som er eit litt mindre kontor enn oss i talet på listepasientar, har 2 skadestover og 2 gynekologiske undersøkingsrom med benkar.

Punkt 2:

Kvalitetssikringsarbeidet har lege brakk i fleire år i påvente av elektronisk system og avklaringa av bemanninga på kontoret. No då det er gjort klart at vi ikkje skal ha fast sjukepleiar og Den norske legeförening har lansert eit gratis elektronisk system, kan vi setje i gang. Arbeidet blir mykje meir omfattande og utfordrande enn eg la opp til på grunn av den vedtekte bemanningssituasjonen, men vi må ha som mål å fullføre i løpet av dette året.

Punkt 3:

Slik det er no opplever kommunelege 1 at stillinga ikkje gjev reell innverknad på utforminga av tenestetilbodet på legekantoret. Av saker eg la fram var det berre ei som fekk medhald av politikarane. Det var utvidinga av sjukepleiarbemanninga på legevaktssentralen i Åmot på kveldstid i helgene og på høgtidsdagar. Dei andre viktige sakane blei ikkje teke til fylgje til tross for fagleg grunngjeving. Det er ikkje gjeve nokon attendemelding på korleis eg då skal løyse utfordringane.

Det er eit spørsmål om kommunen kunne hatt meir att om kommunelege 1 nytta tida på meir kurativ verksemd. Ventelistene kunne då blitt kortare, og eg ville ha laga inntekter til kommunen.

Eg vil i løpet av 2009 be kommunen avklare korleis dei ynskjer at kommunelege 1 rolla skal vere.

Punkt 4:

Det er enno usikkert kva for nye krav og oppgåver som kommunane vert pålagt som fylgje av ny samhandlingsreform. Det vert truleg aktuelt å vurdere auka samarbeid kommunar i mellom.

Dalen 2009-04-30

Lars Håvard Eriksen, kommunelege 1 i Tokke.

Årsmelding 2008- Helsestasjonen

1. Innleiing, lovgrunnlag, kva driv avdelinga med.

Helsestasjonen er avdeling for helsefremjande og sjukdomsførebyggjande arbeid.

Målgruppe: Alle barn frå fosterstadiet ut vidaregåande skulealder og foreldra deira.

Barn, unge og foreldre i fruktbar alder med god helse er svært viktig for Tokke Kommune si framtid. Helsestasjon og skulehelsetenesta si verksemd og ressursar er rette mot desse målgruppene. Helsestasjonen har oversyn over helsetilstanden til barn og unge i kommunen, og er ved kapasitet i ein særstilling for å formidle tidleg hjelp og å samarbeide om oppvekstmiljøet.

Verksemda er lite kostnadskrevjande og medverkar til viktige resultat på kort og lang sikt. Av Helse- og sosialetaten sine samla netto driftsutg. i 2008 utgjorde Helsestasjonen 3,7 %.

Førebyggjande helsearbeid gir best resultat ved tydelege tiltak over tid. Det føresett stabilitet og kontinuitet i personalet, aktivt tverrfagleg- og tverretatleg samarbeid og forankring i leiinga.

Helsestasjons- og skulehelsetenesta er hovudsatsingsområde i nasjonal opptrappingsplan for psykisk helse for barn og unge. Tokke Kommune satsa på helsestasjonen i 2006 med 50% fast helsesøsterstilling. I Nasjonal helseplan (2007-2010) er det slått fast at satsinga på skulehelsetenesta i Opptrappingsplanen for psykisk helse ikkje har hatt ønska resultat, og at tenesta skal styrkast ytterlegare. Helsedirektøren tilrårer dobling av kapasiteten i skulehelsetenesta.

- *Oppgåver:*

Helsestasjonsverksemda: jordmorteneste og helsestasjon 0-5 år
Skulehelseteneste
Opptappingsplan for psykisk helse - barn og unge
Barnehabilitering
Husmorvikarteneste
Smittevernarbeid
Samarbeid

- *Lover og kommunale planer:*

Kommunehelsetenesteloven § 1-2. Forskrift om helsestasjonsverksemd og skulehelseteneste.
”Helsestasjons- og skulehelsetjenestens tilbud til barn og ungdom 0 - 20 år skal omfatte: helseundersøkelser og rådgivning med oppfølging/henvisning ved behov, forebyggende psykososialt arbeid, opplysningsvirksomhet og veiledning individuelt og i grupper, hjemmebesøk/oppøkende virksomhet, samarbeid med skole om tiltak som fremmer godt psykososialt og fysisk lærings- og arbeidsmiljø for elever, bistand og undervisning i gruppe/klasse/foreldremøter i den utstrekning skolen ønsker det, samarbeid om habilitering av barn og ungdom med spesielle behov, herunder kronisk syke og funksjonshemmede, informasjon om og tilbud om Barnevaksinasjonsprogrammet, jf. kapittel III, Helsestasjons- og skulehelsetjenesten skal bidra til at det etableres rutiner for håndtering av legemidler i barnehager, skoler og skolefritidsordninger.”

Kommunehelsetenesteloven § 1-3 oppgåver, § 1-4.2 1.ledd: Oversyn over helsetilstanden.
§ 2-2: Barns rett til helsekontroll,

1. Kommuneplanen 1997 - 2008, Planområde 3: Helseteneste og sosial omsorg.
2. K-sak 94/0029: Plan for tverretatlege førebyggjande tiltak for barn og unge og familiane deira. Tverrfagleg samarbeid i basisgruppene.
3. **K-sak 97/ Barne- og ungdomsplan for Tokke Kommune**
4. **K-sak 08/: Rusmiddelpolitisk handlingsplan 2008-2011**
5. **K-sak 07/049: Opptappingsplan for psykisk helse 2007-2010**
6. **K-sak 07/063: Rehabiliteringsplan Tokke Kommune 2007 –2009**
7. **Smittevernplan Tokke Kommune 15.03.05**

Helsestasjonen har tatt aktivt del i rulleringa av Barne- og ungdomsplanen, Rehabiliteringsplanen, Rusmiddelpolitisk handlingsplan og har hovudansvaret for barne- og ungdomsdelen i Opptappingsplanen for psykisk helse.

2. Personale inkl sjukefråvær.

- *Tilsette:*

Sekretær 50%: Alice Haukelidsæter
Leiande helsesøster 70%: Liv Hauglin Kaasin
SLT-koordinator 30%: Liv Hauglin Kaasin
30% vakant stilling leiande helsesøster grunna SLT-koordinator stillinga: sjukepleiar Hildegunn Håland frå 01.01.–14.06.08 og sjukepleiar Anita Aasen frå 18.08.–31.12.08
Helsesøster 80%: Birgitte Yndesdal
Helsesøster 70%: sjukepleiar Signe Gardsteig.
Jordmor 100%: Lida Scherpenisse
Husmorvikar 50%: Engasjement i høve einskildsaker.

Engasjement psykiatrimidler: sjukepleiar Signe Gardsteig j.fr. timeliste tilsvarande 30% st i oml.4 mndr., sjukepleiar Anita Aasen frå 18.08.-31.12.08 30% st. og ungdomsmiljøarbeidar Tor Øystein Gravdal til opplegg med Turbo-tur

- *Vakanse:*

Engasjement i høve einskildsaker i husmorvikarstillinga. Utover det vakanse. 20 veker vakanse for sjukepleiar i helsesøsterstilling i samband med desentralisera helsesøsterstudie.

- *Sjukefråvær: 0,0 %*

- *Opplæring - kompetanse:*

Frå hausten 2007 starta sjukepleiar Signe Gardsteig på 2-årig desentralisera helsesøsterutdanning ved Høgskolen i Telemark. Personalet har tatt del i 10 kortvarige fagkurs direkte relatert til oppgåver. 5 gonger med fagleg veiledning til personalet med kommunepsykolog Gørild Bothner Kanstad.

- *Undervisning - Prosjekt - Forsking:*

Helsestasjonen har undervist el. organisera undervisning i fylgjande tema: Samliv og seksualitet, VIP- tverrfagleg om psykisk helse i vidaregåande, ADHD, Tourettes syndrom, epilepsi, diabetes, astma og allergi, kosthald i barnehagen. MIDIA nasjonalt forskingsprosjekt på Diabetes type 1 vart avslutta i 2008. Helsesøsterstudent i fordjupingspraksis i 2 mndr.

- *Personalet:*

Godt arbeidsmiljø. 26 avdelingsmøte. Ikkje sjukefråvere i 2008. Stabilt med fast tilsette. Lukkast å skaffe vikarar. Personalet har positivt engasjement for oppgåvene. Effektivitet og produktivitet i avdelinga er god.

- *Vurdering av resultat av personalressursane:*

Løn til personalet utgjør om lag 90% av utg., og er den viktigaste ressursen. Resultat av tenestene er avhengig av personale med kompetanse, kapasitet og kontinuitet for å bygge opp nettverk av kontaktar med heile barnebefolkninga og eit mangfald av samarbeidspartnarar. Resultatet vert svekka monaleg ved utskifting av personalet og ved vakansar. 2008 har vore prega av å ha tilsett som deltidsstudent med 20 veker fråvær grunna studie. 2 vikarar utan helsesøsterutdanning medfører tid til opplæring. SLT held fram minst til sept.2009. Helsesøsterstillingane på 70 og 80% må oppgraderast til 100%. Det er vanskeleg å rekruttere tilsette med forskriftsfesta helsesøsterutdanning. Både helsesøstrene i deltidsstillingane har Tokke kommune måtte medvirke til helsesøsterutdanning. For å behalde dei må stillingane opp i 100%. Det er dårleg økonomi- og personalpolitikk å skifte ut personale det er vanskeleg å rekruttere. Det er trong for å styrke skulehelsetenesta i grunnskulen med 50% helsesøsterstilling. Sekretæren har press på oppgåver med journalarbeid, timegiving, som hjelpepersonell nært knytt til tenesteytande aktivitet og som systemansvarleg for data. Trong for å utvide stillinga til 80%. Husmorvikartenesta ble avvikla ved utgangen av 2008. Framlegg om omgjerding av husmorvikarstillinga til 50% helsesøsterstilling vart avsege. Helsestasjonen har oppgåve j.fr. Rehabiliteringsplan Tokke Kommune 2007 –2009.

Retta opp funksjonspostering i rekneskap for 2008 for å klargjere ressursbruken:

Helsestasjons- og skulehelseteneste: 232: 130% stilling går til avdelinga si primæroppgåve.

Resten av fagstillingane er knytt til andre oppgåver som ligger under helsestasjonen. SLT: 242: 30% st, Reisevaksinerings: 233: 20% st, Barnehabilitering: 241: 100% stilling.

Oppgradere 70% og 80% helsesøsterstillingane til 2 100% helsesøsterstillingar

- *Organisering:*

Viktige mål for organisering er effektiv tenesteyting, effektive tverretatlege samarbeidsorgan samt opne kanalar og kort veg i administrasjonen, og mellom administrasjon, politikarar og tenesteproduksjonen - avdelinga.

Den organisasjonsmessige plasseringa av helsestasjonen fungerer effektivt, og klargjer førebyggjande helsearbeid for barn og unge i Tokke.

Helsestasjonen har eit mangfald av oppgåver, høg tenesteytande aktivitet og god ressursutnytting. Forankring i leiinga er viktig for eit godt resultat. Tenleg samarbeid med H/S-sjef og i leiargruppa i etaten er viktig. Av omsyn til felles innsats politisk og i administrasjonen med å syte for rette tilbod til tenestemottakarane, er det avgjerande at HS/U får kjennskap til verksemda og vesentleg informasjon avd. sit med i høve tenestemottakarane sine behov. Det må skje ved dekkande informasjon i saksframstilling. Årsmeldinga gir eit oversyn og er med på å kvalitetssikre kommunikasjonen. Leiande helsesøster informera om verksemda ved Helsestasjonen i HS/U 15.05.08. Helsestasjonen har også i 2008 vore aktiv pådrivar og medspelar i det tverretatleg og tverrfagleg samarbeid. Barnehagebarn- og elevar har rett på tenester frå helsestasjonen, og helsestasjonen har plikt til å samarbeide med barnehagar og skular. Det er trong for inkluderande haldningar hjå leiarane i KO-etaten. Samarbeidet må forankrast i KO-leiinga. Det er ei utfordring 2009.

- *IT:*

Fagprogrammet med datajournalar har fungera tilfredstillande. Det er trong for kompetanseheving for sekretæren som systemansvarleg. Det er aktuelt med innføring av program for elektronisk overføring av epikrise. Kostnad kjem i budsjettframlegget for 2010. Helsestasjonen sin del av kommunens nettside vart omarbeid og utbetra i des.2007. Ikkje halde vedlike i 2008.

- *Lokale:*

Helsestasjonen på Dalen er gode lokale. Har hatt 1 kontor for lite. Løyst ved sambruk og god planlegging. Inngangspartiet til helsestasjonen er ikkje tilfredstillande i høve barn og trafikk. Inngangspartiet må flyttast vekk frå vegen. Helsestasjonslokalet i Høydalsmo er ikkje gjort noko med sidan 60-talet. Det er trong for opp-pussing. Med treffetid ved Tokke skule er det trong for egne kontor. Tilfredstillande kontor for skulehelsetenesta ved Vest-Telemark vidaregåande.

3. Bruk av økonomiske ressursar inkl kort forklaring av avvik mellom budsj/rekneskap

Økonomien er i god balanse. Jfr. ”Opptappingsplan for psykisk helse 1999- 2010” stiller Staten krav om opptapping av stillingsheimlar ved helsestasjonen. Kommunen må ikkje erstatte eige finansiering med finansiering frå opptappingsplanmidlar, slik at ein ikkje oppnår **netto auke i kompetanse, kvalitet og kapasitet**. I tråd med statlege krav er unytta statstilskott overført til 2009. Kr. 103.775 er overført til bundne fond og sett av til prosjekt 1101 i 2009.

Helsestasjonen sin % av samla netto driftsutgifter i helse- og sosialetaten:

År:	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
% av netto driftsutg. i etaten:	4.23	3.68	3,81	3,44	3,14	3,48	3,73	4,17	3,7

Helsestasjonen er lite kostnadskrevjande sett i høve til å ha heile barnebefolkninga frå fosterstadiet ut vidaregåande alder som tenestemottakarar, og i høve til samla kostnader i H/S-etaten. I opptappingsplanperioden har Helsestasjonen ikkje hatt ei relativ auke i utg. i høve samla utg. i HS-etaten.

4. Drifta i avdelinga/Resultatoppnåing i høve oppgåvene.

Frå 01.01.08 vart helsestasjons- og skulehelsetenesta pålagt j.fr. forskrift å bidra til at det etablerast rutinar for handtering av legemidlar i barnehagar, skular og skulefritidsordningar. Helsestasjonen utarbeida skriftlege rutinar som vart godkjente av leiargruppa i KO-etaten. Helsestasjonen har gitt tilbod om hjelp til utarbeiding av avtaler. Helsestasjonen har utarbeida felles rutineperm for samarbeidet helsestasjonen og oppvekstetaten – HOS-permen. Den vart presentra på KO-leiarmøte og dela ut til alle skular og barnehagar.

• **Helsestasjonsverksemda:**

Jordmortenesta: Primær oppgåvene er lovpålagte svangerskapskontrollar, og fylgjeteneste til sjukehus ved fødsel. Oppgåver utover det medfører overtid det ikkje er dekning for i budsjettet. 100% stilling er naudsynt for å dekke Tokke kommune sin del av vaktamarbeidet med Vinje. *Kvinner i fruktbar alder er ei svært viktig målgruppe med tanke på Tokke kommune si framtid. Eit mål er at kvinner i Tokke opplever det trygt å føde barn.* **19 fødselar**, 8 jenter og 11 gutar, derav 1 tvillingpar. Heimefødsel: 1, Ambulansefødsel: 0, Sykehuset Telemark: 15, Tinn fødestue: 0 og andre: 3. Jordmor i Tokke har hatt 1 heimefødsel i Fyresdal, fylgt 1 kvinne frå Vinje til ST. Rask fødsel for 14 av 20, er god grunn for å sikre god fylgjeteneste. 3 fødselsførebuande kurs: 17 deltakarar. 12 nygravide frå Tokke og 3 frå Vinje. Lovpålagte svangerskapskontrollar er gjennomført. Jordmor har hatt 11 heimebesøk før fødsel og 22 besøk til 17 personar etter fødsel. Tokke har gjennomført sin del av vaktamarbeidet med Vinje. Tenesta har fungera godt. Jordmor i Vinje er busett i Bø, og held seg i Bø under vakt. Det har so langt ikkje ført til uforsvarlege hendingar for fødande i Tokke. Det har vore noko meir spørsmål til Tokke-jordmor på Vinje-jordmor vakter. Frå hausten 2008 har jordmor og leiande helsesøster representera Tokke kommune i samhandlingsprosjekt med Tinn, Vinje og Tokke kommunar og Helse SørØst om svangerskaps- fødsel og barselomsorg.

