



RISØR KOMMUNE

# Årsmelding 2018

## HELSE

Versjon 1.0

Vi skal vokse

- gjennom Kunnskap, Regional utvikling og Attraktivitet



<b>1) HOVEDMÅL, SATSINGSOMRÅDER OG DELMÅL.....</b>	<b>3</b>
<b>2) RISØR KOMMUNES VERDIER .....</b>	<b>4</b>
2.1 TILTAK FOR Å FREMME VERDIENE .....	4
<b>3) ANSVARSOMRÅDE OG ORGANISERING .....</b>	<b>5</b>
3.1 ANSVARSOMRÅDE .....	5
3.2 ORGANISERING PR.1. JANUAR 2018: .....	6
<b>4) ARBEID MED TILTAK I 2018 .....</b>	<b>7</b>
4.1 KUNNSKAP.....	7
4.2 REGIONAL UTVIKLING .....	7
4.3 ATTRAKTIVITET .....	8
4.4 ORGANISASJONS- OG TJENESTEUTVIKLING .....	8
4.5 FOLKEHELSE OG LEVEKÅR .....	8
4.6 KLIMA OG MILJØ .....	9
<b>5) TJENESTEPRODUKSJON.....</b>	<b>10</b>
5.1 ANTALL OG UTVIKLING I ANTALL BRUKERE.....	10
5.2 OPPLEVD TJENESTEKVALITET .....	13
5.2.1 Resultat av siste brukerundersøkelse.....	13
5.2.2 Enhetsleders kommentar.....	13
5.2.3 Tiltak iverksatt som følge av forrige undersøkelse .....	13
5.3 MÅLT TJENESTEKVALITET .....	13
5.3.1 Status og mål for indikatorer i kommuneplanen .....	13
5.3.2 Status på utvalgte kvalitetsindikatorer i KOSTRA .....	13
5.4 INTERNKONTROLL: TJENESTEKVALITET .....	13
5.4.1 Kommunens mål for kvalitetsstyringsarbeidet .....	13
5.4.2 Vurdering av avviksrapportering siste år.....	14
5.4.3 Tiltak for å redusere avvik.....	14
<b>6) ORGANISASJONSUTVIKLING: ENHETENS UTVIKLINGSARBEID .....</b>	<b>15</b>
6.1 KOMPETANSEUTVIKLING OG REKRUTTERING DE NESTE 4 ÅR.....	15
6.1.1 Satse på ledere.....	15
6.1.2 Utvikle en lærende organisasjon.....	15
6.1.3 Ligestillingstiltak .....	16
6.2 SAMARBEID MED ANDRE .....	16
6.2.1 Internt i Risør kommune .....	16
6.2.2 Eksternt med andre kommuner eller nettverk .....	16
6.3 MEDARBEIDERUNDERSØKELSE .....	17
6.3.1 Siste medarbeiderundersøkelse .....	17
6.3.2 Enhetsleders kommentar.....	17
6.4 INTERNKONTROLL: HMS .....	17
6.4.1 Kommunens mål for HMS-arbeidet .....	17
6.4.2 Vurdering av avviksrapportering .....	17
6.4.3 Tiltak for å redusere avvik.....	17
6.4.4 Forebygge og håndtere uønskede hendelser .....	17
<b>7) SAMLET VURDERING AV ENHETENS UTFORDRINGER.....</b>	<b>18</b>

# 1) Hovedmål, satsingsområder og delmål



**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 og 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

### 2.1 TILTAK FOR Å FREMME VERDIENE

- Ha verdidokumentet tilgjengelig for alle ansatte.
- Verdidokument til alle nyansatte.
- Ha innholdet i verdidokumentet oppe som tema på personalmøter.
- Verdidokumentet skal ligge til grunn for hvordan vi jobber.

## 3) Ansvarsområde og organisering

### 3.1 ANSVARSOMRÅDE

Ny organisering med virkning fra 01.01.18. Enhet helse omfatter:

- Enhetsleder er prosjektleder for nytt helsehus
- Kommunale leger, turnuslege og ordningen med basistilskudd
- Legevakt
- Fysioterapeuter med kommunal driftsavtale
- Arbeidet med å få psykolog i Risør kommune:
- Helsestasjonstjeneste, skolehelsetjeneste og svangerskapsomsorg hos jordmor
- SLT-koordinators arbeid
- Ulike prosjekter innen forebyggende helsearbeid/SLT
- Enhetsleder er kommunens kontaktperson for barnevernssamarbeidet i øst og leder for Koordinerende Enhet med rådmannens fullmakter.

#### **Prosjekt helsehus:**

Arbeidet med helsehus var en prioritert oppgave de første tre kvartal. Forprosjektet ble gjennomført, og konkludert med at det ikke var grunnlag for å gå videre.

