



RISØR KOMMUNE

Årsmelding 2014

ENHET FOR

OMSORG

Vi skal vokse

- gjennom Kunnskap, Regional utvikling og Attraktivitet



INNHold

1) Hovedmålsetting, satsingsområder og mål	3
2) Risør kommunes verdier	4
3) Enhetens ansvarsområde og organisering	5
4) Enhetens arbeid med tiltak i 2014	7
5) Enhetens ansvar i budsjettvedtaket	8
6) Tjenesteproduksjon	9
7) Organisasjonsutvikling: Enhetens utviklingsarbeid.....	14
8) Økonomiske rammer og forutsetninger.....	16
9) Samlet vurdering av enhetens fremtidige utfordringer	17

1) Hovedmålsetting, satsingsområder og mål



Hovedmålet “Vi skal vokse” er kommunens overordnede mål som alle andre mål skal peke mot.

Satsingsområdene kunnskap, regional utvikling og attraktivitet er områder hvor kommunen ønsker å ha spesiell fokus i kommuneplanperioden for å nå hovedmålet om å vokse. Innenfor hvert satsingsområde er det satt to **mål**.

Folkehelse, bedre levekår, klima og miljø er **gjennomgripende tema** i hele kommuneplanen og skal være det for all vår virksomhet.

2) Risør kommunes verdier

Risør kommune har besluttet at følgende verdier skal være fremtredende i vår organisasjon:

Løsningsorientert

- Være fleksibel, kreativ og søke etter gode løsninger
- Benytte ansattes ressurser og bidra til tverrfaglig samarbeid
- Ta initiativ, vise engasjement og ta ansvar
- Gi konstruktiv tilbakemelding
- Være en miljøbevisst kommune

Trygghet

- Utvikle ansattes kompetanse
- Arbeidsoppgavene skal harmonisere med egen kompetanse
- Arbeidsplassen skal være fri for mobbing og baksnakking
- Holde avtaler

Åpenhet

- Det er riktig å si fra om feil og mangler
- Sikre god informasjonsflyt
- Størst mulig grad av medvirkning
- Gjensidig åpenhet mellom enhetene, ledelse og ansatte – være en ”vi-kommune”

Likeverd

- Behandle hverandre med respekt
- Bli hørt og sett
- Være inkluderende
- Ulikhet er en styrke

3) Enhetens ansvarsområde og organisering

3.1 ANSVARSOMRÅDE

Enheten er delt inn i fire avdelinger som er:

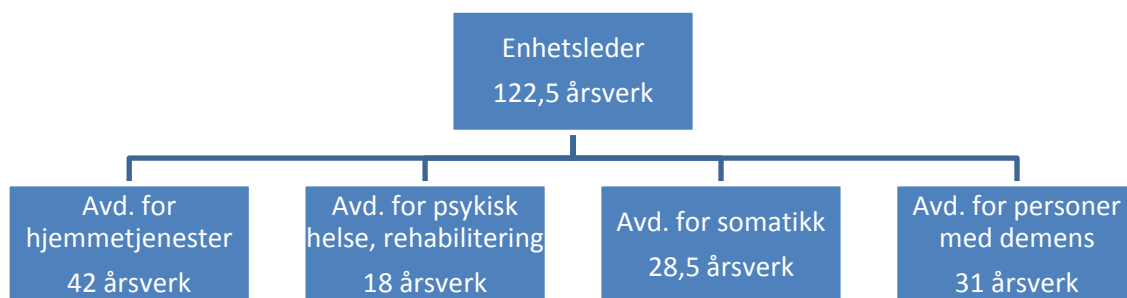
- Avdeling for hjemmetjenester
- Avdeling for psykisk helse - og rehabilitering.
- Avdeling for somatikk
- Avdeling for personer med demens

Enheten organiserer

- Hjemmehjelp
- Hjemmesykepleie
- Omsorgslønn
- BPA (brukerstyrt personlig assistanse)
- Trygghetsalarmer
- Psykisk helse
- Ungdomstjeneste (nytt av 2014)
- Miljøtjenester
- Legetjenester
- Fysioterapi
- Ergoterapi
- Ambulerende vaktmester
- Syn - og hørselskontakt
- Dagsenterdrift
- Dag og aktivitetssenter
- Kjøkkendrift
- Vaskeri
- Kantiner
- Matombringing
- Boligtildeling
- Sykehjems plasser

Tjenestene måles opp mot at de er virkningsfulle, trygge, involverer brukerne, er samordnet, har god kvalitet, er tilgjengelige og at ressursene utnyttes på best mulig måte. Jfr. Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial - og helsetjenesten (2005 – 2015).

3.2 ORGANISERING



Ungdomstjenesten kommer i tillegg med 0,8 årsverk som et prosjekt i 2014.

4) Enhetens arbeid med tiltak i 2014

4.1 TILTAK I KOMMUNEPLANEN

4.1.1 Vi skal styrke det interkommunale samarbeidet

Fortsatt deltagelse i interkommunale nettverk og ulike interkommunale samarbeid.

4.1.2 Vi skal delta aktivt i utvikling av regionen

Som ved 4.1.1.

4.2 TILTAK I HANDLINGSPROGRAMMET

Beskrivelse av det enkelte tiltak finnes i Handlingsprogrammet, se referanse.

Ref.	Tiltak/Utredning/Pådriverfunksjon	Ansvarlig	Medvirkende
10.2.3	Dagsenter psykiatri (T)	ETT	OMS
10.2.8	Tilpasse Tjennasenteret (U) - endret	OMS	ETT
10.2.10	Etablering av kommunalt hjelpemiddellager (U)	OMS	ETT
7.1.3	Håndholdte enheter til Habilitering og Omsorg (T)	OMS	HAB
10.2.5	Bemanning psykisk helse (T) - nytt	OMS	
10.2.7	Frisklivssentral (T) – ikke prioritert	OMS	
10.2.13	Etablering av kommunalt øyeblikkelig hjelp døgnoophold tilbud (T)	RÅD	OMS
10.2.12	Legevakttjenesten (U) - nytt	RÅD	OMS, KVAL
10.2.15	Kommunelegefunksjonen (U) - nytt	RÅD	OMS, KVAL
10.2.16	Samlokalisering av helsetjenester i Helsehus (U) - nytt	RÅD	OMS, KVAL

5) Enhetens ansvar i budsjettvedtaket

PS 128/13 Budsjett 2014

Vedtaket punkt 1 h

Dagtilbudet for hjemmeboende eldre styrkes med 1 million kroner for å sikre et tilbud for 25 hjemmeboende, særlig personer med demens.