Helsestasjon 0-5 år:

Pr. 31.12.08: 144 barn, 81 jenter og 63 gutar. I tillegg har 2 barn busett i andre kommunar nytta helsestasjonstilbodet i Tokke.

Tenestene til denne målgruppa er høgast prioritera i avdelinga, og vert skjerma så langt råd ved vakanse. Full oppslutning om helsekontrollar og nær på 100% oppslutning om vaksinasjonsprogrammet. Heimebesøk og gruppesamlingane er viktige og godt lika.

Oppfølgingsarbeidet prioritera. Fungera godt.

Tal på barn til oppfølging pr. 31.12.08: 45 barn.

Tal på saker for oppfølging kan omfatte ein eller fleire problemstillingar vedk same barn.

Saker til oppfølging pr. 31.12.08: Fysiske problem: 40 barn. Psykososiale problem: 19 barn.

• **Skulehelsetenesta:**

Pr. 31.12.08: 293 elevar i grunnskulen og 150 i vidaregåande. I alt: 443

Saker til oppfølging for grunnskuleelvar pr. 31.12.08:

Fysiske problem: 64 elevar og 170 kontaktar - 19% av alle kontaktar

Psykososiale problem: 70 elevar og 742 kontaktar – 81% av alle kontaktar

Faste kontaktar: 219

Helsekontrollane i 1. og 10. kl og vaksinasjonsprogrammet er gjennomførte. J.fr. ”Barne- og ungdomsplanen” er prosjekt ”Trafikktryggleik/utdeling av sykkelhjelm” og ”Røykfri ungdom” gjennomført. Telemark er nest flest daglegrøykarar av alle fylka i landet. Talet på røykjarar varierar, difor viktig å halde fast ved temaet. Helsestasjonen har vidareført fokus på vatn som tørstedrikk. Målet er å betre tannhelsa, og redusere utvikling av sukkersjuke.

Helsesøster saman med sosiallærar ved Høydalsmo skule gjennomførte våren 2008 eit opplegg

for ei jentegruppe 6.-10. kl. spesielt retta mot stille jenter. Oppfølgingsarbeidet er prioritert. Fleire saker ventar på oppfølging.

Saker til oppfølging for vidaregåandelevlar pr. 31.12.08:

Fysiske problem: 33 elevlar og 185 kontaktar – 66% av alle kontaktar

Psykososiale problem: 22 elevlar og 96 kontaktar – 34% av alle kontaktar

55 elevlar av dei: 15 gutar - 27% og 40 jenter – 73%. 37% av alle elevane, nytta seg av tilbodet, 33 med fysiske utfordringar og 22 med psykososiale. Helsesøster har hatt 281 kontaktar, med dei 55 elevane, dvs. personlege møte eller tlf.kontakt. Treffetid 34 veker: 68 timar. Vest-Telemark vidaregåande skule har hatt treffetid heile året. Med tid til førebuing, etterarbeid og tida dei 2 andre helsesøstrene har nytta til målgruppa går 30% helsesøsterstilling med til skulehelsetenesta i vidaregåande. Samarbeider tverrfagleg i skulen sitt tverrfaglege team, fagteamet på helsestasjonen, med psykiatrisk sjukepleiar i einskildsaker. Samarbeida med ungdomsmiljøarbeidar i einskildsaker og om treff for hybelevane. Opplegg for minoritetselevane. Støttar og tek del i skulen sitt undervisningsopplegg om psykisk helse- VIP. Tek del i undervisningsopplegg for russen saman med, politiet, vegvesenet og Raude kross. Det er nasjonal satsing på skulehelsetenesta over fleire år, og nye forskrifter frå 2003. Etter 9 år der skulehelsetenesta har slitt med vakansar, ikkje forskriftsfesta vedteken kompetanse og utskifting i personale var det i 2006 i ferd med å snu. Skulehelsetenesta er "hjardebarnet" i nasjonal psykiatrisatsing. 50% helsesøsterstilling frå engasjement til fast i 2006. 30% av stillinga til vidaregåande og 20% til koordinering av IP og å frigjere ressursar så alle fagpersonane blir betre på å fylgje opp psykososiale problem. Det er utarbeida plan for skulehelsetenesta ved Høydalsmo, Tokke skular og Vest-Telemark vidaregåande skular. I 2008 har det vore gjennomført fast treffetid for helsesøster ved Høydalsmo 2t kvar 2.veke, med noko vakanse grunna studiepermisjon. Grunna rekrutteringsvanskar kom ordninga med treffetida 2t kvar veke ved Tokke skule i gang frå des.2008. **Skulane, leiarar og tilsette, har mangelfull kjennskap til skulehelsetenesta. Det er vanskeleg for oss tilsette å prioritere tid til informasjon. Det er naudsynt for godt resultat og må få prioritet i 2009. Samarbeidet mellom skule og skulehelsetenesta i å oppdage og følgje opp helseproblem når ein elev ikkje trivast eller har læringshindringar er ein kontinuerleg utfordring.**

I grunnskulealder kjem mange problem til syne, skulehelsetenesta har mange saker som ventar på oppfølging og det er i den alderen potensialet for førebygging er størst. Nokre kommunar i Telemark har innført treffetid med 2 dagar/veke ved kvar skule. Det er vi langt unna i Tokke. Vidaregåande har søkt om utviding av treffetida til 2 dagar med 2 t/v. Det kan vi ikkje prioritere med tanke på at satsinga på skulehelsetenesta i grunnskulen no står for tur. **Det er trong for 50% helsesøsterstilling til styrking av skulehelsetenesta i grunnskulen.**

• *Oppfølgingsarbeidet – det viktigaste Helsestasjonen gjer for barn og unge i Tokke*

I oppfølgingsarbeidet har helsestasjonen som mål å formidle tidleg og rett hjelp, jfr. mål i K-sak 94/0029.

Tenesta er særleg egna til å kartlegge behov for hjelp. Ved helsekontrollane vert behova registrera ut frå faglege vurderingar, og ut frå ønskjer frå foreldre. Store problem kjem gjerne i forsiktige og vage vendingar i helsekontrollane. Fysiske problem med psykososiale fylgjer, eller psykososiale problem med fysiske fylgjer. Det viktigaste er å fylgje opp det vi finner - utan kompetanse, kontinuitet og kapasitet til det, har ikkje helsekontrollane mening. Helsestasjonen fungerer då som eit sikringsnett. Ein hjelpeformidlingsprosess kan ta 2-3 år. Godt oppfølgingsarbeid er grunnlaget i barnehabiliteringsarbeidet.

Vi arbeider etter LEON-prinsippet (Lågast Effektive Omsorgs Nivå) med fylgjande prosess:

1: Opprette kontakt om aktuelt problem. 2: Formidle rett hjelp. 3: Sjå til at hjelpa er på plass.

Helsestasjonen har eit kontinuerleg fagleg fokus ut frå kunnskap, kompetanse og røynsle på kva som er god førebygging og formidling av hjelp. Talet på saker til oppfølging omfattar både

store og små saker, og fungerer som ei risiko- og sårbarleiksanalyse - ROS. 248 av 587: 42 % av tenestemottakarane har registrert behov for oppfølging, 137 av 587: 23 % for fysiske problem og 111 av 587: 19 % for psykososiale problem. 59 av 587: 10 % har ansvarsgruppe. 14 av 587: 2,4 % har individuell plan – IP. (Oml. 10% av elevane i grunnskulen har individuell opplæringsplan – IOP). Mange problem finn foreldre hjelp for sjølve. Nokre kan helsestasjonen hjelpe med, andre lokale hjelpetenester og nokre spesialisthelsestenesta. Foreldra gir gode tilbakemeldingar på Helsestasjonen sitt oppfølgingsarbeid. Oppfølgingsarbeidet er komplekst og tidkrevjande. Det går ut over kapasiteten til det grunnleggjande arbeidet i skulehelsetenesta som igjen er basis for oppfølgingsarbeidet. Styrking av det grunnleggjande arbeidet og registrera udekka behov for oppfølging er utgangspunkt for 50% helsesøsterstilling til skulehelsetenesta i grunnskulen.

• *Opptappingsplan for psykisk helse – barn og unge:*

Minst 20% av samla innsats i heile perioden 1999-2010 skal gå til barn og unge. Av desse 20%: 25% til årsverk i psykososiale tenester, støttekontaktar, kultur og fritidstiltak og 75% til årsverk i helsestasjons- og skulehelseteneste. Helsestasjonen er soleis naturleg kontaktinstans for barn og unge i opptappingsplanen. Helsestasjonen er lågterskeltilbod og skal *j.fr. forskrift ha fokus på fysisk, psykisk og sosial helse*. Barn og unge kjem ikkje med merkelappen psykososiale problem. Fysiske problem kan medføre psykososiale problem og omvendt. Bredda i helsestasjonen sitt fokus er eit føremon. Det er effektiv ressursbruk å bygge på kontaktnettverk helsestasjonen har med heile barnebefolkninga og mangfaldet av samarbeidspartnarar. Oppfølgingsarbeidet ved helsestasjonen gir best resultat ved tydlige tiltak over tid. Fast helsesøsterstilling frå okt.-06 har gitt fleire barn og unge med psykososiale problem i Tokke varige resultat av den nasjonale satsinga. Stillinga vert nytta til styrking av skulehelsetenesta i vidaregåande, koordinatorarbeid for IP og til å frigjere tid for alle fagpersonane til oppfølging ved psykososiale problem. Helsestasjonen har eit hyppig og godt samarbeid barne- og ungdomspsykiatrien –BUP, Notodden, i nær på alle saker i Tokke. Helsestasjonen var i 2008 henvisande instans i 19 av 20 saker ved BUP frå Tokke. Leiande helsesøster har ansvar for å samordne basisgruppa sitt samarbeid med BUP. Helsestasjonen samarbeider med BUPA, Skien i 3 saker. 17 barn og unge under 18 år, og 6 frå 18-20 år har diagnose ADHD. Helsestasjonen ikkje hatt kapasitet i 2008 til å arrangere foreldretreff for foreldre til barn og unge med diagnosen. ADHD er ei liding som utan å bli oppdaga og med det ikkje få rett hjelp, kan gi tragisk livsskjebne. Det finns god hjelp, og er eit område der tidlig og rett hjelp kan gi gode resultat. Helsestasjonen vurderer 2 målgrupper som viktig for å førebygge psykososiale problem hos barn og unge: 1: Foreldre med psykiske vanskar og/el rusproblem og barna deira. 2: Ungdom som treng samtaler over tid, særleg dei som avbryt vidaregåande utdanning el. som har trong for oppfølging etter fullført vidaregåande utdanning. Desse målgruppene høyrer hovudsakleg psykiatritenesta til. Helsestasjonen og dei psykiatriske sjukepleiarane har faste månadlege møter med samarbeid om einskildsaker, samt ved trong. Satsinga på skulehelsetenesta i opptappingsplanen for psykisk helse har ikkje gitt ønska resultat. J.fr. Nasjonal helseplan skal tenesta styrkast ytterlegare.

• *Barnehabilitering:*

Oversyn ansvarsgrupper:

	1996	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Førskule	1	3	2	2	2	3	2	5	2	3	9	11
Grunnskule	7	14	14	11	14	15	18	23	32	32	41	39
Vidaregåande	1	4	3	1	0	0	0	2	6	6	8	9
Sum	9	21	19	14	16	18	20	30	40	41	58	59
Tal på møter	24	39	32	29	41	49	49	65	87	97	138	136

Det er teikn på aktiv tverrfagleg innsats for barn og unge med særskilte behov i Tokke. Lovheimla rett til individuell plan – IP: 14 har plan, 5 med rett til IP. 75% av dei er barn og unge med psykososiale vanskar som hovudproblem. Helsestasjonen er koordinerande instans til 18 års alder. Helsesøster Signe Gardsteig har dette som sitt spesialområde. Oml. 30 timar for å utarbeide ny plan j.fr. registrering av tidsbruk. Instansar med ansvar for tiltak t.d. NAV, PO-avd. el. spesialisthelsetenesta formulerer i samråd med foreldre innhaldet i høve sine tiltak. I samband med kartlegging av trong for tenester ved utarbeiding av IP, har det synt seg at mange ikkje har fått trygdeytningar dei har rett på. Helsestasjonen har sytt for info og hjelpt til med søknader. IP er eit aktivt arbeidsreiskap som vert evaluera og revidera 2 ggr årleg i samband med ansvarsgruppemøte. IP er særleg viktig i overgangar. 2 kritiske periodar for ungdomane er overgangen til vidaregåande og frå vidaregåande til vidare utdanning eller arbeid. Her er det trong for klargjering og forbetring av rutinar. Vi har hatt det i fokus i 2008 og må arbeide vidare med det.

Barnehabilitering gjeld dei av barn og unge som er aller mest tent med tidleg innsats og samordning av tenestene. Spesialistvurdering og diagnosar er viktig for å gjere det rette. Det er meir etisk forsvarleg og kostnadseffektivt å sette inn ressursar tidleg enn å vente til problema hopar seg opp og med det vert meir komplisera og kostnadskrevjande å løyse.

Ei viktig investering for Tokke Kommune å satse ressursar til dette. Det er effektiv bruk av ressursane at oppgåva med koordinering er lagt til Helsestasjonen og god grunn til styrking av bemanninga samanlikna med andre kommunar i Vest-Telemark, som har organisera arbeidet i andre avd.. Statens helsetilsyn hadde i 2008 landsomfattande tilsyn med kommunale helse-, sosial- og barneverntenester til utsette barn, men ikkje i Vest-Telemark grunna organisering av Barneverntenesta. Vi kan likevel lære av tilsynsrapportane. Tokke var representera med helsestasjonslege og leiande helsesøster på konferanse om temaet arrangera av Fylkesmannen. Tokke kommune har eit velfungerande barnehabiliteringsarbeid. Arbeidet med å gjere dette godt er kontinuerleg.

- *Husmorvikartenesta:*

Ved høve har det vore leid inn husmorvikar på timar. Ut over det har stillinga vore vakant grunna rekrutteringsvanskar. Husmorvikartenesta ble avvikla ved utgangen av 2008.

- *Smittevernarbeid:*

Helsesøster driv mykje praktisk smittevernarbeid. Nær på full vaksinasjonsdekning i barnevaksinasjonsprogrammet. Ingen endringar i programmet i 2008. Kikhosteepidemien er noko på retur. Informasjonsrundar i barnehage og skule når det gjeld sjuke barn i barnehage og skule. Helsestasjonen organisera felles lokal del av nasjonal foreldre kampanje i høve lusesmitte i veke 10 og 35 med informasjon og utdeling av lusekam til alle foreldre til førskulebarn og elevar i grunnskulen. Alle foreldre fekk oppmoding om å undersøkje barna sine same helg. Leiande helsesøster har samarbeid med og gir smittevernlegen råd i praktisk smittevernarbeid, og er pådrivar i arbeidet med å halde smittevernplanen vedlike.

Klamydia er ein umerkeleg kjønssjukdom som kan gjere dei som vert råka, barnlause, om dei ikkje testar seg og får behandling. Klamydiaepidemien er aukande. Mykje arbeid med kontroll av Klamydiaepidemien blant ungdom i form av informasjon om førebyggjande tiltak, rådgiving og testing.

Talet på personar som vert vaksinera før reise er 4-dobbla på 4 år. 20% stilling vert nytta til reisevaksinering og rådgjeving.

REISEVAKSINERING	2005	2006	2007	2008
Tal vaksinera	43	67	94	157
Tal konsultasjonar	51	80	134	221
Tal vaksiner	108	175	290	340

- **Flyktningshelseteneste:**

Helsestasjonen har hovudansvaret for tilrettelegging, gjennomføring og oppfølging av helsekontrollane av flyktingane ved tilflytting. Store variasjonar i kva den einskilde flykting og familie har trong for. Samarbeider med NAV, lege, barnehage, skule og barnevern. Nyttar Psykososialt team for flyktingar i Helse Sør som rådgjevar i høve einskildsaker. Det har vore færre kontaktar for oppfølging i 2008 enn i 2007.

- **Tannhelsetenesta:**

Tannhelsetenesta i fylket har samarbeidsprosjekt med helsestasjonane om førebyggjande tannhelse. Tokke kjem godt ut. Årleg samarbeidsmøte med lokal tannhelseteneste. Tilrettelagt råd, rettleiing og tannhelseinformasjon ved gruppe 7-8 mnd. og ved 2 års kontroll, samt utdeling av tannbørstar. Elles ved trong. Samarbeid om vatn som tystedrikk. Tannhelsa er i betring.

- **Samarbeid:**

Helsestasjonen er pådrivar og aktiv i samarbeid i etaten og tverretatleg i ansvarsgrupper, Basisgruppe Einskildsaker og Basisgruppe Oppvekst, og i andre samarbeidsgrupper. Med spesialisthelsetenesta: barneavdeling, barne- og ungdomspsykiatri og barnehabiliteringstenesta. Med politikarane/ordføraren: I samarbeid med ordføraren var helsestasjonen med og arrangerte mødretreff/fest i kommunestyresalen, for dei som fødte barn i 2007. Det ble mellom anna dele ut gåvesjekkar til mødrene på kr. 800,-, tenk brukt på eiga velvære. Dette er vidare tenkt som ein årleg hending.