#### **I 2018 omfatter kommunale legeordninger:**

Det er fire leger med driftsavtale og basistilskudd, lokalisert på Solsiden- og Kragsgata legekantor. Ved inngangen til 2018 hadde alle disse legene en tilpliktet del med kommunale oppgaver. Som et av flere tiltak for å styrke fastlegetjenesten ble det iverksatt endringer, slik at kun en av dem har 10% tilpliktet tid ved utgangen av 2018.

Det er ytterligere to fastlønnede leger. En av disse vikarierte i på Kragsgata legekantor til 11.06.18, gikk deretter over til full stilling med fokus på tilsynsoppgaver knyttet til Frydenborgsenteret og helsestasjon-/skolehelsetjeneste. men den andre fastlønnede leger har sin praksis knyttet til Sønedeled legekantor. Legen på Sønedeled sa opp sin stilling høsten 2018, og det ble startet en prosess på dette

#### **Fysioterapitjeneste med kommunal driftsavtale i 2018**

Det finnes fire 100% driftsavtaler med fysioterapeuter. Etter en periode med mye vikarbruk, ble det tidlig på året tildelt ledig hjemmel til ny fysioterapeut. Det har etter den tid vært ordinær drift.

#### **Arbeidet med å få psykolog i Risør kommune**

Det har vært jobbet med forberedelser i forhold til å kunne skaffe psykolog, som vil bli pålagt fra 01.01.2020. Det har ikke vært noen utlysning, men fokus på innspill og drøfting med interne fagpersoner, kommuneoverlegen, psykologer ansatt i fylket og nabokommuner. Det foreligger innspill, men ikke noen endelig avgjørelse på innretning, stillingsstørrelse mv.

#### **I 2018 var ansvaret til Risør helsestasjon:**

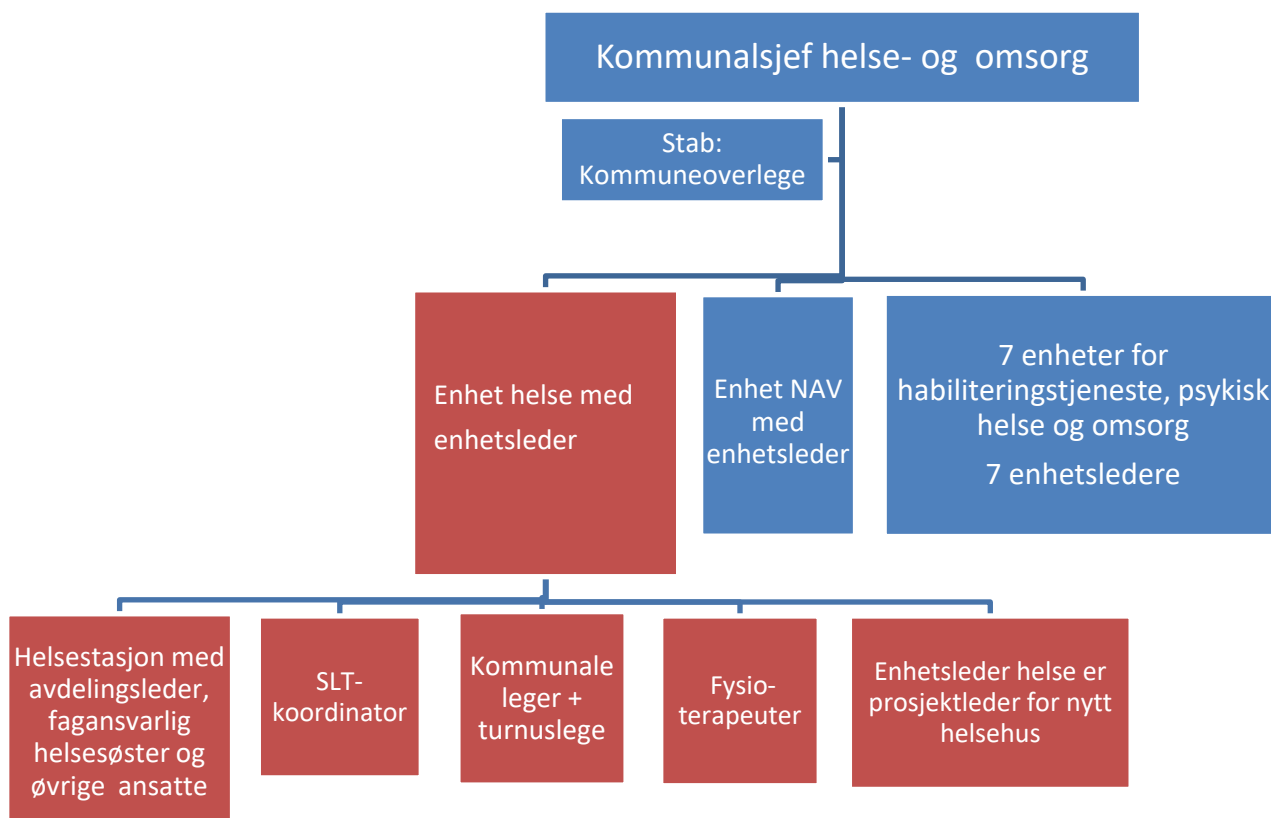
Helsestasjonsvirksomheten skal følge Helse- og omsorgstjenesteloven, aktuelle veiledere fra Helsedirektoratet og Nasjonale faglige retningslinjer for svangerskapsomsorg, helsetjenester og oppfølging av barn 0-6 år med foreldre og skolehelsetjeneste for barn 6-18 år, inklusiv helsestasjon for ungdom.