Kommentar:

Dagtilbudet for hjemmeboende eldre ble videreført.

Vedtaket punkt 1 i

Enheten for helse og omsorg styrkes med 900 000 kroner. Hjemmetjeneste og kjøkkentjeneste prioriteres.

Kommentar:

Hjemmetjenestene ble med dette vedtaket redusert et årsverk i 2014. Kjøkkenet ble redusert med et halvt årsverk.

Vedtaket punkt 1 j

Området psykiatri og rus styrkes med 700 000 kr, med spesiell vekt på tiltak mot ungdom (inkludert videregående skole) og bemanning av boliger for personer med psykiske lidelser.

Kommentar:

Avdeling for psykisk helse og rehabilitering ble med dette styrket med et årsverk som gir mulighet for to ansatte på kveld, et behov som er signalisert over tid både ut ifra sikkerhet for ansatte og behov fra brukerne. Tilbudet ved videregående skole opprettholdes.

Vedtaket punkt 1 o

Frisklivsarbeid, gjennom en Frisklivssentral eller andre folkehelsetiltak, økes med 100 000 kr.

Kommentar:

Omsorgsenheten har utarbeidet et Frisklivskonsept og med dette ble Frisklivscentralen formalisert og åpnet samtidig med åpningen av nytt senter for psykisk helse.

6) Tjenesteproduksjon

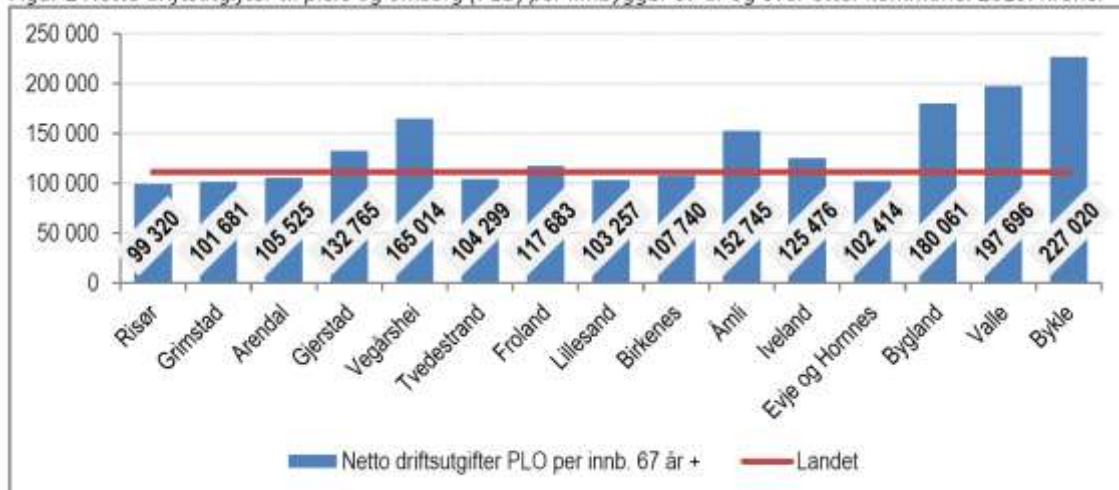
2014 har vært krevende men på mange måter veldig positivt for omsorgsenheten:

- Enheten har fått ansvar for Østre Agders nytilsatte e-helse koordinator
- Enheten har også hovedansvar for et velferdsteknologiprojekt som tar for seg tilsyn på nett av et antall brukere.
- I forbindelse med Østre Agders utredning av kommunal øyeblikkelig hjelp har enheten fått ansvar for et prosjekt som omhandler telemedisin. Et prosjekt som også fastleger er med på.
- Frisklivscentralen er etablert i 2014 og har fokus på bl. a. frisklivsamtalen, bra mat, røykfri sammen, kurs i depresjonsmestring, kurs i belastning, temaundervisning m.m.
- Kreftkoordinatoren, som er et samarbeid med kreftforeningen, opplever etterspørsel fra personer som ikke nødvendigvis har bistand fra kommunen, men som har behov for informasjon eller samtaler.
- På samme måten er enhetens demenskoordinator sentral m.h.t informasjon og forebygging og eller tilrettelegging.
- 2014 bød ellers på innvielse av nytt senter for psykisk helse. Her har ansatte og brukere med samarbeidspartnere fått et flott tilholdssted som forhåpentligvis gir den enkelte bruker en bedre hverdag.
- Psykisk helse har i tillegg styrket sin innsats overfor en liten gruppe brukere med spesielle behov gjennom prosjektmidler fra Fylkesmannen.
- Fylkesmannen gjennomførte tilsyn med enheten i 2014. Tilsynet var et samhandlingstilsyn mellom Sørlandet sykehus HF og Risør kommune. Tilsynet var svært omfattende med intervjuer av ansatte og ledere i tillegg til spørreundersøkelser av fastleger og pasienter. Tilbakemeldingene fra fastleger og pasienter på samhandlingen var meget god, men kommunen fikk likevel et avvik fordi vi ikke systematisk planla mottak av pasienter godt nok. Tilsynet er presentert i helse og omsorgskomiteen og er i skrivende stund allerede lukket.
- Sykefraværet i enheten var på 7,8 % for 2014 noe vi er godt fornøyde med.
- Økonomisk gikk enheten med et mindre forbruk på ca. 2,5 millioner kroner.

6.1 ANTALL OG UTVIKLING I ANTALL BRUKERE

KS har sammenstilt utvalgte nøkkeltall for prioritering, dekningsgrad og produktivitet innenfor pleie- og omsorgstjenestene. Hensikten med de fylkesvise nøkkeltallene er blant annet å gi kommunene innsikt i eget nivå på nøkkeltallene i forhold til landet og KS-regionene og å gi et grunnlag for dialog om tjenestenivå med enkeltkommuner.¹ Figurene og tekst i kursiv er hentet direkte fra denne.