I etaten: Lege, fysioterapeut og helsesøster utgjer grunnbemanninga ved helsestasjonen.

Helsestasjonen har avtale med legesenteret om tenester som helsestasjonslege og kommunefysioterapeut. I 2008 ble kommunefysioterapitenesta overført frå Legesenteret til PO-avd. Toril Kleiven var fysioterapeut t.o.m. apr.08, og Elisabet Hågensen frå sept.-08. Ordninga med fast helsestasjonslege fungerer godt. Dordi Elise Flom er helsestasjonslege. Saman med fagpersonellet ved Helsestasjonen utgjer lege og fysioterapeut fagteamet ved Helsestasjonen, som har avtalte møter minst 1 i mnd. I einskildsaker har vi samarbeid med aktuell fastlege. Helsestasjonen samarbeider med ergoterapeut i einskildsaker t.d. ved søknad om hjelpemiddel og funksjonsvurderingar. Månadlege samarbeidsmøte med dei psykiatriske sjukepleiarane, samt ved trong i einskildsaker. Helsestasjonen har i 2008 hatt samarbeid med Barneverntenesta i 19 familiar i høve 25 barn. Arbeidet med å informere Barneverntenesta om helsestasjonen sine primær oppgåver slik at forventningane til samarbeidet vert realistisk er det trong for at held fram. Hatt 1 felles drøftingsmøte på helsestasjonen. Tilsette ved Helsestasjonen tatt del i infomøte i Kviteseid. Samarbeider med NAV i konkrete saker. Helsestasjonen arrangerer infomøte for NAV om barnehabiliteringsarbeidet i Tokke.

Tverretatleg: **Basisgruppe Einskildsaker** har hatt 7 møter. Aktuelle saker: utvikling av tverrfagleg samarbeid, utveksling av info om tenestene, om jentegruppe for stille jenter ved Høydalsmo skule, Møteplass for foreldre, om temamøte om familievold samarbeid med KO-leiarane. Dei ulike instansane sine rutinar for overføring av info ved flytting. Om KS-veileder for tverrfagleg samarbeid. Om språkkurs for barnehage, skule og helsestasjon arrangerer av Fylkesmannen i Telemark. Info om LP modellen – modell i høve læringsmiljø og pedagogisk analyse - innført i Tokke-skulane frå skuleåret 2007/2008. PPT: Endring av praksis i individsaker. Om HOS-permen, Helsestasjon - Oppvekst – samarbeid. Samarbeidet med BUP. 14 einskildsaker drøfta med BUP, 12 med foreldra tilstades og 2 som veiledning til personalet etter avtale med foreldre. 9 av sakene ble meldt av helsestasjonen, skulane 2, psykiatritenesta 1. Barnehagane, PPT, barneverntenesta, eller legetenesta har ikkje meldt saker. Berre fagpersonell knytt til aktuell sak vedk. barn /ungdom har vore kalla inn. Arbeidet med å utvikle forpliktande samarbeid, slik at barna vert sikra brei fagleg vurdering, er kontinuerleg. **Basisgruppe Oppvekst** har hatt 2 møter. Viktig funksjon er utveksling av informasjon. Det har utløyst

konkret samarbeid. 16.mai vart drøfta og tiltak basera på foreldre og lensmannen, Ungdomens kommunestyre, sommaraktivitetsveke m.m. Gruppa arrangerer for 10.gong "Møteplass for foreldre": Tema: "Det gode samarbeidet med foreldre- til beste for barnet" m/Lill-Ann Junker Gundersen. Fagsamling kl.14 og foreldremøte kl.18 Barne- og ungdomsplanen og Rusmiddelpolitisk handlingsplan er gruppa sine arbeidsreiskap. Gruppa fylgjer opp det rusførebyggjande prosjektet: "Ungdom og rusmidlar", ved ungdomsskulane i Høydalsmo og Tokke. Om Folkehelseprogrammet for Telemark 2006-2009.

Samarbeid ungdomsmiljøarbeidar: Leiande helsesøster samarbeider med kulturkonsulenten, barnevernleiar og lensmannen om veiledning til ungdomsmiljøarbeidaren for målgruppa 16-19 år med mål om å inkludere sårbar ungdom i allmenne kulturtiltak. 11 møter i 2008.

SLT- samordning av lokale kriminalitetsførebyggjande tiltak. J.fr. K-sak 06/027 Fekk innvilga av KRÅD 27.04.06 kr. 50.000,-. 30% stilling som SLT-koordinator er lagt til stillinga som leiande helsesøster. Målet er å nytte meir av potensialet i dei eksisterande lokale samarbeidsorgana til ønska resultat av det førebyggjande arbeidet.

Samarbeid barnehagane-helsestasjonen: Årlege samarbeidsmøte med barnehageleiarane for drøfting av ulike tema, t.d. sjuke barn i barnehage, forsinka språkutvikling, kost. Helsesøster har delteke med ulike tema og informasjon på foreldremøte i barnehagane. Helsestasjonen arrangerer samarbeidsmøte med styrarane/avdelingsleiarane i barnehagane, PPT og helsestasjonen om: "Kartlegging av språk og samarbeid om oppfølging av språkvanskar i førskulealder"

Folkehelseprogrammet for Telemark 2006-2009. Leiande helsesøster er Tokke kommune sin kontaktperson. Aktuelle prosjekt: "Aktiv ungdom"- idrettsinstruktørkurs ungdomsskuleelevar. Kosthald i barnehagane. Prosjekt "Helsefremjande skule" med Telemarksnettverk og særleg fokus på helsesøsterressurs. Skulane i Tokke fekk våren 2008 hjelp frå felles Telemarksprosjekt: "Gøy & trygg på sykkel". Kr.10.000 som støtte til innkjøp av dansematte til ungdomsklubben. Kr.10.000 til MIA, sosial møteplass med fokus på fysisk aktivitet. Tokke kommune er i mindretal i Telemark som ikkje har inngått partnerskap for Folkehelse med støtte til prosjektstilling og fast tilskott. Det bør vurderast i 2009.

Krisegruppa. Birgitte Yndesdal er Helsestasjonen sin representant i gruppa. Inga møte.

Barnerepresentant, BR j.fr. § 10.2 i Plan- og bygningslova. Leiande helsesøster har denne oppgåva. Det er ikkje sett av ressursar eller utarbeid vedtekter for BR. Årleg vert ordninga drøfta med rådmannen. Målet er at barn og unge vert tekne med på råd, at omsynet til barn og unge vert synleg i saksframstillinga og får fylgjer for vedtak.

Interkommunalt: Samarbeid med helsestasjonane i Fyresdal og Vinje, samt prostdiakonen i Vest-Telemark om foreldrekurs for førstegangsfødande: "Godt Samliv". Planlagt kurs på Dalen oktober 2008, vart avlyst grunna for få påmelte par. Same tendens mange stader i landet. Samarbeidet om "Godt samliv"- kurs inkluderer Familiekontoret i Kviteseid, med veiledningsmøter og utveksling av røynslar. Statleg tilskott til gjennomføring. Opplæring, planlegging og gjennomføring har vore tidkrevjande. Avslutta nye forsøk på Godt Samliv kurs oktober 2008.

Samarbeid med spesialisthelsetenesta:

Områdepediatr: Besøk til helsestasjonen av barnelege frå barneavdelinga ved ST. Dagen vert innleia med fagleg tema. Barnelegen undersøkte 14 barn saman med lokalt helsepersonell. Helsestasjonen organiserer 2 områdepediatridagar, vår og haust, i 2008. Ordninga er godt døme på samhandling mellom spesialisthelsetenesta og kommunehelsetenesta som har fungera sidan 1985.

Barne- og ungdomspsykiatri – BUP. BUP er spesialisthelseteneste, og har samtidig opptrappingsplan for psykisk helse som kommunen. Spesialisthelsetenesta og kommunen skal samarbeide for at barn og unge skal få god hjelp med psykososiale vanskar.

Saker henvist frå Tokke til barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk Notodden:

År	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Tal på saker	16	20	11	15	18	27	29	20*	22*	20*

* Helsestasjonen er henvissende instans i 14 av sakene i 2006, 19 i 2007 og 19 i 2008

J.fr. allment akseptera fagleg norm vil 5 % av barnebefolkninga (496:0-17år pr.01.01.09), 24-25 barn, ha behov for spesialisthjelp frå barne- og ungdomspsykiatrien. 20 %, 99-100 barn vil ha risiko for å utvikle psykososiale problem. 20+3(v/ST,BUPA) barn frå Tokke fekk spesialisthjelp i 2008, utgjer 4,6 %. Målet innan 2008 er at alle barn og unge i kommunen som har trong for spesialisthjelp frå BUP får det. Det krev lokal tverrfagleg innsats i å formidle tidleg og rett hjelp. Helsestasjonen registrerar behov for hjelp ved helsekontrollane, formidlar hjelpa og ser til at den er på plass og driv ikkje med behandling. Kontaktpersonen frå BUP i Tokke viser til Tokke som godt døme på samarbeid mellom BUP og kommunen.

Helsestasjonen vert kalla inn til samarbeidsmøte med vaksenpsykiatrien i høve psykisk sjuke foreldre. Omfanget av problemet og helsestasjonen sin kontakt med målgruppa tilseier trong for meir samarbeid.

5. Utfordringar frametter.

- Utvikle og styrke skulehelsetenesta i grunnskulen med 50% stilling for helsesøster.
- Skulane kjenner skulehelsetenesta sine oppgåver, og tenesta vert inkludera i skulemiljøet.
- Kontinuitet i personalet. Endre 70 og 80% deltids helsesøsterstillingane til heile stillingar.
- Styrking og opptrapping av tenestene for barn og unge med psykososiale problem, og utvikle samarbeidet med barne- og ungdomspsykiatrien.
- Redusere venteliste på oppfølging, utarbeide IP for alle med rett til det og syte for aktiv bruk av planen.
- Utvikle og arbeide for styrking av tverrfagleg forpliktande samarbeid. SLT- prosjektet held fram.
- Tobakksfri ungdom.
- Kontroll på Klamydiaepidemien blant ungdom i Tokke.
- Førebyggje overvekt og fremme god tannhelse.
- Forankre tenesta i leiinga i HS-etaten og samarbeidet med barnehagar og skular i leiinga av KO-etaten.
- Tokke kommune inngår partnerskap med Folkehelseprosjektet i Telemark.
- Nytte potensialet i Norsk Helsenett. Innkjøp av modul for elektronisk epikrise, opplæring og gjennomføring.

Årsmelding 2008 frå den kommunale delen av NAV Tokke

1. Innleiing

Nav Tokke blei etablert som NAVkontor 01.10.06 og heile 2007 var prega av stadig omstilling for kontoret i samband med at andre kommunar fekk navkontor.

2008 har vore eit rolegare driftsår, og vi har bruka tida på å finne vår form. Vi har omorganisert slik at vi deler oppgåvene mykje meir på tvers av stat og kommune. Dette gjer til at vi har bruka mykje tid på opplæring, men no kan vi sei at vi arbeider som eit navkontor, der alle brukarane med behov for tverrfagleg oppfølging har ein kontaktperson på Nav Tokke. Det er 3 statlege og 2,8 kommunale stillingar ved kontoret.

1.1 Partnerskapet i Nav Tokke

Det har vore to møte i partnerskapet i 2008. I partnerskapsmøtet møter rådmannen og fylkesdirektøren i NAV - Navleiarer er sekretær. Her vert det lagt fram resultat, drøfta revidering av samarbeidsavtala og driftsavtala, lokale planar samt andre saker som partnerskapet ynskjer å ta opp.

Alle sosialtenestene vert no ivareteke av NAV Tokke. Desse oppgåvene er med i NAV Tokke:

- Klientbasert økonomi (økonomisk sosialhjelp, naudhjelp og sosiale lån)
- Informasjon om tildeling av bustad, bustønad, startlån og utbetringstilskot
- Formidle - og hjelpe til med bustad etter sosialtenestelova
- Gjeldsrådgjeving
- Rettleiing i økonomi
- Støttekontaktverksemd
- Forvalte ordninga med friplass i barnehage
- Taka aktivt del i basisgrupper, nettverksgrupper og samarbeidsmøte
- Individuelle samtaler
- Introduksjonsordning og integrering av flyktningar m.m.
- Utarbeiding av individuell plan
- Henvisningsrutinar for rusrelatert behandling
- Søknad til LAR (legemiddelassistera rehab)
- Innlegging § 6-2 og 6-2A (rusmiddelmissbrukarar)
- Oppfølging og tilrettelegging før - og etter behandlingsopplegg
- Fylgjekort for funksjonshemma, parkeringsprov og TT-kort

I tillegg har Nav Tokke fått tildela kvalifiseringsprogram. Det er noko som alle kommunar med navkontor får og det skal primært vere tilbod om kvalifisering, arbeidstrening og liknande til personar som ikkje har rettar andre stader i arbeids og velferdsetaten. Dei som deltek på dette skal ha kvalifiseringstønad som løn. Den tilsvarar 2 G, om lag kr 140 000,- i året. Nav Tokke fekk tildela kr 302 511,- og vi skulle ha 5 deltakarar med vedtak om kvalifiseringsprogram innan 31.12.08. Dette talet nådde vi i august.

Midlane er gjevne som øyremerkte midlar. Dei vart ikkje nytta i 2008 og er overført til 2009.

1.2 Lovgrunnlag og planar

Lovgrunnlag:

- Lov om sosiale tenester
- Lov om introduksjonsordning for nykomne innvandrarar
- Lov om arbeid og velferdstenestar

Mål for avdelinga:

- Utkast til kommuneplan

Vedtekne planar for avdelinga:

- Ruspolitisk handlingsplan
- Plan for førebyggjande tiltak for utsette barn og unge
- Barne- og ungdomsplan for Tokke kommune
- Opptrapping for psykisk helse
- Samarbeidsavtala mellom stat og kommune med lokale mål

2. Tilsette

100 % konsulent – Liv L. Brubakk

100 % sosialkonsulent – Gry Skålid

80 % sosialkonsulent og flyktningkonsulent – Viviana Burgos, vikar for Gry Borgersen.

3. Fråvær

Nav Tokke har ikkje hatt sjukefråvær utover nokre enkelt dagar i 2008. Ein av dei tilsette har permisjon på andre året på rehabilitering.

4. Resultatoppnåing: mål og utførte tenester

4.1 Mål for sosiale tenester jf Kommuneplanen 1997 – 2008.

- *Sosialavdelinga skal vera tilgjengeleg for råd og rettleiing og skaffe oversikt over moglege løysingar på problem. Målet er å gje "hjelp til sjølvhjelp"*
- *I samarbeid med Aetat og attføringsretta verksemder tilby innbyggjarane som treng spesiell støtte i arbeidslivet eit meningsfullt sysselsettingstilbod ut frå deira evner og føresetnadar.*
- *Avdelinga skal legge til rette for mottak av den enkelte flyktning slik at dei gjennom eigne ressursar og tilpassa støtte, råd og rettleiing kan meistre integreringsprosessen.*

Økonomisk stønad:

Talet på mottakarar av stønad var 47 - ein liten auke på to personar frå 2007. Samstundes ser ein at utgiftene til økonomisk sosialhjelp har gått ned med om lag kr 162 000,- i same periode, frå om lag kr. 877 000,- til om lag kr. 715 000,-.

Stønadsmottakarar etter alder:

Under 18 år: 1

18 – 24 år: 10

25 – 45 år: 22

45 – 66 år: 14

67 år og over: 0

Av dei som mottok økonomisk stønad hadde 16 trygd, sju arbeidsinntekt og seks attføringspengar og to på individstønad som viktigaste kjelde til livsopphald på stønadstidspunktet.

13 personar hadde sosialhjelp og to hadde andre inntekter som viktigaste kjelde til livsopphald. Ein person hadde introduksjonsstønad. Av dei 13 som har hatt sosialhjelp som einaste inntekt har tre personar i løpet av året gått over til kvalifiseringsstønad. Dette har i stor grad gjort dei uavhengig av sosialhjelp. Ved utgangen av året var det til saman fem personar i Kvalifiseringsprogrammet.

Vi har gjennom fleire år hatt avtale om friviljug disponering for nokre personar. Det siste året har talet på slike saker auka. Dette er saker som er svært tidskrevande i høve til personellressursar, men som gjev utslag på redusert behov for økonomisk stønad.

Vidare har vi opplevd stor auke i pågang av saker med gjeldsrådgeving og/eller gjeldsordning. Dette gjeld både i høve til saker der vi samarbeider med interkommunal gjeldsrådgjevar og andre. Slike saker krev mykje tid og jobbing, og desse sakene strekker seg gjerne over fleire månader.