Fra 01.01.19 ble stillingsbenevnelse endret fra Helsesøster til Helsesykepleier. Det vil derfor kunne forekomme begge navn i årsmeldingen.

Helsestasjonen hadde denne bemanningen:

- Avdelingsleder/kommunejordmor (1,0 årsverk derav ca 0,5 jordmor)
- Fagansvarlig helsesøster (0,8 årsverk)
- 3 helsesøstre i fast stilling (2,6 årsverk)
- Helsesøster i prosjektstilling (1,0 stilling til 1/8, 0,2 stilling videre og 0,8 stilling fra medio november og ut året)
- Psykiatrisk sykepleier i prosjektstilling ut 2018 (0,2 årsverk)
- Fysioterapeut til barn/helsestasjonstjeneste (0,5 årsverk)
- Lege i helsestasjon/skolehelsetjeneste (0,2 årsverk)
- Sekretær (0,9 årsverk)
- SLT-koordinator (0,8 årsverk) er del av personalet i helsestasjonen, men har tverrfaglig og koordinerende oppgaver mellom forskjellige enheter i kommunen
- Turnuslege på timebasis deltok i Helsestasjon for ungdom Turnuslege avsluttet fra september 2018.

### 3.2 ORGANISERING PR.1. JANUAR 2018:



## 4) Arbeid med tiltak i 2018

Enheten har ikke ansvar for egne tiltak i Handlingsprogrammet, men vil bidra innenfor satsingsområdene gjennom kontinuerlig forbedringsarbeid av tjenesten.

### 4.1 KUNNSKAP

- Helsestasjonens ansatte har fokus på forebyggende og tidlig innsats for fosteret i magen, den gravides helse fysisk og psykisk og barnets omsorgsbehov og utvikling i ulike aldre. Barn som vokser opp i trygge omgivelser, med gode støttepersoner og med godt kosthold og god helse, har et bedre grunnlag for å lære nytt og utvikle sine evner både i skolesammenheng og innen kunst, kultur og idrett.
- Foreldrenes oppfølging har stor betydning. Helsestasjonen er utrustet til å gi tidlig innsats med oppfølging av utsatte familier. Vi har her spesielt fokus på tilknytning mellom barn og foreldre, og styrking av foreldrerollen.
- Helsestasjonen deltar i TILF (Tidlig Innsats i Lærende Fellesskaper) i barnehagene. TILF skal bidra til å oppdage vansker på et tidlig tidspunkt
- Helsesøster er fast til stede på alle skolene i Risør for undervisning, samtaler, undersøkelser og veiledning.
- Vi har mange samtaler med barn og unge som omhandler psykisk helse, atferd og vansker med relasjon til venner og familie, og hvordan håndtere dette.
- Helsesøster har undervisningsopplegg for 3.- 5. og 7.trinn på barneskolen og på alle trinn på ungdomsskolen som omhandler psykisk helse. (Raknes: Psykologisk førstehjelp)
- SLT-arbeid har fokus på innsats for å redusere rus og kriminalitet.
- I videregående skole har helsesøster og psykiatrisk sykepleier tilbud om støttesamtaler og deltar i VIP-undervisning i alle 1. klassene. (VIP=Veiledning og Informasjon om Psykisk helse)
- Se for øvrig pkt. 5 Tjenesteproduksjon