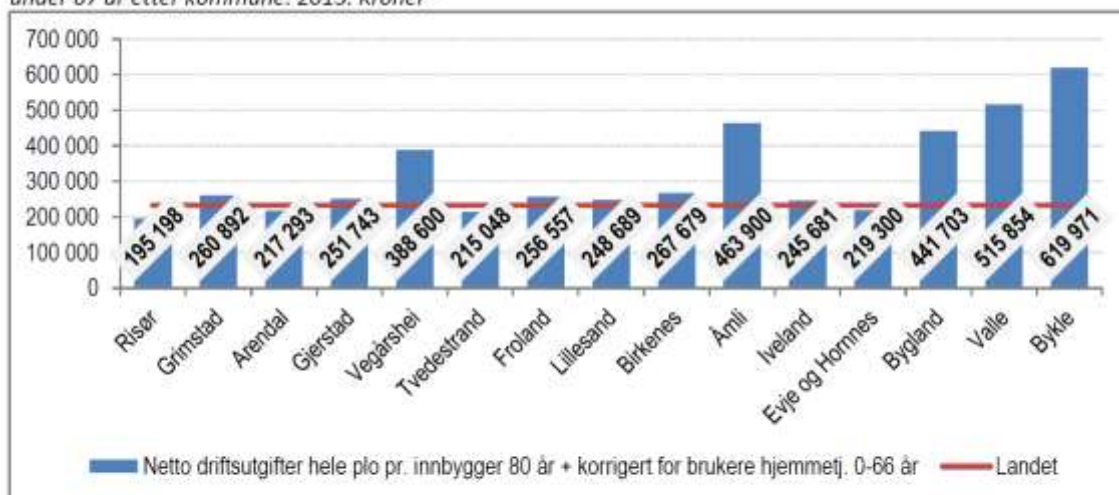
Figur 2 Netto driftsutgifter til pleie og omsorg (PLO) per innbygger 67 år og over etter kommune, 2013. Kroner



Kilde: Statistisk sentralbyrå: KOSTRA / Pleie- og omsorgsstatistikk

Figuren viser netto driftsutgifter til pleie og omsorg per innbygger 67 år og over fordelt på kommunene i fylket. Den røde linjen viser tall for landet i alt.

Figur 3 Netto driftsutgifter PLO per innbygger 80 år og over korrigert for utgifter og brukere av hjemmetjenester under 67 år etter kommune, 2013. Kroner*



Kilde: Statistisk sentralbyrå: KOSTRA / Pleie- og omsorgsstatistikk

*Utregning: Netto driftsutgifter pleie og omsorg (f234+253+254+261) konsern

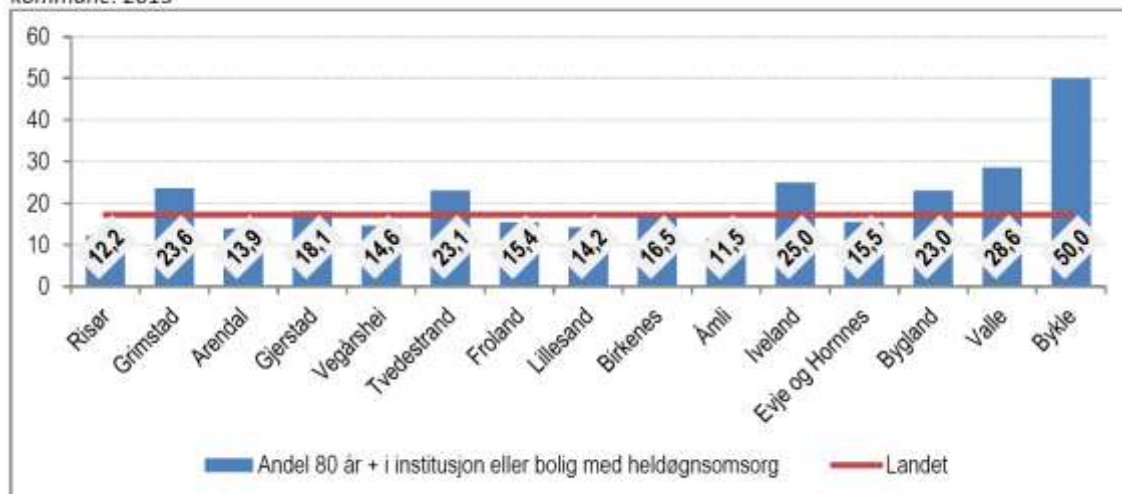
- Netto driftsutgifter, tjenester til hjemmeboende brukere (f254) konsern x andel timer til mottakere 0-66 år

= Netto driftsutgifter korrigert for brukere av hjemmetjenesten under 67 år/antall innbyggere 80 år +

= Nettoutgift plo per innb. 80 år + korrigert for brukere hjemmetjeneste under 67 år

¹ <http://www.ks.no/tema/Okonomi1/Kommuneokonomi1/Nokkeltall/Fylkesvise-nokkeltallsrapporter-for-pleie--og-omsorgstjenester-2013/>

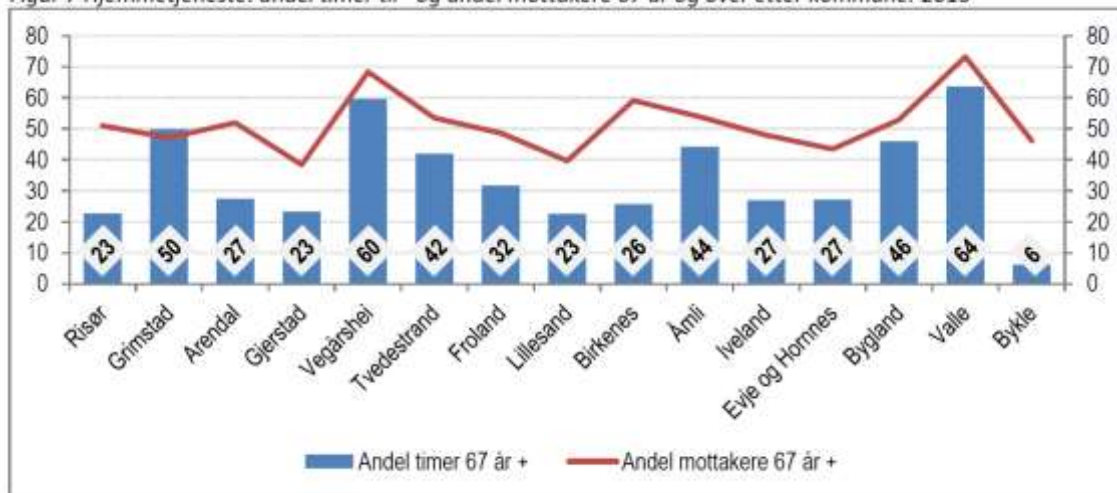
Figur 5 Dekningsgrad; beboere i institusjon eller i bolig med heldøgnsomsorg av innbyggere 80 år og over etter kommune. 2013



Kilde: Statistisk sentralbyrå: KOSTRA / Pleie- og omsorgsstatistikk

Det er naturlig å regne bolig med heldøgnsomsorg sammen med institusjon, slik at nasjonalt blir dekningsgraden heldøgnsomsorg for eldre 80 år og over i 2012 17,8 pst. Risør har ikke omsorgsboliger med heldøgns bemanning, men kun sykehjemsplasser og ligger på dette området langt under landssnittet.