Transportordning for funksjonshemma: Det kom nye reglar for tildeling av TT-kort for funksjonshemma den 01.07.04 og ein har gått bort frå omgrepa A- og B-brukar. No vert det bruka individuell brukar og brukar av fellestransport. Desse retningslinene kom frå fylkeskommunen, som og finansierar ordninga. Tilbodet vert no primært gitt til personar mellom 12 og 67 år. Her i kommunen har vi 11 individuelle brukarar og 28 som er godkjende for fellestransport. Alle har høve til å nytte fellestransport dersom det er plass, men må betale noko meir.

I Tokke er det tilbod om 6 fellesturar/-ruter og desse går ein gong i veka.

Støttekontaktar: 23 personar har fått vedtak om støttekontakt jf Lov om sosiale tenester i løpet av år 2008. Det er NAV som har ansvaret for å fatte vedtak, engasjementsavtaler, timelister og noko oppfylging. Samarbeidspartnarar som har den jamlige oppfylginga i høve til tiltaket er skule, helsestasjon, kommunal psykiatriteneste og Pleie- og omsorg.

Husbanken: Frå 01.09.07 vart det innført ei ny ordning der ein kan søke bustønad med søknadsfrist den 14. i kvar måned. Det var ca. 43 personar som har innvilga søknad i -07.

Det kom inn seks søknader om utbetringstilskot der to fekk avslag grunna at dei ikkje fylte vilkåra for ordninga. Det vart utbetalt kr 24 350,- fordelt på tre saker. Ei av sakene er ikkje ferdig av ulike grunnar.

Det vart gitt etableringstilskot på til saman kr 150 000,- fordelt på to saker. I den eine av desse sakene vart det og gitt startlån på kr. 430 000,-.

Flyktningar: Det har vore tett oppfylging i høve til ein person som fylgjer introduksjonsprogrammet, samt noko oppfylging på ein av familiane som avslutta introduksjonsprogrammet i 2008. Det ble ikkje busett nye flyktningar i kommunen i 2008.

MIA

MIA er eit felles prosjekt mellom NAV Tokke, ViTo Kompetanse AS og Tokke kommune v/psykiatritenesta. I tillegg deltek prostidiakon og Mental Helse i prosjektgruppa. Prosjektet er toårig, i 2008 og 2009.

MIA står for Menneske I Aktivitet og er tenkt å vere eit lågterskeltilbod/aktivitetstilbod for personar som av ulike grunnar er ekskludera i arbeidsliv og samfunnet generelt. Prosjektet starta opp i mai -08 med offisiell opning i oktober -08 og er lokalisert på Soknehuset på Dalen. Det er tilsett prosjektarbeidar i 30 %. Det er ope kvar tysdag samt friluftsguppe sammen med psykiatrien annakvar torsdag. Pr no er det opp mot ti aktive brukarar av tilbodet.

Bustad:

NAV Tokke har to små hyblar og tre kommunale bustadar som ein disponerar. På grunn av stor pågang på dette feltet har vi leigd to bustadar privat som vi leiger ut på framleige. Manglande bustadar, spesielt på Dalen, er til tider eit problem.

4.2 Edruskap / Tiltak skissera i ruspolitisk handlingsplan.

- *Sosialtenesta skal gjennom råd, rettleiing og hjelpetiltak hjelpe den enkelte til å koma bort frå misbruk av alkohol og andre rusmidlar. På tilsvarande måte skal sosialtenesta gje råd, rettleiing og hjelp til vedkomande familie.*
- *Syte for behandlingsopplegg når det er behov for det og klienten ynskjer det.*
- *Setje i verk hjelpetiltak overfor barnet og familien dersom foreldra sitt rusmisbruk går ut over barnet.*
- *Personar som har fått behandling i rusinstitusjon skal sikrast ettervern ved utskrivning.*

Alle som tar kontakt med sosialtenesta får tilbod om råd og rettleiing og det blir formidla kontakt med behandlingsinstitusjon for vurdering eller innlegging. Etter at Rusreforma tredde i kraft den 01.01.04 har personar som treng behandling for sitt rusmiddelmissbruk fått pasientrettar på lik line med andre pasientar.

Fire personar fekk poliklinisk behandling frå Borgestadklinikken og tre har vore innlagt på institusjon. Då sosialtenesta ikkje får melding direkte frå Borgestadklinikken om kven som er inne til behandling i Skien eller nyttar det polikliniske tilbodet, i Seljord eller Skien, kan det vere fleire som har vore til behandling enn dei som er nemnd.

Kommunen har og ansvar for oppfølging av 3 personar i samarbeid med LAR-Telemark.

Alle som tar kontakt med sosialtenesta får tilbod om råd og rettleiing og det blir formidla kontakt med behandlingsinstitusjon for vurdering eller innlegging om det er ynskjeleg. Hjelpetiltak overfor barn som lever med foreldre sitt rusmisbruk, vert gjeve av barneverntenesta. Det er likevel grunn til å tru at her er barn me ikkje når fordi misbruket vert dekt både av barnet og andre vaksne.

5. utfordringar frametter.

Sosialtenesta er no innlemma i NAV Tokke. utfordringa frametter er å vidareføre den effektive og gode samhandling/samarbeidet i NAV Tokke til beste for brukarar og samfunn. Nav Tokke har laga nokre lokale målsettingar for 2008 som er godkjende av partnerskapet.

Overordna mål for Nav reforma :

- Fleire i arbeid og aktivitet og færre på stønad
- Eit velfungerande arbeidsmarked
- Enklare for brukarane og tilpassa brukaranes behov
- Ein heilskapeleg og effektiv arbeids- og velferdsforvaltning

Lokale mål for 2009:

1. Aktiv bruk av verkemiddel for å dempe skadeverknadane av arbeidsløyse.
2. Alle under 24 år skal ha tilbod om arbeid eller tiltak.
3. Få til formalisera samarbeid med næringssetaten i kommunen.
4. Halde restansane nede på dagens nivå.
5. Utvikle MIA.
6. 100 % måloppnåing på kvalifiseringsprogrammet.
7. Vidareføre oppfylgjingsarbeidet i Tokke kommune i forhold til sjukefråvere.
8. Vi skal klare å oppnå resultatkrava på alle statlege indikatorar også i 2009.
9. Implementere bruk av arbeidsevnevurdering som metode i oppfylgning av brukarane.

I tillegg har vi nokre andre utfordringar som er viktig å prioritere i 2009:

Husvære/bustader

Det er mangel på bustad for vanskelegstilte i kommunen. Det har blitt utarbeida ein bustadpolitisk handlingsplan for kommunen og ein for Vest-Telemark. I planen er det skissera mange gode tiltak for å rette på situasjonen. Det var ikkje politisk vilje til å gjere noko med tiltaka. Tokke kommune må framleis ha dette som eit satsingsområde då det stadig dukkar opp brukarar med trong for bustad.

Kompetanse, harmonisering og ressursar kommune/stat

Tenleg kompetanse i dei kommunale tenestene hjå dei statstilsette – og vise versa. Mykje tid vil framleis gå med til kompetanseoverføring mellom dei tilsette i NAV Tokke. Det er og ein utfordringa å ha to personalreglement å forvalte på ein arbeidsplass.

Nav Tokke ser som ei fylgje av auka arbeidsløyse at det vil verta monaleg større press på velferdsordningane. Fleire vil få økonomiske problem m.m. Vi kjem derfor til å arbeide for at den 40 % stillinga vi har på kommunesida vert auka til 80% frå 01.01.10. Det er heilt naudsynt for at vi skal klare å fylgje opp brukarane våre på ein god måte.

Arbeid med rusmiddelmissbrukarar:

Rusreforma som tredde i kraft den 01.01.04 har ført til at sosialtenesta har fått eit større ansvar for oppfylgning av den einskilde rusmiddelmissbrukar. Det er m.a. lagt stor vekt på ettervern ved utskrivning frå institusjon. I ein liten kommune som Tokke ser ein at dette byr på utfordringar i høve til høveleg aktivisering både på dag- og kveldstid. I tillegg er det vanskeleg å opparbeide naudsynt kompetanse på området, då eit lite kontor har ansvar for så mange ulike arbeidsoppgåver. Det er nå utarbeida eit kvalitets- og internkontrollsystem for å i større grad sikre at brukarane får dei tenestene dei har krav på.

Flyktingar:

Utfordringa ved busetjing er å lykkast med å gje tilbod om kvalifisering som fører til arbeid for dei vaksne, slik at familiane ynskjer å bli buande i kommunen og ein hindrar sekundærflytting til meir sentrale strøk. Kommunen har bygd bustadar til flyktingane og målet er at dei skal kjøpe dei sjølve på sikt. For at det skal vere mogleg må dei ha sikker inntekt og det kan ta tid.

Årsmelding 2008 Barnevernet

Administrasjon.

Ordførarane i Vest Telemark kommunane er konstituert som representantskap. Dei har hatt 3 møte i løpet av året. Styreleiar og leiar har møtt på desse. Representantskapen har valt fylgjande styre:

Leiar Kristian Torp- Hansen - personleg vara Kjetil Kiland
Sissel Jacobsen Bitustøy1 - personleg vara Vegard Omdal
Gunnar Wraa - personleg vara Tjøstov Djuve.

Styret har hatt 5 møte.

Samarbeid med kommunane.

Styret og leiargruppa hadde erfaringskonferanse med einingsleiarane i kommunane. Første halvår 2008 møtte barnevernkonsulentane i kvar sine tverrfaglege team. Dette førte til at leiargruppa mista oversikten i kommunane så frå andre halvår gjekk vi attende til at gruppeleiarane eller leiar deltek i tverrfaglege samarbeidsgrupper om førebyggjande arbeid for born og unge i kommunane.

BVS deltek i kommunane sine hjelpegrupper ved kriser ved behov. Etter eit dialogmøte med rektorane i Vest Telemark, blei det sett ned ei arbeidsgruppe som skal utarbeide rutinar for samarbeid mellom skule, barnehagar og barnevern. Det blei arrangert eit dialogmøte med psykiatritenestene i kommunane, Distrikts psykiatrisk senter og helsesystemene. Vi har deltatt i utarbeiding av ruspolitisk handlingsplan i Fyresdal og Nissedal.

Samarbeid med andre.

Det er etablert eit felles samarbeidsfora mellom BVS, PPT, Familievernkontoret i Øvre Telemark, interkommunal psykologteneste og Vest Telemark Barn-, Ungdom- og Familiesenter med mål om å etablere eit kompetansenettverk. Vi har arrangert eit treff for støttekontaktar og besøksheimar og eit treff for tilsynsførarar. Det blei arrangert eit samarbeidsmøte mellom barneverntenestane og politiet i Vest – og Midt Telemark der ein evaluerte rutineane for samarbeid.

Samarbeid med Statens barnevern (Bufetat).

Det er regelmessige møte med Fagteam Skien. I tillegg er det samarbeid om enkeltsaker ved søknad om fosterheimar, institusjonsplass og nærmiljøtiltak.

Arbeid med å profilere BVS.

Barnevernleiar hadde innlegg på fagdag hjå Barnevern Sør i Vest Agder. Barnevernleiar hadde innlegg om interkommunalt samarbeid i barnevernet på seminaret ”Barnevernet – kommunens stoltheit” i KS sin regi. Vi fekk positiv profilering i Varden i samband med at leiar fekk Varden si jolekringle.

Fykesmannen/tilsyn.

Vi har ikkje hatt tilsyn frå Fylkesmannen i år, men det er halde eit dialogmøte med utgangspunkt i halvårsrapportane våre.

Personal.

BVS har 11,7 stillingsheimlar. Ved utgangen av året var alle stillingar besett.

Tokke kommune
Årsmelding 2008

Stillingane har blitt nytta fleksibelt på tvers av kommunane. Kva ressursar som blir nytta til den enkelte kommune vil vera styrt av behovet for å løyse barnevernet sine oppgåver til ei kvar tid.

Fordeling av stillingar på kommunar (etter SSB sin fordelingsnøkkel for IKS)

Kommune	Barnevernkonsulent inkl barnevernleiar	Sekretær	Ubesatt pr 31.12.08	Sum
Seljord	2,0	0,2	0	2,2
Kviteseid	2,0	0,2	0	2,2
Nissedal	1,0	0,1	0	1,1
Fyresdal	0,9	0,1	0	1,0
Tokke	1,8	0,2	0	2,0
Vinje	3,0	0,2	0	3,2
Sum	10,7	1,0	0	11,7

Legemeldt sjukefråvær utgjorde 4,39 % og eigenmeldt 1,96%. Dette er nedgang frå føregåande år. IA-avtala er fylgd i saker der sjukemeldingsperioden har strekt seg over 6 veker.

Det er gjennomført vernerundar og leiar har hatt medarbeidarsamtale med alle tilsette. HMS handlingsplan for 2008 er gjennomført.

Det blei gjennomført 3 dagar kurs i Terapeutisk mestring av vold frå Løvstadskolen for alle tilsette. Dette var eit ledd i HMS arbeidet. Verneombod har gjennomført 40 t HMS kurs.

Kompetanseheving.

Gerd Sørum og Gry Berge Flatland er i gang med ”Marte Meo” utdanning.

Vi har hatt 3 veiledningar med Team Ekko, Kristiansand. Avtala blei avslutta våren 2008. Barnevernsamarbeidet har nytt godt av prosjektet interkommunal psykologteneste i Vest Telemark. Vi har fått veiledning frå psykolog Gøril Botner Kanstad 1 ½ time kvar 14.dag. Vi har og kunna nytta henne til direkte jobbing med barn. Dette er ein kjemperessurs for Vest Telemark.

Leiar og 1 barnevernkonsulent deltok på studietur til Ålborg om barnefattigdom. I tillegg har enkelte tilsette vore på ulike dagskurs/konferansar.

Vidareføring av Barnevernsamarbeidet i Vest Telemark

Etter 2 møter mellom KR D, BLD og Barnevernsamarbeidet, vedtok kommunestyra i Vest Telemark å vidareføre Barnevernsamarbeidet i Vest Telemark som eit interkommunalt samarbeid etter administrativ vertskommunemodell. Kviteseid kommune blir vertskommune og ordninga vil tre i kraft 1.april 2009. Vi fekk kr 25 000 frå Vest Telemarkrådet til kjøp av juridisk kompetanse i samband med organisasjonsendringa. Vi har kjøpt tenester frå KS-advokatane.

Utvikling av tiltak.

Sidan to barnevernkonsulentar går på Marte Meo opplæring, har vi prioritert veiledning til familiar etter denne metoden. I tillegg har mange foreldre fått veiledning etter PMTO-modellen som et tiltak vi får frå BUFETAT. Vi har i år som tidlegare år leigt inn 3 personar på timebasis til familiar som har hatt behov for over 10 timar oppfølging i veka. Det blir i desse sakene fokusert på veiledning i høve til foreldrefunksjonar.

Tokke kommune
Årsmelding 2008

Vi har vidareført tilbod om aktivitet i grupper til barn/ungdom som treng å trene på sosiale ferdigheter. Målet er veiledning gjennom deltaking i ulike aktiviteter. Vi har og hatt oppfølging av ungdom i vidaregåande som bur på hybel. Vi har nytta 100% saksbehandlarressurs til desse tiltaka.

Barnevernsamarbeidet i Vest Telemark fekk tilsegn om kr 70 000 frå Høgskulen i Telemark til eit prosjekt. Tittel på prosjektet er: ”Oppfølging av ungdom med barnevernstiltak i overgangen til – og i vidaregåande skule – kartlegging av behov og metodeutvikling”. Prosjektet er planlagt avslutta våren 2009. I samband med prosjektet er det gjennomført brukarundersøking blant ungdom frå 16 til 23 år som har hatt tiltak frå barnevernet. 73% svara på spørjeskjema!

Aktivitet i høve til saker.

Meldingar:

Kommune	Melding 2007	Melding 2008	Lagt bort 2007	Lagt bort 2008	Undersøking 2007	Undersøking 2008
Seljord	5	17	2	5	3	12
Kviteseid	11	9	5	1	6	8
Nissedal	9	10	3	2	6	8
Fyresdal	9	10	1	5	8	5
Tokke	11	20	0	3	11	17
Vinje	13	21	2	3	11	18
Sum BVS	58	87	13	19	45	68

Meldingane kom frå:

24/politi, 14/skule, 11/foreldre (av desse 2 i lag med skule og helstasjon), 10/helsestasjon, 4/privat, 3/psykiatriteneste, 3/anonym, 3/ barnehage, 3/NAV, 3/PPT, 3/flyktingtenesta, 2/barneverntenesta/barnevernvakt, 1/psykolog, 1/ familie, 1/lege, 1/sjukehus, 1/BUP, 1 tverrfagleg team

Det har vore auke i nye meldingar i høve til føregåande år. Det er klart flest meldingar frå politi, men det har vore ein stor auke i meldingar frå skule. Dette kan ha samanheng med ”rektormøtet”. Foreldre melder aleine eller i lag med andre. Det har vore auke i meldingar frå offentlege etatar.