### 4.2 REGIONAL UTVIKLING

- Risør Helsestasjon er kommunal med lokaler i Kragsgata 48 b i sentrum, og har ulike små filialer eller rom på alle skolene.
- Personalet har fagdager fire ganger i året sammen med de andre helsestasjonene øst i Agder (Gjerstad, Åmli, Tvedestrand og Vegårshei)
- Disse helsestasjonene har samarbeidet i prosjektet "Ammekyndig helsestasjon" (Godkjent fra 2010). Det er egen gruppe med representant fra hver helsestasjon som kontinuerlig jobber med temaet amming.
- Fra desember 2017 er det dannet nettverksgrupper mellom de samme kommunene for helsestasjonsansatte med ansvar for barn 0-6 år, skolehelsetjeneste og helsetjenester til ungdom.
- Det er årlig samarbeidsmøte mellom føde/barsel-avdelingen ved SSHF-Arendal og helsestasjonene i Aust-Agder om temaene svangerskapsomsorg, amming og barselomsorg.
- Jordmor har faste fagmøter med jordmødre fra de andre kommunene i Aust-Agder.

- Barnevernstjenesten Øst i Agder er stasjonert på Brokelandsheia i Gjerstad, og har samarbeid med alle 5 kommunene. Enhetsleder helse er kommunens kontaktperson inn i samarbeidet.

### 4.3 ATTRAKTIVITET

- Helsestasjonen vil fremstå som en positiv og dyktig tjeneste der foreldre, barn og unge raskt får den hjelpen de har behov for og rett til.
- Nyinnflyttede familier tilbys innflyttersamtale med helsesøster, så snart helsestasjonen er kjent med deres ankomst. Dette gjelder både norske og utenlandske familier. Enhet for bosetting og integrering samarbeider med helsestasjonen om tilbudet.
- For kommunen vil det være viktig å tilrettelegge for at innvandrere blir en positiv ressurs for lokalsamfunnet. Helsestasjonen samarbeider med Enhet for bosetting og integrering om gjennomføring av ICDP foreldreveiledning for minoritetsspråklige. Andre kommuner kan kjøpe plasser for sine flyktninger.
- Risør helsestasjon gir tilbud til turister og andre besøkende om konsultasjon hos jordmor og helsesøster ved behov. Dette gjelder også ved ferieavvikling og mangel på jordmor i nabokommunene.
- Helsestasjonen holder åpent i ferier og på hverdager rundt høytider.

### 4.4 ORGANISASJONS- OG TJENESTEUTVIKLING

#### 4.4.1. Fremtidige helsetjenester

Det ble i 2017 fattet politiske vedtak om samlokalisering av helsetjenester lokalisert til Tjenna. Mulighetsstudie er gjennomført, og ved utgangen av 2017 ble "Forprosjekt helsehus" startet opp. Forprosjektet ble i bystyre konkludert med at det ikke var grunnlag for å gå videre over i en prosjekt-/byggefase. Det er fra faglig- og politisk hold poengtert at fortsatt utvikling av god samhandling er sentralt. Samtidig ligger det i forprosjektet en del tanker, innspill og utredninger som kan komme til nytte fremover. . Fastlege ordningen er under stort press, og det synes helt klart at kommunen må gjøre kloke grep for å få tilstrekkelig legedekning i årene som kommer. Det har gjennom hele 2018 vært gjort mindre justeringer for å styrke allmennlegetjenesten i Risør. Dette har vært gode grep, men det viktigste er å styrke total bemanningen. Som et første steg ble en utlysingsprosess knyttet til legestilling i Kragsgata høsten 2018. Oppsigelse fra lege på Sønedeled gjorde at en likevel gikk inn i det nye året med utfordringer.

#### Styrket helsestasjon

Det er viktig at kommunen bruker de frie midlene som Regjeringen ønsker skal brukes til å styrke helsestasjons- og skolehelsetjenesten, inkludert jordmortjenesten. Ordningen har fungert siden 2014, med økende tilskudd, og i 2018 var summen til Risør kommune kr. 959 228,- der vi fikk 107 539,- i nye friske midler og 851 689,- var overførte midler fra 2017. Rett bruk av styrkingsmidler i kommunen gir mulighet til å søke om tilskuddsmidler fra Helsedirektoratet, slik vi har gjort de siste årene.

### 4.5 FOLKEHELSE OG LEVEKÅR

Helseenheten er en viktig bidragsyter i arbeidet for god folkehelse og gode levekår. Alt arbeidet som gjøres kan relateres til dette. Enheten er klar over de utfordringer Risør kommune har i forhold til utdanningsnivå, barn i lavinntektsfamilier, unge uføre, psykiske symptomer/lidelser og sykdommer som er relatert til levekår og livsstil.



Ung-Data undersøkelsen peker på utfordringer, spesielt med tanke på psykisk helse i tenårene og drop-out fra skolen.