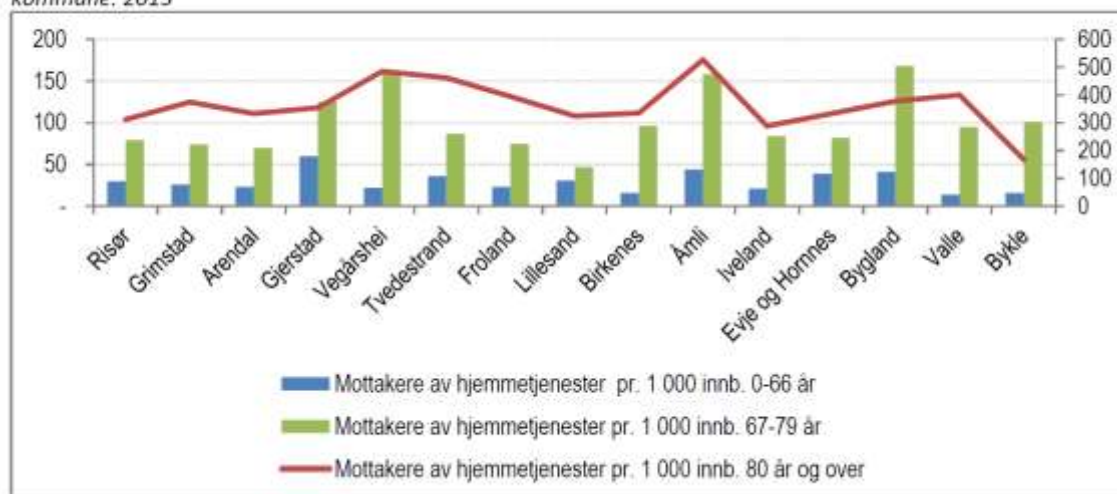
Figur 7 Hjemmetjeneste: andel timer til* og andel mottakere 67 år og over etter kommune. 2013



* Beregnet av KS. Kilde: Statistisk sentralbyrå: KOSTRA / Pleie- og omsorgsstatistikk

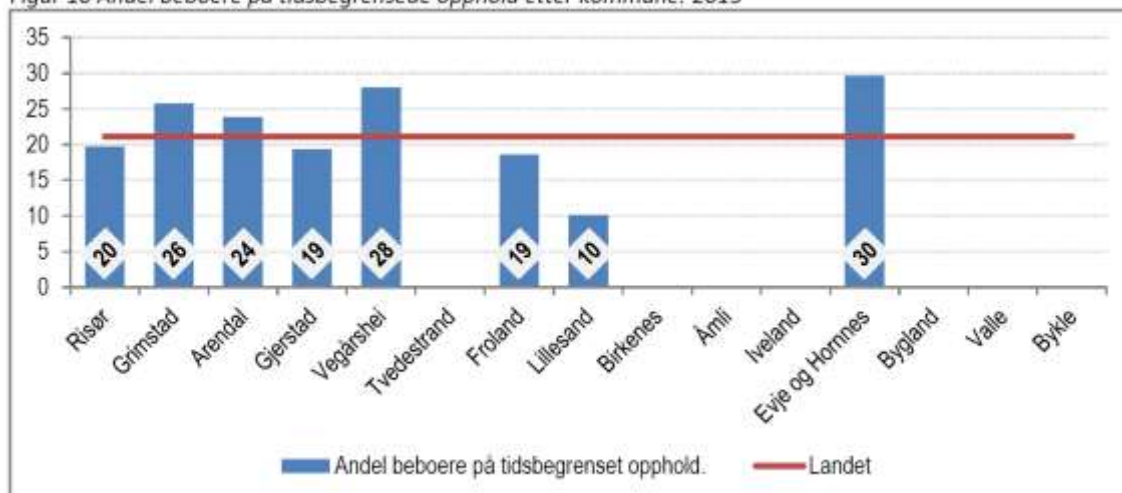
Risør ligger lavt på tildelte timer hjemmetjenester til brukere i aldersgruppen 67 år og over.

Figur 6 Mottakere av hjemmetjenester pr. 1 000 innb. for hhv. 0-66 år, 67-79 år og 80 år og over etter kommune, 2013



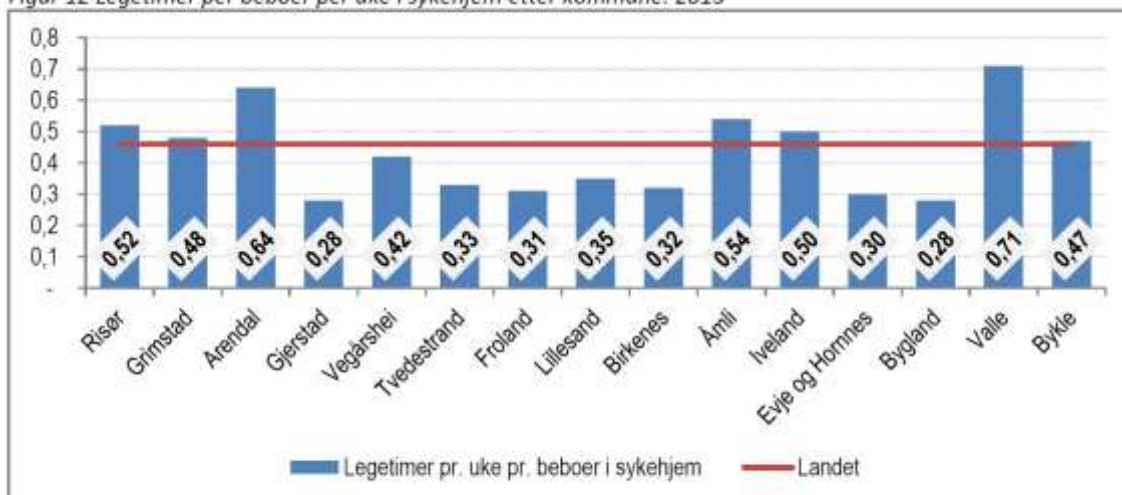
Kilde: Statistisk sentralbyrå: KOSTRA / Pleie- og omsorgsstatistikk

Figur 10 Andel beboere på tidsbegrenset opphold etter kommune, 2013



Kilde: Statistisk sentralbyrå: KOSTRA / Pleie- og omsorgsstatistikk

Figur 12 Legetimer per beboer per uke i sykehjem etter kommune, 2013



Kilde: Statistisk sentralbyrå: KOSTRA / Pleie- og omsorgsstatistikk

Vi har god legedekning på sykehjem, men hvordan legetjenesten organiseres på best mulig måte er under vurdering.