Grunnlag for meldingane: 39 var forholda i heimen - særlege behov (utgangspunkt for å setje inn hjelpetiltak), 15 adferdsavvik hjå barnet (ofte grunnlag for meldingar frå politiet som handlar om rus eller kriminalitet), 14 var omsorgsvikt (kan vera vold i familien, seksuelle overgrep, rusa foreldre), 18 var anna (ofte barn/unge som har problem i samhandling med andre, men ikkje så alvorleg at det er atferdsavvik). 1 var utan grunnlag.

Undersøkingar avslutta og påbyrja i 2008

Kommune	Under søkingar **	3mnd	6mnd	Henlagt	Tiltak	Ikkje avslutta 31.12.08
Seljord	12	7	0	2	5	5
Kviteseid	8	6	0	2	4	2
Nissedal	13	11	0	8	3	2
Fyresdal	10	8	1	3	6	1

Tokke kommune
Årsmelding 2008

Tokke	21	19	0	9	10	2
Vinje	21	16	0	5	11	5
Total	85	67	1	29	39	17

** Av disse var 20 påbyrja i 2007

Det har vore 18 fleire undersøkingar i 2008 enn i 2007. Det er vedteke utvida undersøking til 6 månader i 1 sak.

Barn med tiltak i løpet av året (bak skråstrek barn med tiltak pr 31.12.08).

Kommune	Hjelpetiltak i familien	Hjelpetiltak utanfor fam	Omsorgs tiltak	Av desse over 18 år	Total
Seljord	27/16	4/4	3/3	1/1	34/23
Kviteseid	13/11	2/0	3/3	1/0	18/14
Nissedal	10/9	3/3	0/0	0/0	13/12
Fyresdal	10/9	1/1	0/0	0/0	11/10
Tokke	21/18	0/0	5/5	1/0	26/23
Vinje	32/28	3/2	6/6	2/2	41/36
Total 2008	113/91	13/10	17/17	5/3	143/122
Total 2007	99/77	16/10	17/17	7/4	132/104

* Tala er henta frå SSB rapportering.

Etter at talet på saker hara vore ganske stabilt dei 3 seiste åra, var det ein auke på 17 % i barn med tiltak pr 31.12.08 frå 31.12.07. Det er grunn til å fylgje nøye med på om denne utviklinga vil halde fram i 2009. Auken kjem i aldersgruppa 6 – 17 år, medan det har vore ein svak nedgang i alderen 0-5 år. Dette er ikkje positivt sidan vi veit at vi har meir sjanse til å snu ei negativ utvikling viss me kjem tidleg inn med tiltak.

I god tid før ungdommen fyller 18 år får han/ho tilbod om å få oppfølging etter 18 år. 5 ungdomar over 18 år mottok hjelpetiltak frå barnevernstenesta i løpet av året.

Alle born med hjelpetiltak skal ha tiltaksplan. Av 101 barn med hjelpetiltak pr 31.12.08 hadde 95 tiltaksplan. Dei som mangla tiltaksplan hadde nettopp avslutta undersøking eller tiltaksplan var under evaluering.

Saker for Fylkesnemnd.

Kommune	Fylkesnemnd	Barn	Resultat	Tingrett	barn	Resultat
Seljord	1	1	Medhald	1	1	Medhald
Nissedal	1	1	Medhald			
Sum	2	2		1	1	

1 sak i Fylkesnemnda var eit akuttvedtak som blei stadfesta av nemnda. 1 sak var krav om attendeføring.

Oppfølging av fosterbarn.

Fosterbarn har krav på å ha tilsynsførar og utarbeida omsorgsplanar. Pr. 31.12.08 hadde vi 17 barn under omsorg, av desse hadde alle omsorgsplanar. 16 bur i fosterheim og 1 på institusjon. Ved utgangen av året var 7 barn frivillig plassert i fosterheim. Dei har krav på å få utarbeida tiltaksplan. Alle desse har tiltaksplan. Fosterbarn skal ha 2 – 4 besøk i løpet av året. I tillegg

Tokke kommune
Årsmelding 2008

deltek barnevernstenesta på ulike samarbeidsmøte, og er tilgjengeleg for foreldre og fosterforeldre på telefon.

Alle barn i fosterheim som er under 18 år skal ha tilsynsførar. Det bur 21 fosterbarn under 18 år i Vest Telemark. Av desse har 20 tilsynsførar. Vi klarer no å skaffe tilsynsførar, men av desse fosterbarna var det 10 som ikkje fekk så mange tilsynsbesøk frå tilsynsførar som dei har vedtak på. Dette er ei utfordring. Vi hadde samling for tilsynsførarar hausten 2008, men vi må få eit betre system på å fylgje opp tilsynsførarar slik at fosterbarna får dei besøka dei skal ha.

Økonomi.

Driftsutgifter utgjorde 7 289 808. Budsjettet blei styrka med kr 209 000 ved overføring frå fond ved budsjettjustering hausten 2008. Renteinntekter på kr 200 720 var ikkje budsjettert.

Rekneskapen viser eit rekneskapsmessig mindreforbruk på kr 399 418.

Pr. 31.12.08 har BVS kr 542 230 på disposisjonsfond og kr 8 990 i bunde fond.

Utgifter barnevern fordelt på kommunane. (Rekneskapstala er ikkje bekrefta som endeleg)

* Budsjett er juster budsjett.

Seljord	*Budsjett	Justering	Rekneskap		Avvik
Utgifter:	3 473 000	- 74 000	Utgifter:	3 459 684	
Inntekter:	- 2 000		Inntekter:	-302 476	
Netto	3 472 000			3 157 208	314 792
2007Netto	3 231 000		Netto	3 059 060	171 940

Rekneskapen er gjort opp med eit mindreforbruk på kr 314 792. Netto utgift fordelar seg med kr 1 164 060 til BVS. Utgifter tiltak i familien utgjorde kr 459 155 og utgifter tiltak utanfor familien utgjorde kr 1 533 992. Auke i kostnader i høve til 2007, kjem på grunn av auka utgifter til fosterbarn. Reduksjon i kostnader i høve til budsjett kjem av refusjon frå Bufetat til forsterka fosterheim. 6 barn har hatt oppfølging av miljøarbeidar dekt av BVS.

Kviteseid	*Budsjett	Justering	Rekneskap		Avvik
Utgiftsramme:	2 009 366	- 195 000	Utgifter:	1 941 611	
Inntektsramme:			Inntekter:	-12 000	
	2 009 366			1 929 611	169 754
2007	2 707 452			2 343 840	230 800

Rekneskapen er gjort opp med eit mindreforbruk på kr 169 754. Utgiftene fordelar seg med kr 1 164 000 til BVS. Utgifter til tiltak i familien utgjorde 238 186 og tiltak utanfor familien Kr 655 270. Mindreforbruk kom på grunn av avviking tiltak utanfor familien. 4 barn hatt oppfølging av miljøarbeidar dekt av BVS. Utgifter til barnevern i Kviteseid kommune er på det lågaste nivået sidan Barnevernsamarbeidet overtok ansvaret for barnevernet i Kviteseid.

Nissedal	*Budsjett	Justering	Rekneskap		Avvik
Utgiftsramme:	1 868 000		Utgifter:	1 623 951	
Inntektsramme:			Inntekter:	-34 214	
Netto	1 868 000			1 788 126	79 873
2007	1 637 000			1 746 394	109 394

Rekneskapen viser eit mindreforbruk på kr 79 873 i høve til budsjett. Av rekneskapen utgjer kr 647 000 utgift til BVS. 2 barn fekk oppfølging av miljøarbeidar dekt av BVS.

Tokke kommune
Årsmelding 2008

Fyresdal	*Budsjett	Justering	Rekneskap		Avvik
Utgiftsramme:	776 000		Utgifter:	705 134	
Inntektsramme:			Inntekter:	- 8 700	
Netto	776 000			696 434	79 566
2007	700 000			656 640	43 360

Rekneskapen er gjort opp med eit mindreforbruk på 79 566. Utgifter til BVS utgjorde kr 582 030. Det var fleire barn med tiltak i 2008 enn i 2007. 3 barn fekk oppfølging av miljøarbeidar dekt av BVS.

Tokke	*Budsjett	Justering	Rekneskap		Avvik
Utgiftsramme:	2 395 026		Utgifter:	2 461 597	
Inntektsramme:			Inntekter:	- 69 157	
Netto	2 395 026			2 392 440	2 586
2007	2 354 936			2 463 539	108 603

Rekneskapen viser eit lite mindreforbruk. Overføring til BVS utgjør kr 1 099 390. Utgiftene er litt lågare enn utgiftene for 2007. 5 barn har hatt oppfølging av miljøarbeidar dekt av BVS.

Vinje	*Budsjett	Justering	Rekneskap		Avvik
Utgiftsramme:	5 530 000		Utgifter:	4 594 648	
Inntektsramme:			Inntekter:	-6 094	
Netto	5 530 000			4 588 554	412 758
2007	3 902 000		Netto:	4 693 580	791 580

Rekneskapen er gjort opp med eit mindreforbruk på kr 412 758. Overføring til BVS utgjorde kr 1 810 760. Til tross for at fleire barn fekk tiltak i 2008 enn i 2007, gjekk utgiftene ned. Dette er på grunn av avvikling av eit svært kostnadskrevjande tiltak. 5 barn fekk oppfølging av miljøarbeidar lønna av BVS.

Utfordringar vidare.

Utfordringane er å gje rett hjelp til rett tid. Når ein ser på kven meldingane kjem frå, kan det sjå ut til at innsatsen med informasjon til skulane har gjeve resultat sidan det har vore monaleg auke i meldingar frå skulen. Det har og vore auke i meldingar frå helsesøstrene.

No må me betre kontakten med barnehagane slik at vi kan nå målet med å koma tidleg i kontakt med barn som kan ha behov for tiltak frå barnevernstenesta.

Mange barn, unge og foreldre strevar med psykiske problem. Desse sakene stiller krav til hjelpeapparatet at vi kan koordinere innsatsen til det beste for barnet.

13 barn og 10 barn og familien deira har hatt oppfølging frå miljøarbeidar tilsett i BVS. Frå 2009 vil desse tiltaka bli fakturert til kommunane frå BVS. Dette vil gje eit rettare bilete når det gjeld utgifter til tiltak og utgifter til saksbehandling.

Barnevernsamarbeidet har framleis ei utfordring i høve til oppfølging av tilsynsførarar. 10 av 21 fosterbarn hadde færre besøk enn pålagt i 2008.

Det er no vedteke at barnevernstenesta i Vest Telemark skal drivast som administrativt vertskommunesamarbeid med Kviteseid som vertskommune. Innan første kvartal 2009 skal alle praktiske ordningar for overføring vera på plass. Det inneber og overføring av arbeidsgjevaransvar til Kviteseid kommune.

Årsmelding 2008 - Pleie- og omsorgsavdelinga

1 Planområdet femner om:

350 Pleie- og omsorgsavdeling administrasjon, fysioterapeut og ergoterapeut, 353 psykiatriteneste, 351 Heimesjukepleie (tiltak funksjonshemma, aldersbustader og pensjonat, Omsorgssenteret, heimehjelp, heimevaktmeistertenesta - 352 Tokke helsesenter (sjukeheimen, vaskeri og kjøken).

1.2 Lovgrunnlaget i pleie og omsorgsavdelinga.

Kommunehelsetenestelova § 1.3.3 Medisinsk habilitering og rehabilitering og § 1.3. 4 Pleie og omsorg.

Sosialtenestelova § 3-4 Bustader for vanskelegstilte og § 4-2, 4-3 og 4-4 om dei ulike tenestene i heimane kommunen er pålagt å ha for sine innbyggjarar.

Lov om psykisk helsevern.

Elles er det svært mange lovar og forskrifter me må forhalde oss til.

1.3 Mål

Pleie og omsorg skal gje hjelp til dei som ikkje kan ta omsorg for seg sjølv eller er avhengig av praktisk eller personleg hjelp for å greie dagleglivet sine gjeremål.

Tenesta skal bidra til at brukaren i størst mogleg grad sikrast ei sjølvstendig bu og livsform der den enkelte kan ta i bruk sine egne ressursar. Kommunen skal gjennom si helseteneste fremje folkehelse, trivsel og gode sosiale og miljømessige tilhøve, og med det prøve å førebyggje og behandle sjukdom, skade og lyte.

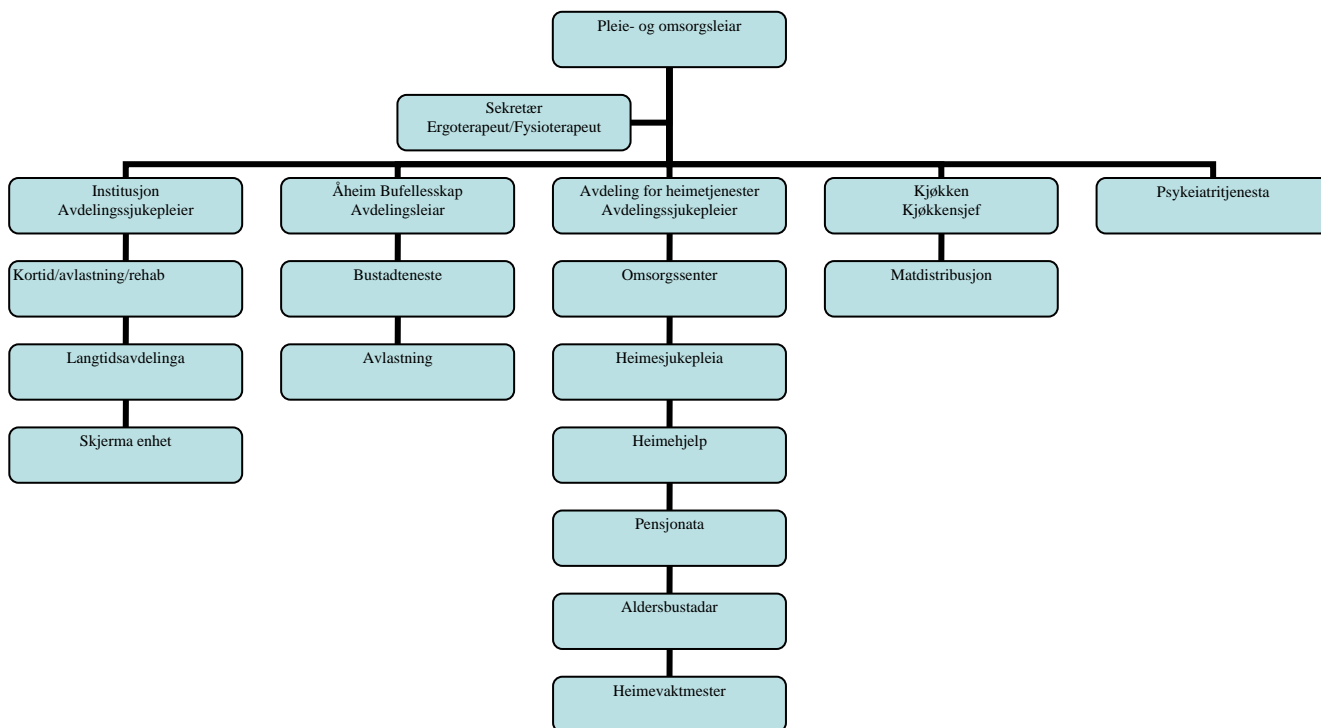
Gje medisinsk rehabilitering der helsetenesta sitt planmessige arbeid skal arbeide for at den som er funksjonshemma på grunn av sjukdom, skade eller medfødt lyte skal få attende, verne eller utvikle funksjonsevna og / eller evna til meistring med sikt på størst mogleg grad av sjølvstende og livskvalitet på egne premissar.

1.4 Planar

Pleie og omsorgsplan, rehabiliteringsplan, individuell plan og psykiatriplan, kommunal opplæringsplan.

Pleie og omsorgsplanen vart evaluert og rullera i 2008.

2. Organisering



2.1 Arbeidstakarar:

	2005	2006	2007	2008
Oppretta stillingar i avdelinga	79,36	79,86		87,30
Sjukefråvær	7,3%	7,7%	12,53	11,24

Sjukefråvær:

Sjukefråværet har gått opp spesielt i heimesjukepleia og det er noe ein bør jobbe aktivt med. Heimesjukepleia hadde sjukefråværsprosent i 2008 17,72 og institusjon 9,15.

2.2 Kursopplegg

Generelt var det lite kursing av tilsette i 2008. Me er ei stor avdeling som treng mykje fagleg oppdatering. Problemet er at kostnadane for å leige in ein vikar er om lag kr 1700,- per dag. Avdelinga har om lag kr 50 000,- til rådvelde for 180 tilsette.

Intern opplæring med fagprogramma Profil og turnusprogrammet "Gatsoft" er gjennomført etter trong.

Profil og Gatsoft

Profil er eit verktøy som erstattar "penn og papir" (kardekssystemet). All brukardokumentasjon skal finnast i fagprogrammet. I 2007 tok alle avdelingar programmet i bruk bortsett frå Åheim. Åheim bufelleskap planlegg å starte med profil i 2009. I pleie og omsorg er det ca 180 personar som har fått opplæring i bruk av programmet.