- Regjeringen vil bidra til å videreutvikle og styrke de forebyggende helsetjenestene til barn og unge. (Folkehelsemeldingen, 2012)
- Jordmor samtaler med gravide om kost, livsstil, svangerskapsplager, rusbruk /tobakk/medisiner, økonomi, parforhold og foreldreskap.
- Helsesøstre og helsestasjonslegen treffer alle barn og deres foreldre. Viktige temaer i møte med dem er tilknytning/samspill, helse og trivsel, kost, aktivitet, psykisk helse, risiko for rus og vold.
- Ammekyndig helsestasjon – amming omtales som «verdens beste vaksine», så helsestasjonen ønsker å gi veiledning av høy kvalitet. Alternativ til amming skal også være godt veiledet.
- Veiting og måling – 3.klasse og 8.klasse, oppfølging i etterkant. Fokus på å forebygge overvekt/fedme. Vi har prosjektmidler som tilsier ekstrainsats i forhold til dette.
- Vaksinerings – smittevern som bidrar til å unngå alvorlige sykdommer i befolkningen.
- God oppfølging av barn som sliter med psykiske og sosiale vansker, for eksempel gjennom større fokus på tilstedeværelse av helsesykepleier på skolene.
- Helsestasjonen har rusbruk som tema i konsultasjonene etter anbefalt program.
- Helsestasjonen har samtaler med barn og deres foreldre for å forebygge og oppdage vold, overgrep og omsorgssvikt.
- SLT-koordinator har utarbeidet handlingsplanen “Vold i nære relasjoner”.
- Enheten har en ansatt med inn i prosjektet «Samhandling mot barnefattigdom – Bedre og mer effektive målrettede tjenester for levekårsutsatte familier» (SAMBA-prosjektet).. Kommunen har sammen med åtte andre kommuner søkt og blitt tildelt midler fra Regionalt forskningsråd for å kartlegge og finne gode tiltak for målgruppa. I Risør er dette et samarbeid mellom NAV og Helse
- Det skal være løpende kontakt mellom fastlegene og frisklivscentralen, og dette skal være et reelt tilbud til risikoutsatte grupper.

#### 4.6 KLIMA OG MILJØ

- Helsestasjonen kildesorterer papir og risikoavfall.
- Helsestasjonen oppfordrer elever til å gå til skolen.
- Helsestasjonen oppfordrer generelt til fysisk aktivitet.
- Enheten skal bidra inn med et miljøperspektiv i forbindelse med etablering av nytt helsehus.

## 5) Tjenesteproduksjon

### 5.1 ANTALL OG UTVIKLING I ANTALL BRUKERE

Folketallet i Risør er nokså stabilt, men fødselstallet har vært lavt i 2016 og 2017 (45 nyfødte pr. år) - i 2018 fikk vi 55 nyfødte til kommunen. Risør har noe tilflytting av familier med barn i alder 0-6 år og grunnskolealder.

Selv om asylmottaket er nedlagt, er det fortsatt tidkrevende å møte flyktninger på helseutfordringer (bosetting, familiegjennforening og enslige mindreårige).

Nye retningslinjer om tjenester, mer komplekse og tidkrevende saker med barn og ungdom bidrar til at arbeidsmengden på helsestasjonen har økt.

Helsestasjonen er et lavterskeltilbud som har gode muligheter for å oppdage og jobbe med utfordringer på et tidlig tidspunkt. I barnets første leveår er det kun helsestasjonen som har jevnlig kontakt med foreldrene.

#### Helsestasjonen

- Jordmortjenesten har tilbud om svangerskapsoppfølging til alle gravide som ønsker det. Det innebærer kontroller av mors helse og fosterets vekst, samtaler om kost, levesett, psykisk helse, rettigheter, amming og forberedelse til foreldrerollen for blivende mor og far.
- Tilbud om fødselsforberedende kurs til gravide og deres partnere, nesten alle førstegangsfødende deltar.
- Hjemmebesøk til alle nyfødte og deres familier av jordmor innen 1-3 dager etter hjemkomst fra sykehuset og innen 2 uker av helsesøster.
- EPDS-samtale med mor seks uker etter fødsel. (En kartlegging av fødselsdepresjon)
- Tilbud om 14 individuelle konsultasjoner fra barnet er 0-4 år. I tillegg kommer ekstrakonsultasjoner ved behov.
- Legeundersøkelse ved 6 uker, 6mnd, 1 år og 2 år.
- Tilbud om 3 konsultasjoner i barselgruppe (Ca 1 mnd., 4mnd. og 8mnd.)
- Fysioterapeut er med på gruppe ved 4 måneders alder og ved 18-måneders-konsultasjonen.
- Tannpleier er med på gruppe ved 8 måneders alder.
- Fysioterapeut følger opp enkeltbarn med behov for fysioterapi i kortere og lengre perioder både i småbarnsalder og senere.
- Tilbud om parkurset "Godt samliv" når barnet er ca. 1-1,5 år, ligger for tiden nede på grunn av kapasitetsutfordringer og manglende på de siste kursene.
- COS-P (Circle of security – Parenting). Alle faste helsesykepleiere har i 2017 og 2018 fått en sertifisering i dette foreldreveiledningsprogrammet.