6.2 OPPLEVD TJENESTEKVALITET

Enheten har ikke gjennomført brukerundersøkelse i 2014.

6.3 INTERNKONTROLL: TJENESTEKVALITET

6.3.1 Kommunens mål for kvalitetsstyrings-arbeidet

- Risør kommunes overordnede kvalitetsmål er tilfredse innbyggere, medarbeidere og politikere. Brukertilfredshet skal måles hvert andre år for alle tjenester som leveres av virksomheten.
- Alle virksomheter skal bruke risikoanalyser og sjekklister for å redusere risiko for uønskede hendelser (driftsfeil).
- Om feil, mangler eller avvik likevel skulle oppstå skal feilene rettes og logges, slik at feilstatistikken kan avdekke hvor virksomhetene har systemfeil (forbedringspotensialet).
- Virksomhetens ulike enheter skal bruke QM+ for å logge avvik og forbedringsforslag for å kunne få fram sammenlignbare og målbare data for den kvalitet som leveres.
- Ledermøter skal ha som fast punkt på dagsorden: "Kvalitetsrapport", med grafiske avviksoversikter, minimum to ganger årlig.
- I personalmøter skal ledelsen informere om status i kvalitetsregnskapet: avviksoversikt, trender og tiltak.

Det planlegges fortsatt utvikling av QM+ og oppfølging i henhold til rutiner.

6.3.2 Vurdering av avviksrapportering siste år

Det har også i 2014 vært jobbet aktivt med avviksrapportering. Betydelig bedring og fokus spesielt på medikamentavvik. Åpenhet rundt avviksrapportering står sentralt.

6.3.3 Tiltak for å redusere avvik

Multidoseadministrering og deltagelse i landsomfattende pasientsikkerhetskampanje har bidratt til en positiv utvikling i antall avvik. Medikamentkurs for fagutdannede og ufaglærte kjøres årlig.

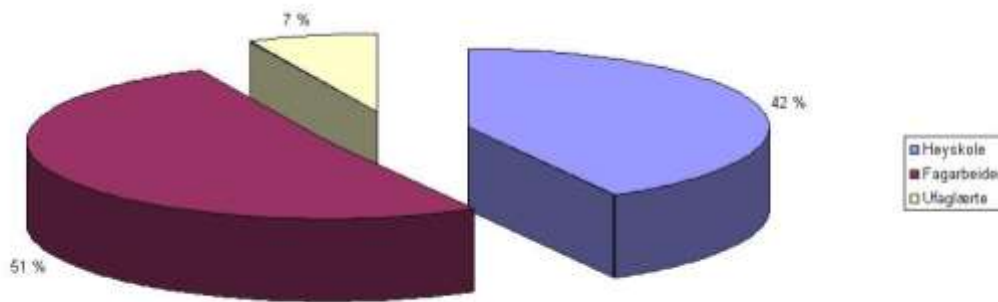
7) Organisasjonsutvikling: Enhetens utviklingsarbeid

7.1 KOMPETANSEUTVIKLING OG REKRUTTERING DE NESTE 4 ÅR

Omsorgsenheten har utarbeidet en egen strategisk kompetanseplan (SKP) som rulleres årlig. Prioriteringene under er hentet fra denne.

Kompetanseheving av egne ansatte har første prioritet. Det vurderes kontinuerlig om det er behov for å rekruttere eksternt med henblikk på tilføring av ny kompetanse ved avgang, endrete forhold eller annet.

Omsorgsenheten har 42 % høyskoleutdannede, 51 % fagutdannede og 7 % ufaglærte. Utvikling og behov i enheten tilsier at andelen høyskoleutdannede bør økes til ca. 50 %. Dette med bakgrunn bl.a. i samhandlingsreformen og nye og spesialiserte oppgaver for kommunen. Kostnadene er vanskelig å konkretisere og det er viktig at disse blir betraktet som en investering i enhetens viktigste ressurs nemlig de ansatte som gjør en utrolig bra jobb. Kostnadene/investeringene kan stort sett deles inn i to områder som er direkte kurs/skole utgifter og innleie av vikarer. Enheten henter kompetansemidler eksternt bl. a hos Fylkesmannen.



Gruppe	Kompetanseutvikling	Kostnad	Avgang	Rekruttering
Ledere og mellomledere	Etikk, Samhandlingskompetanse, Endringskompetanse, IKT og Økonomi.			
Høgskole	Lindrende behandling, Rehabilitering, Psykiatri, Rus, Helsetjenester for eldre, Forebygging og IKT.			
Fagarbeider	Samme som høyskole.			
Assistenten	Svært lav andel, men behov som øvrige.			

7.2 SAMARBEID MED ANDRE

7.2.1 *Internt i Risør kommune*

Enheten er representert i rådmannens ledergruppe, sitter i koordinerende enhet, BKE og samhandler ellers med fastleger, frivillige m.m. Enhetsleder er leder for kommunens boligutvalg.

7.2.2 *Eksternt med andre kommuner eller nettverk*

Enheten har i 2014 deltatt interkommunalt innen velferdsteknologi, demens, lindrende behandling, pasientsikkerhet, aktiv omsorg, kommunal øyeblikkelig hjelp, vederlagsberegning, hverdagsrehabilitering, IKT forum, elektronisk meldingsutveksling, smittevern, praksissteder og utviklingssenteret for sykehjem og hjemmetjenester.