Tokke kommune samarbeider med fem andre kommunar i Vest Telemark om innkjøp og opplæring. Det er firmaet Visma Unique som leverer programma. Profil vil gje eit heilskapele fagsystem, og Gatsoft nyttast for å effektivisere turnusplanlegging og oppfølging. Timelister vert overført elektronisk til komunen sitt rekneskapssystem. I 2009 er det planlagt å ta i bruk økonomidelen av Gatsoft. Med denne modulen får me oversikt over lønsutgiftene ved vikarleige.

3 Budsjett/Rekneskapen:

Når det gjeld resultat økonomi vert det visa til helse- og sosialsjefen si innleiing.

3.1 Øyremerkte midlar

2008 var siste året med øyremerkte midlar i høve til opptrappingsplanen for psykisk helse. Frå 2009 av ligg tildelinga i det statlege rammetilskotet.

3.2 Investering

I 2008 vart det ikkje investert i moderne sjukesenger og takheisar som tidlegare år.

4. Resultatoppnåing/data om tenestene

Brukarar i alt:

	2006	2007	2008
Registrerte brukarar i alt pr. 31/12	210	213	236
Sjukeheim	31	31	31
Heimetenestene inkl. psykiatri	179	182	205

Utskriving sjukeheimen 2008:

Samla tal på utskrivning	90
Utskriving etter langtidsopphald	14
Utskriving etter korttidsopphald	76
Av desse døde (totalt)	23

4.1 - 350 Administrasjon

Administrasjonen har krav frå statlege organ om skrivne handlingsplanar, rapportering på bruken av øyremerkte midlar og krav til dokumentasjon.

Alle i administrasjon nyttar fagprogrammet Profil og dei fleste brukar også kommunen sitt generelle sak/arkivsystem (ephorte). Sommaren 2008 kjøpte vi saman med 5 andre Vest-Telemarkkommunar ei turnusprogram (Gatsoft), som vart teke i bruk på slutten av året.

I løpet av 2008 har det vore noko utskifting av tilsette i administrasjonen grunna sjukemeldingar samt ei oppseiing. Dette merkar me svært godt og gjev auka arbeidstygnde på alt personell. Administrative oppgåver har auka mykje gjennom mange år.

Leiarstillinga ved Åheim bufellesskap vart fyrst auka frå 40 % til 60 %, og i desember 2008 fekk me auke stillinga til 100 % etter vedtak i kommunestyret. Det er eit stort ynskje om og behov for å auke dei administrative ressursane også i heimesjukepleia og sjukeheimen. I sjukeheimen har ein leiar i 100 % stilling ansvar for over 34 årsverk fordelt på 60 tilsette.

Heimesjukepleia har leiarar i 100 % og 40 % stilling (assisterande avdelingssjukepleiar på omsorgssenteret), og har ansvar for om lag 29 årsverk fordelt på nærare 50 personar. Mykje av den grunnleggande sakshandsaminga vert gjort i heimesjukepleia.

PLO avdelinga har også eit sterkt ynskje om eit felles sentralbord med kommunehuset. Kommunen bør ha eitt telefonnummer som viser til alle tenestene.

4.1.1 Psykisk helseteneste

I februar 2008 flytta psykiatritenesta inn i nye kontor. Dette har vore særst positivt. Kontora er fine, ljose og fungerer bra! Det har vore ei praktisk tilrettelegging som har letta arbeidstilhøva i psykiatritenesta!

Opptrapping av psykisk helseteneste 2000-2010

Psykisk helseteneste har sidan år 2000 vore i ein opptrappingsperiode der kommunen har fått øyremerkte statlege midlar for å bygge opp tenesta. Opptrappingsplanen i psykiatri gjeng fram til 2010 for å sikre varige tiltak. Bruken av midlane er fastsett i psykiatriplanen som er vedteken i kommunestyret. Mesteparten av opptrappingsmidlane er nytta til å auke bemanninga og kompetansen i psykisk helseteneste.

Tilsette i psykisk helseteneste

100 % stilling som psykiatrikoordinator og leiar av psykisk helseteneste (sjukepleiar med spesialutdanning i psykisk helsearbeid)

100 % psykisk helsearbeidar (sjukepleiar med spesialutdanning i psykisk helsearbeid) der minst 50% av stillinga rettar seg mot barn/unge.

50 % ruskoordinator (sjukepleiar med vidareutdanning i rus-arbeid)

100 % miljøarbeidar (hjelpepleiar med vidareutdanning i psykisk helsearbeid)

50 % miljøarbeidar (vernepleiar) tilsett frå aug. 2008.

I tillegg har ein 20 % stilling for å frigjere psykiatrikoordinator til administrativt arbeid.

13.1 % stilling som sjåfør for dagaktivitetsgruppa

Tett samarbeid med sjukeheimsdiakonen.

Grunna langtidssjukemelding har det vore nokre omrokkingar i personalgruppa siste halvdel av 2008. Vi har og i denne perioden gått underbemanna, og har måtta utsett enkelte oppgåver. Meir om dette under punktet utfordringar.

Kontakt med brukarane

Psykiatritenesta har i 2008 hatt kontakt med ca 85 brukarar, mange heile året, nokre for kortare periodar eller enkeltsamtaler. Ein stor del av arbeidet består i individuell oppfølging, anten som heimebesøk eller på kontoret. I tillegg kjem miljøarbeidaren sitt arbeid. Heimebesøk er meir tidkrevjande, men svært nyttig for å få eit heilskapleg inntrykk av funksjonsnivået, og for samarbeid med pårørande.

Samarbeidsmøte og ansvarsgrupper tek mykje tid i arbeidet rundt brukarane. Tett samarbeid med andre instansar, samt godt samarbeid med pårørande/nettverk er ein føresetnad for å gje god hjelp.

Som miljøterapeutiske tiltak har vi fleire gruppetilbod: Dagaktivitetsgruppe, friluftsguppe, frokostgruppe, ettermiddagsgruppe, (middagsgruppe), samt "gå-gruppe". Gruppeaktivitetane rettar seg mot ulike målgrupper, og når forskjellige brukarar.

Vi har i tillegg eit prosjekt i samarbeid med NAV, Vi-To kompetanse og prostidiakonen. Prosjektet er kalla MIA (menneskje i aktivitet). Målet her er å gje eit tilbod om aktivitet til menneskje som strevar med å koma i arbeid. Soknehuset er opent kvar tysdag for dette, og det er tilsett ein person i 30% stilling for å drifte prosjektet.

Samarbeidspartnar

Lokalt har vi tett samarbeid i helse og sosialetaten, med skule, politi og arbeidsplassar, barnevern, diakon m.v.

Både Vinje Vekst og Vi – To Kompetanse er viktige tiltak og gode samarbeidspartnarar.

Det er vidare eit godt samarbeid med psykiatrien i Sektor Nord, då spesielt Seljord psykiatriske senter.

Det er og utvikla eit godt og fruktbart samarbeid mellom kommunane i Vest-Telemark. På individplan: Vi hjelper kvarandre med brukarar når vi ser det som tenleg og samarbeider om tiltak/aktivitetar.

På systemplan: samarbeid om utvikling og utforming av tenesta. I tillegg kjem støtte, rettleiing og utveksling av erfaringar.

Pilgrimsvandring

Kommunane i Vest-Telemark, DPS-Seljord og prostidiakonen hadde i aug 2008 ei pilgrimsvandring over fjellet frå Edland til Røldal. Dette var eit prosjekt der brukarane og tilsette i psykiatrien saman sleit seg over fjellet. Evalueringa var god, og vi planlegger ei ny vandring i aug. 2009.

Krisearbeid

Leiar av psykisk helseteneste er leiar av kommunen sitt kriseteam. Elles i gruppa sit helsesyster, ein frå NAV, ein frå skule/oppvekst, prest, prostidiakon og lege.

Gruppa, eller deler av gruppa vert kalla ut i akutte tilfelle. Gruppa har vore i aksjon i 2008.

Kontakt med barn og unge:

Psykiatrisk sjukepleiar med hovudvekt på barn og unge. Dette er ei 100 % stilling der minimum 50 % av stillinga blir bruka til arbeid med barn og unge. Mange ungdomar slit med identitet, forventningar, sorgproblem, mobbeproblematikk, angst og depresjon. Psykiatrisk sjukepleiar har jamleg kontakt med barn og unge som slit. Dei fleste har kontakt ca 1 gong kvar veke. Nokon oftare, andre ikkje fullt så ofte.

Ein del av problematikken handlar om barn som pårørande. Nokon har foreldre som strevar med eigen fysisk eller psykisk sjukdom, rusproblem eller omsorgssvikt. I tillegg kjem nokon som har barn dei har samvær med, men ikkje dagleg omsorg for. Vi veit og at mange vaksne har barn i sin omgangskrets. Dette er barn som opplever psykiatri/ rus i sitt nettverk, utan at dei er direkte råka av ein far eller ei mor med problem.

Nære samarbeidspartnarar:

Nokon barn/unge slit. Desse sakene krev at ein samarbeider både med nettverket/familien til barnet, og med "systemet" rundt barnet. I saker der det er viktig, tek psykiatrisk sjukepleiar initiativ til og/eller sit som medlem i ansvarsgruppe/samarbeidsmøte.

Vi har eit godt samarbeid med skule, helsestasjon, lege, sosialteneste og barnevern. Samarbeidet er viktig for å avdekke behovet for hjelp, forstå problema og finne gode tiltak. Spesialisthelsetenesta med vaksenpsykiatrien, barne/ungdomspsykiatrien og PPT er viktige samarbeidspartnarar.

Kontakt med skulane:

Psykiatrisk sjukepleiar har jamleg kontakt med Høydalsmo skule, Tokke skule og Vest-Telemark vidaregåande skule. Erfaringane er at dette samarbeidet fungerer bra.

Skulane er flinke til å melde saker og kome med ynskje om samarbeid.

I tillegg til enkeltkontakt med elevar, er kontakten med sosiallærer, rektor, lærargruppa og helsesyster viktig. Dette for å sjå kva som rører seg i miljøet, finne fram til eit tverrfagleg samarbeid og vere tilgjengeleg. Vidare arbeider vi for å gjere barn/unge kjent med og bevisste på si psykiske helse.

Vi ynskjer å vere eit lågterskeltilbod, der vegen til hjelp skal vere kort. Ein treng ikkje tilvising for å få avtale.

Saman med lærarar har vi jobba med tema "alle har ei psykisk helse", "kva er psykisk helse", "kva kan eg gjere når ting blir vanskeleg?".

Målet er:

- 1) Å gjere ungdom medvitne på eiga psykisk helse, og ansvaret for eige liv, val og verdiar.
- 2) Meir kunnskap om psykiatri.
- 3) Gjere psykiatritenesta synleg. Det er lettare for ungdom å ta kontakt når dei kjenner tilbodet.

På Vest-Telemark vidaregåande skule deltek psykiatrisk sjukepleiar, helsesyster og psykolog i "VIP- prosjektet". Opplegget har som mål å gjere ungdom meir bevisste på eigen psykisk helse, korleis ta vare på den, og kor ein kan få hjelp om ein treng det. Opplegget gjeld alle fyrsteklassene på vidaregåande. Skulen står ansvarleg for opplegget med tanke på planlegging, organisering og gjennomføring. Helse og psykiatrien kjem inn med sin kompetanse i gjennomføringa og ev etterarbeid.

I tillegg til dette har psykiatrisk sjukepleiar vore inne i helse- og sosialfagklasser med undervisning i enkelte tema.

Psykiatrisk sjukepleiar har hatt undervisning og rettleiing av lærarar i enkelte saker.

Psykiatrisk sjukepleiar har saman med leiande helsesyster vore med i ei gruppe der ein skal sjå på samarbeidet mellom 1 og 2 linjetenesta. Utgangspunktet for dette arbeidet har vore "Barn som Pasient" Gruppa består av medlemmer frå BUP, PPT og kommunehelsetenesta. Ein har i dette arbeidet vore opptekne av rutinar for samarbeid og tilvising. Samarbeidsavtala skal underteiknast våren 2009.

Rus

Rus er ei aukande utfordring. Stadig fleire pasientar har eit samansett rus- og psykisk problem.

Ein ser at det er fleire "kjente" rusmisbrukarar med variable problem. Rusmisbrukarar treng ofte tett og tidkrevjande oppfylgging. Det nyttast mykje tid på tilrettelegging, samtaler, praktisk bistand, miljøterapi og samarbeid med andre instansar. Utfordringa blir kva ein skal prioritere i 50 % stilling. Skal ein bruke tida på dei som er kjente og meir eller mindre etablerte, eller skal ein ut og arbeide meir førebyggjande mot "nye" miljø blant ungdom/ skuleungdom, som ikkje har kome så langt i å etablere seg i eit rusmiljø.

Utfordringar i psykisk helseteneste

Som resultat av opptappingsplanen for psykisk helse ser ein at stadig større utfordringar blir lagt til kommunane. Det er kommunane sitt ansvar å gje menneskje med psykiske lidningar eit godt tilbod. Dette gjeld både behandlingstilbod og omsorgstilbod. Når det gjeld behandling ser det ut som ein er godt i rute. Samarbeidet med 2.linjetenesta fungerer bra. I tillegg er det fagleg kompetanse på psykiatri og rus i

kommunen, men etterspurnaden etter tenesta er stor, og det er vanskeleg å finne tid til alle arbeidsoppgåvene.

Ei stor utfordring ligg på omsorgstilbodet. Kommunen har ikkje døgntilbod for psykiatriske pasientar/rusmisbrukarar. I 2008 har vi stått overfor store utfordringar med brukarar som treng eit heildøgntilbod. Det er rimeleg å tenkje at dette behovet vil auke i framtida. Dårlege brukarar blir kort tid på sjukehus (som skal syte for behandling), medan omsorg/ettervern er kommunen sitt ansvar.

Som ein konsekvens av desse utfordringane har ein måtta omprioritere arbeidet i psykisk helseteneste. Dokumentasjon, planarbeid, utarbeiding av rutinar, kvalitetssikring og andre lovpålagte tenester er blitt lagt til side for å imøtekoma brukarar sine behov for omsorg og hjelp. Ein viktig diskusjon er korleis kommunen kan imøtekoma brukarar som treng eit omsorgstilbod. Psykiatritenesta har ikkje kapasitet til å utføre denne omsorga.

Dokumentasjon og planarbeid.

Det har vore lite tid til dokumentasjon, planarbeid og administrasjon i 2008. Vi ser at datajournal er eit godt reiskap, men vi treng meir kunnskap og tid til å få dette på plass. Vi må arbeide vidare med rutine for dette arbeidet. Utforming av malar, og korleis denne reiskapen skal nyttast med tanke på barn/unge er nokre av utfordringane vi står føre. Det statleg pålagde IPLOS-rapporteringssystemet er eit dårleg kartleggingsverktøy for våre brukarar, og ei stor utfordring. Her står det att mange diskusjonar og etiske vurderingar. Dette må ein vurdere høgare opp i systemet, då dette ligg i dei nasjonale føringane.

MIA

Samarbeidsprosjektet mellom NAV, VI-TO prostidiakon og psykisk helseteneste er i gang. Vi ser det tar tid å finne form, og å få brukarar på plass. Likevel ser vi ein positiv utvikling av prosjektet. Stadig fleire nyttar seg av det. Uvissa om soknehuset, og ev ny stad for prosjektet er ein utfordring. Kor skal ein vere om kommunen sel soknehuset? Vi treng ein stad der menneskje som ikkje er i arbeid kan møte andre, og ha ein aktivitet å gå til. Kommunen har per i dag ikkje noko anna dagaktivitetstilbod. Det finansielle er heller ikkje heilt på plass. Om MIA skal halde fram etter prosjektperioden må kommunen vurdere å gå inn med midlar.

Det er mange gode samarbeidskanalar og samarbeidspartnarar i kommunen, over kommunegrensene og til 2. linjetenesta. Likevel er samarbeid ei utfordring. Psykiatritenesta jobbar med å finne fram til gode samarbeidsformer. Vi må bli kjent med arbeidsområda og kompetansen åt kvarandre. Vi må bli synlege på kva vi kan tilby, kven vi er, og korleis vi best kan utnytte kompetansen til beste for våre brukarar. Psykiatrien må finne ein plass i "systemet". Dette er ei utfordring for oss og for våre samarbeidspartnarar.

Stillingsinstruksar. Vi treng gode stillingsinstruksar for å bli meir tydelege på oppgåver og ansvar. Dette arbeidet er starta, men ikkje fullført. Stillingsinstruksane bør vere på plass i løpet av 2009.

Transport: Geografien i Vest-Telemark ei utfordring. Store avstandar og dårleg utbygd offentlig transport gjer det vanskeleg å gi eit godt behandlingstilbod. Korleis skal ein få brukarar frå grendane til å delta på miljøterapeutiske tiltak når ein ikkje klarer å få dei til plassen der tiltaket er? Det tek lang tid å køyre og hente brukarar til aktivitetar. Det er ikkje alltid mogleg å drive med denne type transport, sjølv om vi prøver å legge til rette for det.