#### Skolehelsetjenesten

Helsesykepleier har fast tilstedeværelse på alle skolene i Risør og helsesykepleier/psykiatrisk sykepleier ved videregående skole. Anbefalt normering for helsesykepleierressurs i skolehelsetjenesten er i parentes. (Kilde: "Utviklingsstrategi for helsestasjons- og skolehelsetjenesten", Helsedirektoratet 2010)

- Risør barneskole: 3-4 dager i uka i 2018 (Anbefalt norm er 1,2 stilling)
- Sønedeled barneskole: 2 dager i uka i 2018 (Anbefalt norm er 0,4- 0,5 stilling)
- Hope barneskole: En halv dag i uka i 2018 (Anbefalt norm er 0,1 stilling)
- Risør ungdomsskole: 2-3 dager i uka i 2018 (Anbefalt norm er 0,4-0,5 stilling)

- Risør videregående skole – psykiatrisk sykepleier på tirsdag+torsdag og helsesykepleier hvermandag. (anbefalt norm på helsesykepleier er 0,4 stilling)
- Legeressursen i skolehelsetjenesten samlet er 0,1 stilling i 2018 og brukes i all hovedsak i barneskolen (1.trinn) og etter forespørsel i ungdomsskolen. Anbefalt norm fra Helsedirektoratet i 2010 ville være 0,3 stilling for barne- og ungdomsskolen i vår kommune.
- Alle i 1.trinn på barneskolen får undersøkelse av lege og helsesykepleier
- Vaksinerings av skolebarn (2.trinn, 6.trinn, 7.trinn og 10.trinn)
- Måling av lengde/vekt og oppfølging i etterkant (3.trinn og 8.trinn)
- Ekstra oppfølging og tilbud til barn med overvekt/fedme og deres foreldre. Tilbud om samtaler med “Kostverktøyet” (St.Olavs hospital). Tilbud om aktivitetsgruppe for barn og kostkurs for foreldre startet i 2018, men med liten oppslutning.
- Fast undervisning i skolen: Kosthold i 4.trinn, pubertet i 5.trinn, Psykologisk førstehjelp i 3. og 5.trinn og 8.-9.-10.trinn., prevensjon/ seksualitet i 10. trinn.
- “Kjærlighet og grenser”-kurset for foreldre og barn går over 7 uker i 7.trinn og en samling i 8.trinn .Gjennomført i 2018.
- Individuelle samtaler med alle i 8.trinn. Samtale ut fra et utfylt helseskjema.
- Alle jentene i 9.trinn får tilbud om å være med på jentegruppe. Helsesykepleier i samarbeid med ungdomskontakt.
- VIP- undervisning i videregående skole i alle 1.klassene. Ellers annen undervisning på forespørsel fra lærere og vaksiner/rådgivning til rusen.
- Koordinator arbeid. Koordinering av tjenester rundt barn som har langvarige, sammensatte behov.

### **Helsestasjon for ungdom**

- Åpent hver onsdag kl. 14.00-16.00 på helsestasjonen.
- Drives av kommunejordmor. Turnuslege deltok fram til august, etter det helsestasjonslegen.
- Ungdommene kan komme uten timeavtale.
- Hovedsakelig prevensjonsveiledning, men også samtaler om annet.
- Kan få resept på prevensjonsmidler og innsetting av p-stav
- Kan sjekke for kjønnsykdommer og gi behandling.
- Tilbud om gratis HPV-vaksine (3 doser på ½ år) til kvinner født i 1991-1996 pågår, og Risør ligger over landsgjennomsnittet på oppslutning.

### **Flyktninghelsetjeneste**

- Minst en samtale/undersøkelse med alle flyktninger som kommer til Risør.
- Oppfølging av enslige mindreårige flyktninger med minst en samtale ved ankomst. Her blir det ofte mer enn en samtale.
- Tuberkuloseovervåking av alle.
- Tilbud til alle flyktninger som har barn om å bli med på ICDP-veiledning for flyktninger i gruppe (12 treff ledet av helsesykepleier og ansatt i flyktningetjenesten). I 2018 gjennomført vår og høst.