7.3 MEDARBEIDERUNDERSØKELSE

7.3.1 *Siste medarbeiderundersøkelser*

Enheten har ikke gjennomført medarbeiderundersøkelse i 2014

7.4 INTERNKONTROLL: HMS

7.4.1 *Kommunens mål for HMS-arbeidet*

- Alle virksomheter skal måle sin HMS-virksomhet: Oppslutning om de forebyggende aktivitetene og status for ulike HMS-forhold.
- HMS-arbeidet skal involvere alle berørte parter ved hjelp av sjekklistor, spørreskjemaer og avviki- og forslagsmeldinger, jfr. §§4 og 5.3 i HMS-forskrift (Internkontrollforskriften). Hensikten er å lære av hverandres erfaringer slik at feil, mangler og avvik ikke oppstår eller gjentar seg.
- Leder- og personalmøter skal ha grafiske avviki- og forslagsrapporter fremlagt, minimum hvert halvår. "Avviksrapport" skal være fast punkt på dagsordenen og vise utviklingen over tid og status for tiltak som er iverksatt.
- Det skal ikke oppstå fravær som skyldes dårlig tilrettelegging av jobben, eller som skyldes dårlige samarbeidsforhold. Medarbeidere og de som mottar våre tjenester er en del av løsningen, ikke en del av problemet.

Enheten har også i 2014 aktivt brukt kommunens kvalitetssystem QM+.

Her registreres avvik både i forhold til tjenestekvalitet og Helse, miljø og sikkerhet.

8) Økonomiske rammer og forutsetninger

Nr	Enhet	Regnskap	Rest		Budsjett	Forbr %	Regnskap i
		2014	Rev. budsjett	budsjett			fjor
051	Omsorg - Leder	1 379 575	2 419 000	1 039 425	2 274 000	57,03	-325 533
052	Omsorg - avd hjemmetjenester	31 530 591	33 160 000	1 629 409	33 027 000	95,09	30 780 553
053	Omsorg - avd somatikk	23 648 475	23 623 000	-25 475	23 625 000	100,11	22 213 570
054	Omsorg - avd demens	23 303 492	23 111 000	-192 492	23 061 000	100,83	21 763 985
055	Omsorg - Psykisk helse og rehabili	11 692 402	11 765 000	72 598	11 434 000	99,38	10 067 061
05	Omsorg	91 554 534	94 078 000	2 523 466	93 421 000	97,32	84 499 636

- Økonomisk hadde omsorgsenheten et godt år i 2014 med et mindre forbruk på 2,5 millioner kroner.
- Kostratall viser at Risør bruker lite ressurser på pleie og omsorg sammenlignet med resten av fylket og landet. Vi ligger lavest på netto driftsutgifter pr. innbygger 67 år og over, lavest på netto driftsutgifter pr. innbygger 80 år og over, lavest på dekningsgrad heldøgnsomsorg 80 år og over, og nest lavest på andel timer til og andel mottagere 67 år og over. På ett område ligger vi ganske høyt og det er tildelte timer hjemmetjenester under 67 år. Dette skyldes i all hovedsak at Risør har en omfattende og kostnadskrevenende habiliteringstjeneste.
- Samlokalisering av tjenestene til Frydenborgsenteret har bidratt til et robust fagmiljø som pasientene profitterer på.
- Mye tyder på at det kan bli krevende for omsorgsenheten å møte de nevnte utfordringer med dagens ressurstilgang.

9) Samlet vurdering av enhetens fremtidige utfordringer

Hovedutfordringen for omsorgsenheten er at det stadig skal leveres tjenester til flere brukere, som er sykere uten at det følger nye ressurser med:

- I 2002 hadde omsorgsenheten 140 årsverk og ca. 300 brukere
- I 2014 har omsorgsenheten 122,5 årsverk og ca. 500 brukere
- I 2002 hadde kommunen 92 institusjonsplasser
- I 2014 har kommunen 62 institusjonsplasser
- Andel brukere i institusjon med omfattende bistandsbehov er 50 % for Risør mot 37,8 % for kommunegruppe 11
- Sykehjemsdekningen/heldøgnsdekningen er på 12,3 %. Landsnittet er 17,6 %.
- Risør har fylkets høyeste andel eldre og får mer enn 50 % økning i aldersgruppen 67-79 år fram mot 2020. Deretter mer enn 50 % økning i gruppen 80+ fram mot 2030.
- Enheten opplever økt press på sine tjenester som følge av levekår, demografi og samhandlingsreformen. Pasientene blir flere, de er sykere og de er yngre.
- Utskrivningene fra sykehusene skjer stadig raskere og kommer til å øke i omfang. Kommunen får ansvar for stadig mer og oppgavene er mer komplekse og krever mer kompetanse. Dette gjelder også innen psykisk helse. Utviklingsplanen for SSHF 2030, hvor det signaliseres at ca. 23 000 liggedager overføres til kommunehelsetjenesten og at det forutsettes en reduksjon i antall polikliniske konsultasjoner, bekrefter dette.
- Kostratall viser altså at omsorgsenheten driver effektivt. Godt organiserte hjemmetjenester har redusert og reduserer behovet for kostbare institusjonsplasser.
- Godt samarbeid med kommunens fastleger forsterker dette. Hele økningen i antall brukere de siste årene har altså kommet i hjemmetjenestene.
- Samlokaliseringseffekten av tjenestene til Frydenborgsenteret har vært stor. Det har bidratt til et robust fagmiljø og en "fornuftig" økonomi. Fokus på kompetanseheving av ansatte og utvikling av velferdsteknologi står sentralt og må stå sentralt i årene som kommer.
- Bemanningen på institusjon er 2 ansatte på hver avdeling på hver vakt.
- Kommunen overtar i større grad kostbar behandling som er startet opp på sykehus. Dette får også konsekvenser for utgifter til medisiner og medisinsk utstyr.
- Hjemmetjenestene må videreutvikles og styrkes med bakgrunn i befolkningsutviklingen. For å redusere presset på sykehjemmet anbefales det også å styrke kapasiteten på dagtilbudet for hjemmeboende eldre.
- Dagtilbudet fikk i 2014 nye lokaler bl.a. med denne utvidelsesmuligheten i tankene.
- Enheten har vært tungt inne i flere interkommunale prosjekter i 2014.



RISØR KOMMUNE

Årsmelding 2014

Enhet for habilitering

Vi skal vokse

- gjennom kunnskap, regional utvikling og attraktivitet





Enhetens fremtidige utfordringer - 2014

1. Tilpasse seg - og få effekt av ny organisering
2. Kultur og kompetanse
3. Ressurstilgang



Årsverksutvikling

- **Videreføring/Svak reduksjon**
(Fra 92,24 til 92,05) i løpet av året.
 - Reduksjon årsverk «Bosetting Enslig mindreårige»
 - Svak reell økning knyttet til tjenester
 - «vekket» en 50% sovende stilling for å få til konsulent for funksjonshemmede i 100% stilling



Tiltak i handlingsprogram

TILTAK	STATUS
1. Rehabiliterer Sandnes ressurs (hus 6)	Fullført 2014. - Tilrettelagt for Velferdsteknologi - Tilrettelagt for rasjonell drift
2. Rehabilitering Linken arbeids- og aktivitetssenter	Ikke påbegynt 2014. - Bystyre februar 15: Vedtatt oppstart. - Begrenset oppgradering
3. Garasje til beboere Orreveien	Ikke påbegynt 2014. - Vurderes på nytt 2015
4. Håndholdte enheter	Ikke påbegynt 2014. - Felles med omsorg - Organisert som prosjekt 2015(?)