Dei som arbeider i psykisk helseteneste nyttar private bilar i arbeidet. Vi køyrer mykje, og har stadig brukarar med i bilen. Vi ynskjer at kommunen kjøper bilar som kan nyttast i tenesta.

Rettleiing/kompetanseheving

Rettleiing er særskild viktig for å gjere riktige vurderingar og halde ut i arbeidet. Vi står ofte åleine med vanskelege saker, og må gjere vanskelege vurderingar. Det er viktig at kommunen legg til rette for rettleiing og kursing slik at ein er i stand til å utføre arbeidet forsvarleg. Ein del av dette kan ein få frå 2.linjetenesta, men kommunen må og vere innstilt på at dette kan kome til å koste noko.

4.1.2 Ergoterapitenesta

Pleie og omsorg har ei 100 % stilling som kommuneergoterapeut som dekkjer heile kommunen. Hovudoppgåver er å førebyggje, behandle og fylgje opp brukarsaker som omfattar både habilitering og rehabiliterande arbeid som er ei lovpålagt oppgåve. Tilrettelegge, tilpasse og rettleie brukarar og personalet i kompenserte tiltak og/eller bruk av tekniske hjelpemiddel, deltaking i ansvarsgrupper samt internundervisning.

Hovudvekta av brukarane er eldre og funksjonshemma i kommunen, men og barn og unge i barnehage og på skule nyttar tenesta. Til dømes gjeld dette arbeidsplasstilrettelegging, som koordinator i søknadsprosessen for datahjelpemiddel og funksjonstrening. Det er tverrfagleg samarbeid med fysioterapeut, heimesjukepleia, personale på helse og omsorgssentra, helsestasjon med fleire.

Ergoterapeuten er kontaktperson for kommunen til hjelpemiddelsentralen i Telemark. Det vert undertekna eigne avtaler for samarbeidsrutinar med jamne mellomrom. Ergoterapeut har hovudansvar for samskipingsrådet, og er kommunal hørsel- og synskontakt. Frå 2004 har det vore eit godt samarbeid med audiograf frå Øre-nese-halsavdelinga ved Sjukehuset Telemark, som har eit ambulerande tilbod prioritert til dei brukarane som har vanskar med å kome til Skien eller Rjukan for kontroll.

Ergoterapeuten sine hovudoppgåver er å vurdere, skaffe og fylgje opp saker som gjeld bruk av tekniske hjelpemiddel. Mange saker er store og tidkrevjande. Det kan i mange høve vere avgjerande for brukarar, som ynskjer å bu heime, å få heimen tilrettelagt slik at det kan vere mogleg. Det er innarbeidd individuell plan for fleire brukarar, ergoterapeut har og ansvar for koordinering av individuell plan for enkeltbrukarar. Har arbeidd med vidareutvikling av rehabiliteringsplan og opparbeiding av eit fast rehabiliteringsteam i kommunen.

Utfordringane er ulike og mange, og det er viktig å ta del i utvikling av gode arbeidsforhold og å samarbeide tverrfagleg om brukarsaker.

4.1.3 Fysioterapitenesta

Det er tilsett ein fysioterapeut i 100 % stilling som vart underordna pleie- og omsorgsleiar frå årsskiftet 2007-2008. Det vart tilsett ny fysioterapeut 25.august 2008, då førre fysioterapeut gjekk over i ny stilling. Denne årsmeldinga er difor hovudsakelig basera på perioden frå august.

Tokke helsesenter og heimebuande eldre

Oppgåvene har vore undersøking, vurdering og behandling av bebuarane på Tokke Helsesenter, samt Tokke omsorgssenter. Fysioterapeuten deltar kvar veke på legevisitt og tiltaksmøte ved helsesenteret. Talet på innebuande pasientar som har hatt behov for behandling har variert noe, men har jamt vore ca 6-7 stk. I tillegg går det litt tid på vurdering av nye pasientar og tilrettelegging av personale. Det har til tider vore vanskeleg å få tid til alle innebuande pasientar, då den tida det er praktisk mogleg å gjennomføre behandling på gjerne er frå 10-12.30.

Bebuartrim kvar onsdag kl 11 har vore eit populært tilbod med god deltaking. Dette er sittande fellesgymnastikk som passar for alle.

Talet på heimebesøk har variert noko i løpet av hausten - frå 1-3 heimebuande i veka. Det er store avstandar i kommunen så dette er arbeid som tek mykje tid. Prøvar difor å vise dei fleste heimebuande til privat fysioterapi.

Friskverntilbodet i Tokke kommune

Friskvern i Tokke kommune har vore et tilbod for alle innbyggjarane sidan 1996. Grunna bygging av nytt kulturhus, kom ikkje friskvernsbadinga i gang før hausten 2008. Det har vore god deltaking på friskvernbadinga, og det har vore to grupper med varigheit på ein time måndag ettermiddag. Gjennomsnittleg deltakarar pr time har vore 10.

Det har også vore tilbod om seniortrim på Elvarheim kvar onsdag kl 17-18, med varierende deltaking. På det meste har det vore 9 stykke, medan gjennomsnittet ligg på cirka 5-6. Dette er eit gratis tilbod som passer for alle 60+/-.

Utfordringar og vegen framover i 2009

Det er ei utfordring å få nok tid til administrative oppgåver, grunna stor pasientmengde både på helsesenteret og frå helsestasjon og skulehelsetenesta.

Fysioterapeuten vil forsøke å vere fast på helsesenteret tysdag og fredag kvar veke. Tida då vil gå til behandling, vurdering og administrering av innebuande pasientar, tiltaksmøte og ev deltaking på legevisitt.

Det er og ynskjeleg å få meir tid til førebyggjande arbeid.

4.2 - 351 Heimebasert omsorg, inkl. heimesjukepleia, heimehjelp, funksjonshemma, alderspensjonat, heimevaktmeister .

4.2.1. Bustader:

Mo alderspensjonat

3 plassar. To bustadar er ledig. 1 av bustadane er nytta til sosiale føremål, dvs det er ikkje eldre som bur der. Helse og sosialutvalet gjorde eit vedtak om at sosialkontoret kunne nytte 2 bustader til andre føremål. Pensjonatet har ikkje vore bemanna i 2007.

Høydalsmo pensjonat

Har 8 plassar og 2 frittstående bustadar. 173 % stillingar på dagtid, kvar dag heile året. I tillegg er det 3 timar hjelp kvar kveld via heimehjelp. Dei tilsette lagar alle måltider og vaskar fellesareal og klede til dei som bur der. I tillegg hjelper tilsette dei eldre med enkle stell, men heimesjukepleia har dei fleste vekentlege dusjingar og oppfølging av det medisinske.

I periodar har det vore ein del sjukemeldingar og det er svært vanskeleg å skaffe vikarar, både på dagtid og kveldstid. Det er få som vil arbeide ei vakt på 3 timar på kvelden.

Det er og fleire som nærmar seg pensjonsalder og avdelinga er uroleg for rekrutteringa til desse stillingane.

Lårdal alderspensjonat

Har 7 plassar. Andre etasje i den gamle lærarbustaden kan ikkje brukast til eldre på grunn av rømningsvegen ved brann. Pensjonatet har same tilbod som Høydalsmo, men utvida hjelp på kveldstid då det er fleire hjelpetrengande eldre som bur der. Ein bustad er ledig pr. 31.12.08.

I periodar har det vore ein del sjukemeldingar og det er svært vanskeleg å skaffe vikarar, både på dagtid og kveldstid. Det er få som vil arbeide ei vakt på 4 timar på kvelden.

Det er og fleire som nærmar seg pensjonsalder og avdelinga er uroleg for rekruttering til desse stillingane, særleg heimehjelp.

Åmdals verk alderspensjonat

Har 7 plassar. Pensjonatet har stått tomt ifrå januar 2001, men 2 av bustadene er leigd ut til eldre. Skulen har avslutta tilbodet sitt i ein bustad. Pensjonistlaget brukar fellesarealet fast til møteverksemd der dei og lagar middag.

Bustader på Dalen

Det er 9 bustader bak helsesenteret på Dalen. Desse har tenester frå heimetenestene.

Det er stor etterspørsel etter desse bustadene når dei er ledige. Pr. i dag er det vel 5 personar som står på ei "intern venteliste" på bustad bak Tokke helsesenter. Dei ynskjer å verte vurdert ved ledig bustad. Fleire av desse skulle absolutt hatt tilrettelagt bustad, men kapasiteten er for liten. Dei har fått tilbod om å leige bustadar andre plassar i kommunen, men har takka nei.

Det har vore i periodar mange som brukar pensjonata som ein lokal kafé. Kommunen bør diskutere om kven som helst, både eldre og yngre skal få kjøpe middag på alderspensjonata. Skal ein bruke kommunale ressursar til å lage middag for oppegåande eldre som sjølv hentar middagen, eller skal slike tiltak koma under tildeling frå lovverket? Denne situasjonen bør drøftast i høve til Pleie og omsorgsplanen.

Eit anna tilbod som bør diskutert er tilbodet om å leige vaskemaskin til klesvask på alderspensjonata og på omsorgssenteret.

4.2.2 Tokke omsorgssenter

Senteret har heildøgns pleie for 15 bustader, men pr. 31.12.08 var der 18 bebuarar. Ektepar utgjer auken frå 15 til 18. Det er bare eit ektepar som har formelt vedtak på tildeling av bustad. Dei to andre ektefellane har flytta med sin partner som treng tenester. I tillegg har det i fleire periodar vore ein person på korttids eller avlastingsopphald som bur på eit mellomrom. Omsorgssenteret har sjeldan ledige plassar og pågangen på tilbodet er stort. Personalet legg stor vekt på individuell omsorg og har fokus på at det er viktig at dei som bur her får bestemme mest moglig over egen kvardag. Ledige plassar over kort tid vert nytta til korttids plassar, til dei som ikkje treng eit omsorgsnivå på høgde med Tokke Helsesenter. Dei tilsette utfører alle oppgåvene i løpet av døgnet. Middagsmaten vert laga på kjøkkenet på Tokke helsesenter, og det er reinhaldspersonalet til fellesarealet i 25 % stilling i frå eigeomsavdelinga..

Eit anna ekstra rom vert nytta som vaskerom/tørkerom for klede til bebuarane og personalrom for dei tilsette. Avdelinga har 2 opphaldsrom/stover der bebuarane kan ete måltidene sine, og det gjer dei fleste.

Nokre tilsette har vore langtidssjukemelde i løpet av året og i periodar var det vanskeleg med å skaffe vikarar.

4.2.3 Heimehjelp

Det er 6,12 % årsverk og kr 550 000,- i enkelt timar til disposisjon til familiepleie og omsorgsløn. Mange har fått omsorgsløn i løpet av året og forbruket av heimehjelp er stabilt. Omsorgsløn og familiepleie er løna innafor ramma på kr 550 000,-. Sidan omsorgssenteret har eigen bemanning til alle tenestene, treng ikkje desse bebuarane eigen heimehjelp.

Det er ingen tilgang på vikarar i heimehjelpetenesta av di omsorgsarbeidarane går inn i pleiestillingar. Det er heller ikkje mange som søker på utlyste, faste stillingar som heimehjelp. Svært få held ut i stor stilling eller over lengre tid som heimehjelp av di arbeidet er svært tungt. Det har vore nokre, men lange sjukemeldingar. Eit av tiltaka

som har vorte starta på er at dei som treng heimehjelp får hjelp 3 timar annakvar veke i staden for 2 timar kvar veke. Dette gjer til at heimehjelparane bare har 2 hus om dagen å vaske, ikkje 3 som i dag. Dette reduserar arbeidstyngda for arbeidstakarane. Heimebesøk vert gjort til dei eldre og leiaren av heimetenestene samarbeider med heimehjelpa om dette for dei som dette er aktuelt for.

Sommarferien 2008 var svært vanskeleg og det var lite heimehjelp under ferieavvikling, til stor frustrasjon for dei eldre. Årsaka var ustabil vikar og elles ingen tilgang på vikarar. Dette er ei alvorleg sak når ein tenkjer på framtida.

4.2.4 Heimesjukepleie.

I 2008 var aktiviteten for heimesjukepleia om lag den sama som i 2007. Heimesjukepleia har tilbod om tenester frå kl 0800 til 2200 kvar dag heile året.

Alle som treng hjelp må være i seng til kl 2200. For mange er dette for tidleg og presset på kveldsvakta kan i periodar vera stor. Dette vart teke opp som ein merknad i rapporten frå fylkesmannens tilsyn. Avstandane i kommunen er problematisk.

Heimesjukepleia har ikkje natteneste, men den tredje nattevakta på Tokke helsesenter er den som rykkjer ut på tryggleiksalarmar. Generelt er det lite utrykking på alarmar frå Pleie og omsorgsavdelinga si side. Ein av grunnane kan vera at dei fleste som har alarm har sine pårørande fyrst på lista.

Heimesjukepleia har og ansvaret for nesten alle bebuarane på pensjonata i høve til medisin, dusj og pleie.

Nesten alle stillingane i heimesjukepleia har vore besett med fagfolk i 2008. Det er mangel på sjukepleiarar, og hjelpepleiarar har vore leigd inn.

Ferieavviklinga var bra i 2008. Storparten av sommaren vart det leigd inn ein ekstra hjelpepleiar. Tilsette i deltidstillingar tek ofte ekstra, men helgene er ikkje så populære.

Det kan vise seg at ei omlegging av kveldstenesta må til i heimebasera omsorg. Ein tanke kan vera at ei kveldsrute går på Høydalsmo/ Lårdalssida av kommunen som hjelper alle heime og dei som bur på alderspensjonata i tillegg. Den andre på Dalen, Byrte og Åmdals Verk sida, ev kombinera med omsorgssenteret. Uansett må det nye ressursar til om dette skal gjennomførast.

På hausten vart avdelingsleiar og ass. avdelingssjukepleiar langtidssjukemeldt, noko som vart svært belastande for heile tenesta. Stort arbeidspress over lang tid og altfor få ressursar på administrasjon er nok noko av årsaka.

4.2.5 Tiltak funksjonshemma.

Åheim har hatt mange store utfordringar i året som har gått. Avdelinga har i mange år streva med underbemanning og alt for lite administrativ tid for avdelingsleiar (40 %). Grunna svangerskapspermisjon og sjukdom har avdelinga vore utan avdelingsleiar i perioden oktober 2007 til byrjinga av 2008. Avdelingsleiar kom attende til 40 % stilling i mars 2008 og deretter i 60 % frå oktober og ut året.

Det har vore fleire oppslag i media som galdt Åheim i 2008. Dette har vore ei stor belastning både for dei som jobbar her og bebuarane. Fylkeslegen var på tilsyn i desember og det blei avdekka ein del avvik som det no vert jobba med å lukke.

I desember vart det vedteke at Åheim skulle få 5,26 årsverk ekstra, inkludera avdelingsleiar i 100% stilling. Dette var eit stort løft i positiv retning for avdelinga.

Me har for tida 5 fastbuande brukarar på Åheim. Me har og 2 på omfattande avlastning. Alle bebuarane har jobb eller skuletilbod på dagtid. Utfordringa på avdelinga er å skape ein kvardag med meiningsfulle aktivitetar.

Avdelinga har 12 tilsette, fordelt på to 100 % stillingar og resten deltidstilsette. Det vil i 2009 bli tilsett 3 nye vernepleiarar og lagt vekt på opplæring av alle tilsette på Åheim.

Det er viktig å tenke på framtida i forhold til dei brukarane me i dag har på avlastning. Snart vil dei bli fastbuande brukarar og vil krevje enno meir personalressursar. Ein bør og ha i tankane at nye brukarar kan koma inn. Det er svært viktig at det alltid blir vurdert om det er behov for meir personale når nye brukarar kjem inn. Denne brukargruppa krev ofte store ressursar for å fungere i kvardagen og få eit godt liv.

Elles har det vore ei stor utfordring å få nok vikarar på Åheim i 2008. Dette har ført til overtid og bruk av vikarbyrå. Dei tilsette har og hatt ei stor arbeidsbelastning og stilt opp på ein fantastisk måte!

Målet for Åheim er at brukarane skal ha eit rikt og meiningsfullt liv!

4.2.6 Vaktmeistartenesta

Tenesta har tilsett ein person i 50 % stilling.

Kommunen yter hjelp etter nærare vurdering i høve til sosialtenestelova . Hovudoppgåver har vore hjelpemiddel, tryggleiksalarmar, vedbering, matkøyring, sanddunkar og småreperasjonar.

Vaktmeisteren har og ansvaret for merking av hjelpemiddel som skal ut til heimebuande. Det har vore mykje arbeid med ut og innlevering av hjelpemiddel, noko som er ei viktig oppgåve.

I 2008 har det vore langtidssjukemelding her, men me har vore så heldige at me har hatt ein på tiltak frå NAV. Denne personen var opplært og fungera svært godt saman med vaktmeister før den ordinære vaktmeisteren vart sjukemeldt.

4.3 - 352 Institusjonstenesta inkl. sjukeheimen, kjøkkenet og forvaltninga.