### **Ungdomskontakt/SLT-koordinator**

- SLT-koordinator har ansvar for koordinering av “Kjærlighet og grenser” steg 1-7. Gjennomført i samarbeid med helsestasjonen og oppvekstenheten. Programmet er et rusforebyggende, har fokus på nettvert og på å styrke foreldrerollen og relasjonen mellom barn og foreldre.

- Psykologisk førstehjelp – gjennomføres i 3, 5 trinn og på ungdomsskolen. Koordineres av SLT-koordinator. Gjennomføres av helsesykepleiere.
- “Kjærlighet og grenser” steg 8 gjennomføres i 8.trinn på ungdomsskolen, og bygger videre på tema som ble introdusert for elever og foreldre på 7. trinn. Helsesykepleier deltar.
- “*Utsett*” - et alkoholforebyggende program som brukes inn mot foreldregruppen på ungdomsskolen.
- Jentegruppe - et tilbud til jenter på 9. trinn. Det etableres to jentegrupper i løpet av året (høst og vår). Hver gruppe består av 8 jenter og har 10 samlinger ledet av helsesøster på ungdomsskolen og SLT-koordinator.
- SLT-modellen - skal sikre at de ressursene som allerede finnes hos kommunen og politiet blir mer samkjørt og målrettet. SLT-koordinator koordinerer dette arbeidet.
- Forebygging av radikaliserings og voldelig ekstremisme. Agdersamarbeid knyttet til kompetansesenter om radikaliserings og voldelig ekstremisme i Kristiansand.
- “Ungdomskontrakter” initieres av politiet/politijuristen, i de saker der ungdom har begått lovbrudd. I samarbeid mellom ungdommen, dens foreldre og SLT-koordinator utformes en kontrakt som alternativ til ordinær straff.
- BuR (Barne- og ungdomsrådet) Ungdomskontakten er sekretær. Møtene planlegges og gjennomføres i samarbeid med ordfører.
- AV-OG-TIL – kampanjer med fokus på alkoholvett. Gjennomføres og koordineres av SLT-koordinator i samarbeid med barnehagefaglig rådgiver og en helsesøster.
- BTI-modellen - skal sikre informasjonsflyt, brukermedvirkning og samordning av tjenester til barn og unge det knyttes bekymringer til. BTI er kommunens hovedtiltak i folkehelseprogrammet i Agder. SLT-koordinator, fagansvarlig helsesøster og avdelingsleder/jordmor er medlemmer av prosjektgruppa inn i 2018.
- Dialogmøte med familiefokus – inngår i BTI kompetanseutviklingsprogram. Et årlig møte pr. år. Gjennomføres i samarbeid med prosjektgruppa for BTI.
- Handlingsplan om vold i nære relasjoner – ansvar for implementering og igangsetting av tiltak er lagt til koordinerende enhet og SLT-koordinator.

### **Psykisk helse, sped- og småbarn, familierapi og andre tiltak**

- En helsesykepleier har videreutdanning i sped- og småbarns psykiske helse.
- En helsesykepleier er ferdig familierapeut.
- Sped- og småbarns-teamet (0-5 år) ved avdeling for barn- og unges psykiske helse (ABUP) – Sørlandet sykehus Arendal, er til stede ved helsestasjonen x1/ måned for veiledning av foreldre og ansatte. Dette tilbudet har blitt innskrenket i 2018.
- ABUP (6-18 år): Skolehelsetjenesten kan kontakte ABUP ved behov for veiledning, men de har ikke faste dager i Risør lenger.
- ICDP- foreldreveiledningsprogram for minoritetsspråklige har pågått vår og høst i 2018.

### **Bedre Tverrfaglig Innsats (BTI).**

- Handlingsveileder for helsestasjonen innen BTI-arbeidet er laget i 2018. Fagansvarlig helsesykepleier leder arbeidsgruppa.
- Jordmor/avdelingsleder har deltatt i utarbeiding av ny rutine for tvangstiltak ved rus.
- COS-P veiledning til foreldre er startet opp individuelt, noen ganger sammen med barnevernet. Det er gjennomført en gruppe COS-P for foreldre i 2018.

## Psykolog

- Kommunen har vedtatt å ansette en kommunepsykolog og fra 01.01.2020 er det pålagt.
- Risør kommune må velge organisering og utnyttelse av en psykolog som i størst mulig grad bidrar til å dekke behovet, og konkrete oppgaver vi utarbeides på et seinere tidspunkt.
- For 2018 er det fra fylkesmannen prioritert at psykologen i sitt virke er innom feltet «Rus»
- Det er i 2018 samlet innspill på hva som kan være en hensiktsmessig organisering og bruk av en psykolog. Det spriker noe, men alle tjenester vil ha «mest mulig ut av psykologen», og gjerne lokalisert og organisert nær tjenesten. I denne sammenheng gir det noen utfordringer og noen muligheter ved at det i denne omgang ikke blir bygd et samlokalisert helsehus
- På fagnivå har det også vært arbeidet med å se på mulige interkommunale ordninger for å bedre rekruttering
- Det er sikret tilgang til deltakelse i fora for kommunalt ansatte psykologer på Agder.