Tjenesteutvikling

- Svak økning (10-15%) i antall brukere
- Utviklingstrekk i brukergrupper:
 - Eldre med økte helseutfordringer
 - Yngre med sammensatt diagnosespekter
 - Bosatte med utfordringer knyttet til traumer

Det er ikke gjennomført brukerundersøkelse i 2014.



Tjenesteutvikling – foreslåtte tiltak V.P.

TILTAK	STATUS
Rehabilitering av Linken	Ikke igangsatt
Hus 6 Sandnes ressurs	Fullført
Tilpasning Orreveien ressurscenter	Ikke igangsatt, innarbeides i planer
Adm. Støttekontakt & aktivitetskontakt	Igangsatt – god synergi
Fokus fritid	Igangsatt – nettverksarbeid
Folkehelse, samhandling herunder velferdsteknologi	Igangsatt – fortsatt forbedringspotensial
Systematisk helseoppfølging	Individuelle tiltak, tatt i bruk E- link
Stortingsmelding 45 (2012/2013)	Politisk orienteringssak



Organisasjonsutvikling

- Totalt 40 tiltak **formell kompetanseheving.**
- 24 på høgskolenivå, 16 på fagarbeider eller assistentnivå

Eksempler: Lederutdanning, velferdsteknologi, grunnutdanning fag, etterutdanning fag, fagbrev....

- Alle (?) ansatte Bosetting Enslig mindreårige fullført 2 års **prosjekt; «Traumebevisst omsorg»**
 - **Internkurs**
 - **Læring skulder ved skulder, åpen veiledningskultur**
- I 2014 er det ingen aktive AKS grupper.



Organisasjonsutvikling - Rekruttering

- Foreligger fremtidig rekrutteringsbehov som følge av;

- Alder
- Kompetansebehov
- Få på plass ubekvemme vakter

Deltatt på konferanser sammen med omsorg +, ut over det ikke fått i gang konkrete strukturerte rekrutteringstiltak.



Samarbeid

INTERNT:

Hab. generelt samarbeid med barnehage, skole, barnevern, psykisk helse/rus m.v. **på system og individnivå.** Deltar i koordinerende enhet og i SLT arbeidet.

Bosetting enslig mindreårige spesielt; skole, barnevern, VIRK, politi, spesialisthelsetjenesten, psykisk helse, NAV, Imdi mv



Samarbeid – eksternt og nettverk

Per Lunden: « *Du må ikke ha en spesiell grunn for å samhandle, men du må ha en god grunn for ikke å gjøre det*».

Nabokommuner, Tvedestrand spesielt, spesialisthelsetjenesten, kommuner med tilsvarende EM utfordringer, der det er noe å hente.....- og der vi har noe å gi.



Økonomi

Forutsetninger inn i 2014:

- redusert refusjon EM
- Endring rammer internt i Risør kommune

Budsjett 2014	Regnskap 2014	Merknad
Kr. 27 014 000	Kr. 26 512 982	Tallene inklusiv bosetting Enslig mindreårige

Bakgrunn:

Svikt i inntekter Bosetting enslig mindreårige, balanse på utgifter. Hab. for øvrig økte inntekter målt mot budsjett.



Fremtidens utfordringer – resultat 2014.

1. Tilpasse seg - og få effekt av ny organisering

- «Sosialtjenester utenfor NAV»- oppnådd mye på et år.
- Faglig kompetanseflyt –tydeligst på lederfaget og HMS
- Tilskuddet E.M.: « En berikelse» – «Er de i Hab?»

2 Kultur og kompetanse

- Mål: kultur med fokus på trivsel, kompetanse og kvalitet
- Stor prioritet på drift og ressursknapphet
- Startet fokusprosess forbedringskultur

3. Ressurstilgang

- Innenfor rammene 2014 uten økning klager. Stor prestasjon
- Uværsskyer: Økte krav. Fokus på statlige finansieringsordninger.



RISØR KOMMUNE

Årsmelding 2014

Barneverntjenesten



Barnevernets arbeid med tiltak

- Skoleresultater over landsgjennomsnittet
- Styrke interkommunalt samarbeid
- Barneverntjenesten Øst i Agder



Barneverntjenestens økonomi

- Utfordringer på ikke hjemmeboende barn
- Merforbruk på institusjon
- Merforbruk på fosterhjem
- Merforbruk på tilsynsførere / samvær med tilsyn



Tjenesteproduksjon

- Mottok 65 meldinger i 2014
- Totalt gjennom året var det 114 barn og unge med tiltak
- 18 barn bodde utenfor hjemmet
- I løpet av 2014 var 5 barn/unge på institusjon



Interkontroll - tjenestekvalitet

- 0-toleranse for truende situasjoner
- Akuttsaker etter arbeidstid i alt 88 timer
- Noe avvik på tidsfrister
- Flere saker til Fylkesnemnd og Tingrett



Barnevernets utviklingsarbeid

- Barneverntjenesten Øst i Agder
- Høy formell kompetanse
- Plass for å lære av hverandre
- Ambisjon om å være en lærende organisasjon.
- Åpenhet til hverandre og utad



RISØR KOMMUNE

ÅRSMELDING 2014

NAV RISØR



Visjon; Vi gir mennesker muligheter

Vi skal vokse

- gjennom kunnskap, regional utvikling og attraktivitet





Ansvarsområde og organisering

NAV KOMMUNES ANSVARSOMRÅDE

- Sosial: 6 årsverk
- Flyktning: 2,6 årsverk

ORGANISERING

- Alle ansatte i NAV Risør er organisert med felles kontor og leder.
- NAV leders stilling, statlig ansettelsesforhold, 50 % av lønn faktureres kommunen, er ikke medregnet.