4.3.1 Tokke helsesenter (sjukeheimen).

Sjukeheimen har i 2008 hatt pågang av klientar med trong for plass på sjukeheimen eller andre plassar med døgnbasert omsorg. Difor har det vore overbelegg i periodar av året, men det har også vore rolige periodar.

Alle brukarane på skjerma avdeling måtte flytta på grunn av bygging i 2008. Brukarar i alle tre avdelingar har måtta dele rom, og i to rom har det vore tre brukarar. Byggeprosessen har også vore ei belastning for personalet med mykje støy og støv.

I oktober 2008 blei ny avdeling med 7 nye plassar ferdig. Den nye avdelinga blei opna av kronprins Haakon. Alle brukarar i institusjonen var med på opninga og fekk helse på kronprinsparet. Gamal skjerma avdeling blei også pussa opp og var ferdig samtidig med den nye avdelinga. Det er bare den nye avdelinga som til no har vore i bruk og difor har vi hatt 35 plassar - ikkje 41, frå oktober 2008. Alle dei som har hatt behov for avlastning eller korttidsopphald, har fått tilbod om plass. Dette er eit viktig tilbod å ha.

Vi byrja eit arbeid med brukarmedverknad og rehabilitering for bebuarar på Tokke helsesenter i 2004. Dette er ei bevisstgjering av brukarane sine egne ressursar til daglege gjeremål – til dømes frukostgrupper der brukarane er meir aktive enn tidligare. I 2008 har dette vore lite vektlagt grunna høgt arbeidspress på personalet.

Samarbeidet med Helse Blefjell Rjukan sjukehus har ikkje vore heilt enkelt, då dei hjelper oss lite i vurdering av kva tilbod pasientane treng etter opphaldet på sjukehuset. Dei sender og pasientane veldig fort heim att, mange gonger før dei er ferdig utreda og iblant ferdig diagnostisert. Dette betyr fleire pasientar som har trong for meir hjelp.

Ferieavviklinga i 2008 gjekk bra. Det var mange kvalitativt bra ferievikarar som søkte arbeid, men ikkje mange nok. I ferien i 2008 nytta vi 4 personar frå vikarbyrå.

4.3.2 Tokke helsesenter (anlegget bygningsmessig)

Vedlikehaldsplanen vert fylgd opp og oppdatert i samarbeid med teknisk etat. Signalanlegget vart skifta ut i 2007, etter planen. Skifting av ventilasjonsanlegg var tenkt i 2007, og det byrja ved årsskiftet 2007/2008.

Huset er no snart 30 år og det merkar me. Det er mange pasientrom og fellesrom som treng oppussing. Både avdeling A og B treng nye matrom og vaktrommet for avdeling A er for trangt. Det er eit lite rom, som brukast til rapportering, legevisitt, dokumentasjon og anna. Medisinromet er også trangt og upraktisk. Der manglar det eit spesielt avsug som samlar giftig gass etter visse medisinar.

I 2006 vart det gjort vedtak om bygging av ny avdeling på Tokke helsesenter og nye kontor for psykiatritenesta. Psykiatritenesta flytte inn i nye lokale i februar 2008 og ny avdeling på Tokke helsesenter, skjerma eining, blei tatt i bruk i oktober 2008.

Vaskeriet trenger oppussing. Det er for lite plass til å vaske og tørke tøy. Arbeidssituasjonen for dei tilsette er heller ikkje tilfredstillande på grunn av gamle maskiner og for liten plass. Vaskeriet har òg for liten kapasitet. I 2007 byrja planlegginga av nytt vaskeri. Teknisk etat og pleie og omsorg hadde ikkje nok kapasitet i 2008 for å planlegge vidare oppussinga av vaskeri. Dette på grunn av oppussing og nybygging på helsesenteret. Me vil jobbe vidare med vaskeriplanane i 2009.

Kjøkkenet treng òg oppussing og nye maskiner. Det har ikkje vore pussa opp sidan Tokke helsesenter vart bygd i 1978.

4.3.3 Kjøkkentenesta på Tokke Helseseter

Kjøkenet yter service får kl 0700 – 1500 kvar dag, men slutta med seinvakter i des. 2008. Det fungerer bra både for kjøkenet sjølv og avdelingane. Kjøkenet all mat til heimebuande eldre, sjukeheimen og omsorgssenteret.

Middagar til heimebuande auka i 2008 frå 200 middagar til 269 middagar, men talet varierar frå mnd til mnd. Kjøkenet også mange som kjøper seg middag faste dagar, pluss mange besøkande som kjøper seg middag.

Kjøkkenet leverer mat til kommunen på bestilling, og har fast levering til kommunestyret og formannskapsmøta. Dette har me fått god tilbakemelding på at kommunen er nøgd med. Ser også ein auke i sal av møtemat og betjeningsmat.

Har hatt ein lærling som har vore ein ressurs for ekstra lunsjmenyar på torsdagar. Har hatt ei 20 % stilling ekstra med lærlingen dette året.

5. utfordringar

Pleie- og omsorgsavdelinga opplever aukande press på tenestene, det viser dei siste års statistikk. Som resultat av opptrappingsplanen for psykisk helse ser ein at stadig større utfordringar blir lagt på kommunane. Det er kommunane sitt ansvar å gi menneskje med psykisk lidingar eit godt tilbod. Dette gjeld både behandlingstilbod og omsorgstilbod. Etterspurnaden etter psykiatritenesta er stor og kommer til å auke i framtida. Det er mange brukarar allereie i dag som har behov for bustad med heildøgntilbod.

Kommunen har ikkje døgntilbod for psykiatriske pasientar og rusmisbrukarar. Pleie og omsorgsavdelinga har stått i 2008 og kjem til å stå overfor store utfordringar med brukarar som treng eit heildøgns tilbod. Dette behovet kommer til å auke i framtida. Ein viktig diskusjon er korleis kommunen kan imøtekoma desse brukarane. Er svaret å bygge psykiatribustader og skaffe tilstrekkeleg bemanning? Psykiatritenesta per i dag har ikkje kapasitet til å utføre denne omsorga. Pleie og omsorgsavdelinga ser dette som ei stor utfordring i framtida.

Åheim bufellesskap får nye utfordringar. I 2010 kjem det to fastbuande brukarar som vil krevje meir personalressursar. Dette er viktig å ta med i budsjettet når me byrjar å planleggje året 2010. Ein bør og ha i tankane at nye brukarar kan koma inn. Denne brukargruppa krev ofte store ressursar for å fungere i kvardagen og få eit godt liv, og det er svært viktig at det alltid blir vurdert om det er behov for meir personale når nye brukarar kjem inn.

Med auka press på tenestene så blir det naturleg nok større press på personalet. Rekruttering er ei stor utfordring i pleie og omsorgsavdelinga, no og i framtida. Rekruttering er avhengig av andre tenester i kommunen – til dømes barnehage-tilbodet, fritidstilbod og om det finnst anna arbeid for ev partner. Det er vanskeleg i periodar å rekruttere personell i alle fagkategoriar. Detta er ein utfordring som avdelinga ikkje kan klare på eiga hand. Det krevst både tid og pengar for å løyse denne utfordringa. Utan tilstrekkeleg personell er avdelinga svak. Det påverkar alt frå mogleg opplæring for tilsette, til kvalitet på tenestene, då kvalitet er eit resultat av det dei tilsette produserar.

Jamleg fagleg oppdatering, utvikling og vidareutdanning er viktig for framtida. Det krev meir og meir av personalet, og dei må då få kunnskap og etterutdanning for å kunne fylje med i utviklinga. Arbeidet med kompetanseheving, motivasjon og stadig forbetring av arbeidsmiljøet er viktige brikker i arbeidet med å gje betre omsorg og kvalitet i tenestene. Utan fagfolk vert det svært vanskeleg å gje "rett hjelp - til rett person - til rett tid". Det er og viktig for alle tilsette å vera med å sette mål for verksemda, slik at alle er klar over kva for mål ein jobbar mot. Då blir og arbeidet meir forutseieleg. Det er og svært viktig med tiltak for å få redusert sjukefråvær gjennom førebyggjande tiltak.

Administrasjonen og spesielt leiinga i pleie og omsorgsavdelinga har vore under stort press over mange år. Det har tidligare vore eit ynskje å auke leiarstillingar i institusjon, heimesjukepleia og Åheim bufellesskap. Det var positivt og naudsynt at Åheim fekk 100 % leiarstilling i desember 2008. Organiseringa skal vurderast i heile pleie- og omsorg i 2009, og me ynskjer å få meir tid til å leie.

Tiltaka i pleie og omsorgsplanen, som blei revidert i 2008, er mange og vidareutforming av tenesta/tiltaka vil ta mykje tid framover. Ein ser at det er viktig med systemutvikling i pleie- og omsorg slik at alle brukarane vert likebehandla og får det dei har rett på etter lovverket. Vi meiner det er viktig at brukarane veit kva dei kan vente seg av pleie og omsorgsavdelinga, og kva dei sjølve må yte og bruke sine egne ressursar til. Det er viktig at administrasjonen i samarbeid med politiske organ set ein standard på tenestene. Det er og viktig å utarbeida tenesteerklæringar som visar kva for tenester brukarane har rett til og kva vi kan tilby i pleie- og omsorgsavdelinga. Informasjon og samarbeid med brukarane og dei pårørande er ein føresetnad for å få til betre tenester. Brukarmedverknad er viktig då økonomien blir viktig. Med dagens økonomiske stramme ramme blir det nødvendig at brukarane ser sine egne ressursar saman med dei tenester som vi kan tilby dei. Arbeidet med å organisere tenestene etter brukartrongen innafor ei akseptabel økonomisk ramme er leiande for arbeidet i avdelinga.

I heimesjukepleia er sjukepleiar på kveldstid ei naudsynt teneste for mellom anna kreftpasientar som ynskjer å dø heime. Dei tilsette på kvelden føler seg og svært utrygge når dei er åleine på vakt, derfor må det vera 2 på seinvakt i heimesjukepleia. Når det vert to på seinvakt kan tenesta på alderspensjonata kanskje leggest noko om og heimehjelparane gå over på dag. Pleie og omsorgsavdelinga fekk midlar for å ha ein seinvakt til i heimesjukepleia. Institusjonen har og fått ei ny skjerma avdeling i 2008. Samtidig har behovet for omsorgsbustader i heimesjukepleia auka. Spørsmålet er; korleis får me opna den gamle skjerma? På avdeling B er det og planlagt å omgjera 4 bustader til tilrettelagde bustader utan bemanning. Heimesjukepleia må ha to seinvakter, men samstundes må vi spare pengar. Kommunestyret vedtok i desember 2008 at heimetenestar og institusjon må vurderast i heilskap. Administrasjonen i pleie og omsorgsavdelinga har ei utfordring for å finne tid/ressursar til å sjå kva er det vi har for ressursar og kor me har mest bruk for dei. Pleie og omsorg står overfor store utfordringar i høve til utforminga av framtidige tenestar.

Planområde 4

Stad	Prosent	Tal på tilsette
Tilsette utanom administrasjonen		
Biblioteket	2,37	6
Ungdomsarbeid:	0,72	3
Tokkebadet	1,16	4
Sogeskrivar	0,50	1(engasjement)
	4.75 årsverk	14

SÆRSKILDE ARBEIDSOMRÅDE:

Idrett, ungdom, generelt kulturarbeid (alt som skaper engasjement).
Arbeid i Basisgruppe oppvekst er særskild viktig tverretatleg arbeid.

PLANAR FOR OMRÅDET:

- a) Kommunedelplan for Anlegg og område for fysisk aktivitet og kulturbygg
- b) Barne- og ungdomsplanen
- c) Rusmiddelpolitisk handlingsplan.

SPESIELLE HENDINGAR:

1. Opning av Tokke kulturhus 18. april 2008.
2. Besøk av kronprinsparet 7. oktober 2008.

ØKONOMI:

1000 kr.	Netto driftsutgifter - inkl. fond		
	Budsjett 2008	Rekneskap 2008	Over/underskot(-)
Fellesutgifter - administrasjon	500	491	9
410 Fellesutgifter	500	491	9
Kultur/kulturvern	2 233	1 639	594
411 Ymse tiltak	109	59	50
420 Kulturvern	16	19	-3
421 Kino	20	3	17
422 Samfunnshus	721	708	13
423 Ymse	1 367	850	517
Undoms- og idrottstiltak	2 593	2 392	201
431 Fritidsklubbar	343	361	-18
432 Ymse	2 170	2 019	151
433 Den kulturelle skulesekken	80	12	68
Bibliotek	1 144	1 107	37
441 Tokke folkebibliotek	872	867	5
442 Høydalsmo bibliotek	87	68	19
443 Åmdals Verk bibliotek	61	55	6
444 Lårdal bibliotek	63	54	9
445 Byrte bibliotek	61	63	-2
Sum planområde 4 - Kultur	6 470	5 629	841

UTFORDRINGAR:

Å få nok menneskelege ressursar til å løyse alle oppgåvene innom kulturfeltet.
Syner elles til egne årsmeldingar frå biblioteksjefen, journalsak nr. 2009/376 og frå kulturkonsulenten, journalsak 2009/214.

Planområde 5 - Teknisk sektor.

Politisk organisering

Teknisk utval er politisk styringsorgan for planområdet. Leiar for utvalet har vore Geir Arild Djuve fram til 1 okt, deretter fungera Ellen Ofte Jakobsen (Djuve hadde innvilga permisjon).

TALET PÅ MØTER OG HANDSAMA SAKER I HOVUDUTVALET:

	2008	2007	2006	2005	2004	2003	2002
Talet på møter	7	6	5	6	6	6	7
Talet på handsama saker	33	25	14	29	45	41	38

Personal

Teknisk sjef Åge Verpe var i permisjon heile året og sa opp stillinga si frå 01.01.09. Kari Borgersen var tilsett som vikar frå februar og til medio desember.

Fråværet på etaten var 7,4 % i 2008, ein nedgang frå 9,9 % i 2007.

Økonomi

Etaten hadde eit samla overforbruk på 1,7 mill kr, som hovudsakleg skuldast utgifter til drift og vedlikehald av kommunale bygningar og vegar.

Samla straumutgifter i 2008 var 3,9 mill kr, medan det berre var sett av kr 2,6 mill kr i budsjettet. Meirutgifter løn utgjorde 0,242 mill. kr.

Til drift av kommunale vegar var det sett av 1,7 mill kr i budsjettet, medan rekneskapen visar eit forbruk på 3,1 mill kr. Differansen er internfordeling av utg. til kommunale vegar med 1,4 mill. kr.

	Netto driftsutgifter - inkl. fond		
	Budsjett 2008	Rekneskap 2008	Budsjett- overskot/ underskot(-)
1000 kr.			
Teknisk utval	80	112	-32
500 Teknisk utval	70	112	-42
501 Byggjekomiteen	10	0	10
Administrasjon	5 038	5 406	-368
510 Teknisk - administrasjon	5 038	1 630	3 408
fordelte utgifter 510 - korrigerer kto 1690	0	3 776	-3 776
Teknisk	14 337	15 627	-1 290
fordelte utgifter - korrigerer kto 1690	0	-4 517	4 517
519 Avg.pl. sal	0	-46	46
520 Kart- og oppmåling	315	340	-25
530 Maskinpark	321	0	321
fordelte utg. frå 530 - korr. kto 1690		588	-588
541 Vatn	274	416	-142
542 Kloakk	403	526	-123

Tokke kommune
Årsmelding 2008

543 Renovasjon	-340	-193	-147
551 Kommunale vegar	1 737	3 173	-1 436
552 Private vegar	275	272	3
553 Gateljos	121	291	-170
560 Brannvern - felles	400	329	71
561 Brannvern	1 011	896	115
562 Feiing - brannsyn	-360	102	-462
563 Brannvernssamarbeidet i VT	0	0	0
570 Bustadføre mål - felles	-6	-4	-2
572 Tilskotsordningar	0	0	0
580 Eigedomsforvaltning - felles	5	10	-5
581 Eigedomsforvaltning - bygningar	9 789	12 656	-2 867
fordelte utg. 581 - korr. Kto 1690		153	-153
582 Eigedomsforvaltning - uteanlegg	392	635	-243
Sum planområde 5 - Teknisk	19 455	21 145	-1 690

Drift

Teknisk etat har hatt eit høgt aktivitetsnivå i 2008. Ferdigstilling, innflytting og i gangkøyring av det nye kulturhuset, samt ny skjerma eining med utomhusarbeid har vore dei største prosjekta.

I tillegg har vegprosjektet i Geiteskår (Frolandsvegen) vorte fullført.

Utfordringar framover

Etaten er på etterskot på fleire viktige områder som kart- og oppmåling/matrikkelføring og kontroll av ferdigmeldte hytter, hus og tilbygg.

Det er innført nye og strengare krav til kvalifikasjonar for dei frivilljuge brannmannskapa. Her er ein udekt trong for etterutdanning på nesten 1 mill kr.

Rekruttering av ingeniørkompetanse er òg ei utfordring.