RISØR KOMMUNE

Interkommunalt samarbeid

- ARBEIDSMARKEDSTILTAK - Økt med 1 ny VTA plass på Lisand
- REGIONALT NÆRINGSTEAM – NAV er representert
- REKRUTTERINGSKONTAKT - Egen medarbeider 50% med dette ansvarsområde, i team med de andre RK-ene i øst
- MARKEDSGRUPPE i østregionen - 4 møter i 2014 og arrangert 2 frokostmøter med næringslivet
- EURES – Risør kommune benyttes seg av bistand ved rekruttering, deltar på bedriftsbesøk sammen med vår rekrutteringskontakt
- 3 JOBBSJANSER arrangert i Arendal

Vi skal vokse

- gjennom kunnskap, regional utvikling og attraktivitet





Tiltaksplan for bedre levekår for barn og unge

- UNG-TEAM < 25 år – 85 personer i denne aldersgruppen
Samarbeid med OT, NAV Aust-Agder og Psykisk Helse
- TILTAJSKOORDINATOR 50% stilling, 12 var i tiltaket i 2014
- KARTLEGGINGSSKJEMA vedr barnas situasjon laget og tatt i bruk
- SAMARBEID MED FRIVILLIGE gjennomført 1 møte vår 2014



Bosetting av flyktninger

- BOSETTING 12 personer (8 i 2013) + 6 på familiegjenforening
- BOVEILEDNING / MILJØARBEID / INTEGRERING
er krevende, samarbeid med Frivilligsentralen og Røde Kors.
Alle får dekt utgifter til 1 fritidsaktivitet.
En medarbeider på NAV jobber en ettermiddag/kveld i uka
- FORELDREVEILDNING: ICDP-foreldreveiledning, medarbeidere sertifisert og foreldregruppe i gang.
- INTRODUKSJONSPROGRAM – mange trenger det tredje året
8 avsluttet program i 2014, 50% overgang til arbeid/utdanning



RISØR KOMMUNE

Sosial

- UTVIKLING ANTALL BRUKERE, høyere enn landsgjennomsnittet, mange langtidsmottakere (> 6 mnd)
- BARNEFAMILIER nedgang
- KVALIFISERINGPROGRAMMET underforbruk, motivasjonsprosess vanskelig – mange står langt fra arbeidslivet
- UNG-TEAM < 25 ÅR
- MIDLERTIDIG BOLIG (Lost §27) benytter fortsatt Sirisvei 11, campingvogn, pensjonat
- GJELDSRÅDGIVNING stor pågang / etterspørsel
- PERSONLIG ØKONOMI gjennomført 3 kurs, levert av Lisand

Vi skal vokse

- gjennom kunnskap, regional utvikling og attraktivitet





RISØR KOMMUNE

Opplevd tjenestekvalitet

- BRUKERUNDERSØKELSER ÅRLIG

Veiledning i selvbetjeningsløsninger utfordrende, opplæring gitt

Motiverende Intervju

«Veilederplattformen i NAV», kollegaveiledning / coaching

Standard for arbeidsrettet brukeroppfølgning

- BRUKERUTVALGET, møter 3 – 4 ganger i året

- INTERNKONTROLL / AVVIKSRAPPORTERING

Beredskapsøvelse gjennomført - Kollegavarsling

Opplæring QM+ / ASSYS

- KLAGESAKSBEHANDLING – FYLKESMANNEN

Lov om sosiale tjenester: 9 saker, 6 stadfestet 3 hjemsendt til ny behandling

Introduksjonsloven: 2 saker, 1 ble omgjort og 1 hjemsendt til ny behandling.

Vi skal vokse

- gjennom kunnskap, regional utvikling og attraktivitet





RISØR KOMMUNE

Organisajonsutvikling

- KOMPETANSEBEHOV / REKRUTTERING

Det utarbeides egen kompetanseplan årlig ved kontoret

Vurdert behov for kompetanse som bør tilføres ved rekruttering er sosialfaglig kompetanse, samt arbeidsmarkedskompetanse.

I 2014 ansatte vi ny medarbeider som har juridisk kompetanse.

- UTREDNING ORGANISERING AV FLYKTNINGETJENESTEN

Denne utredningen pågår, arbeidsgruppe med tillitsvalgte og HVO er etablert

- ÅRLIG MEDARBEIDERUNDERSØKELSE - tiltak; ny møtestruktur, utarbeidet årshjul, endret noe på saksliste MBA-møtene

- MEDARBEIDERSAMTALE alle medarbeiderne hatt samtale

Vi skal vokse

- gjennom kunnskap, regional utvikling og attraktivitet





RISØR KOMMUNE

Merforbruk - hovedtrekk

Består av følgende elementer;

- Flykningstjenesten går med et mindreforbruk på ca. 365' som består av en merkostnad på flyktingkontoret og økonomisk sosialhjelp flyktninger på ca. 783', som forsterkes av et merforbruk på introduksjonsprogrammet på ca. 533' og reduseres av en merinntekt på flyktingetilskudd på ca. 1,68 mill.
- Sosialtjenesten går med et merforbruk på ca. 916' som består av et merforbruk på sosialkontortjenester og økonomisk sosialhjelp på ca. kr.1,6 mill, som reduseres av et mindreforbruk på kvalifiseringsprogrammet på ca. 700'.



RISØR KOMMUNE

Årsmeldingen 2014

Helse

Vi skal vokse

- gjennom kunnskap, regional utvikling og attraktivitet





Skoleresultater over gjennomsnittet

- Helsesøster fast til stede på alle skolene
- Mange samtaler med barn og unge om psykisk helse, atferd og vansker med relasjoner
- Oppfølging av familier første leveår
- Deltakelse i TILF



RISØR KOMMUNE

Helsestasjonen

- Oppfølging av barn og deres familier fra graviditet til barna går ut av videregående skole
- Folkehelsearbeid er noe som ligger til grunn for det meste av det vi gjør
- Forebyggende arbeid
- Flittig bruk av Psykologisk Førstehjelp

Vi skal vokse

- gjennom kunnskap, regional utvikling og attraktivitet





- Asylmottak ble opprettet i Risør
- ABUP fast til stede en halv dag i måneden
- Sped og småbarns teamet fast til stede to dager i måneden.
- Prosjekt videregående skole
- Helsestasjonen er nå avdeling Helse



RISØR KOMMUNE

Veien videre

- 2015 – 45% helsesøsterstilling
- Startet opp med arbeidet med internkontroll i 2014 – videreføres i 2015
- Håper på ansettelse av psykolog
- Utfordring å få til anbefalt hjemmebesøk av jordmor og helsesøster
- Hvordan kan vi i Risør kommune jobbe godt sammen for å få gode resultater?

Vi skal vokse

- gjennom kunnskap, regional utvikling og attraktivitet