## 5.2 OPPLEVD TJENESTEKVALITET

### 5.2.1 Resultat av siste brukerundersøkelse

Det er lenge siden det er gjennomført brukerundersøkelse på helsestasjonen. Vi opplever at det er lav terskel for å ta kontakt og sentral plassering gjør at mange lett stikker innom ved behov. Helsestasjonen opplever at vi i stor grad har fornøyde brukere, selv om vi av og til må ha vanskelige samtaler om utfordrende ting i livet.

### 5.2.2 Enhetsleders kommentar

Det er p.t. ikke tilgjengelig brukerundersøkelse. Stor stabilitet, høy og stadig økende formell kompetanse i ansatt gruppa, gode tilbakemeldinger fra samarbeidspartnere og fravær av formelle klager til Helsetilsynet er derfor det nærmeste målet vi har på en opplevelse av god tjenestekvalitet.

### 5.2.3 Tiltak iverksatt som følge av forrige undersøkelse

Vi har foreløpig ingen undersøkelse å jobbe ut fra.

## 5.3 MÅLT TJENESTEKVALITET

### 5.3.1 Status og mål for indikatorer i kommuneplanen

Det er ingen indikatorer i kommuneplanen som går direkte på helsestasjonen

### 5.3.2 Status på utvalgte kvalitetsindikatorer i KOSTRA

Enhet helse rapporterer på noen faktorer i KOSTRA hvert år.

## 5.4 INTERNKONTROLL: TJENESTEKVALITET

### 5.4.1 Kommunens mål for kvalitetsstyringsarbeidet

- 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 (forbedringspotensiale).
- 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.
- Leder møter 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.

#### 5.4.2 *Vurdering av avviksrapporing siste år*

- Helsestasjonen har i 2018 hatt noen avvik og situasjoner som kan utvikle avvik. De benytter seg av QM+ for å rapportere.
- Helsestasjonen opplever til tider et stort arbeidspress for de ansatte. Det er registrert et noe økt fravær og vikarbehov.
- Helsestasjonen oppfyller i stor grad krav fra veiledere og retningslinjer fra Helsedirektoratet og andre, men det har kommet til nye krav som til dels er tidkrevende. På den måten er tjenesten til en viss grad blitt avhengig av løpende prosjektmidler!! Tiden til faglig oppdatering og egen refleksjon blir nedprioritert fremfor klientsamtaler og behov som stadig melder seg. Slike samtaler er vanskelig målbare og kommer i tillegg til "standard"-programmet.
- De kommunalt ansatte på legekontor har ikke noen aktiv bruk av QM+, men det er en klar oppfatning av at avvik og potensielle avvik meldes og fanges opp. Dette skjer gjennom tett kontakt i det daglige arbeidet.

#### 5.4.3 *Tiltak for å redusere avvik*

- Det har blitt gjort et stort arbeid knyttet til rutinebeskrivelser og prosedyrer ved helsestasjonen. Beskrivelsene er lagt inn i QM+.
- Helsestasjonen har hatt opplæring i QM+ og hvordan melde avvik. Dette skal brukes aktivt av alle på helsestasjonen til å sende eventuelle avvik.
- I en presset og urolig legesituasjon vil det oppstå situasjoner. Kommunelege og enhetsleder søker å holde en tett kontakt.

## 6) Organisasjonsutvikling: enhetens utviklingsarbeid

### 6.1 KOMPETANSEUTVIKLING OG REKRUTTERING DE NESTE 4 ÅR

#### 6.1.1 Satse på ledere

- Det er etablert “Forprosjekt helsehus” og fra 01.01.18 vil det være en enhetsleder helse. Det er et ønske om å opprettholde en klar satsing på helse for å møte nye utfordringer.
- Fra 01.12.17 ble tidligere kommunejordmor avdelingsleder ved helsestasjonen med ansvar for administrasjon, personalhåndtering, budsjett og økonomi kombinert med fortsatt kommunejordmorstilling.
- Fra 01.12.17 ble en helsesøster (intern utlysning) fagansvarlig helsesøster ved helsestasjonen (jfr. Lov om sykepleietjeneste i kommunene.) Det innebærer å sørge for at tjenesten er i stand til å gjennomføre de oppgaver tjenesten er ilagt gjennom lov og forskrift på en forsvarlig måte, og sørge for at personell får riktig kompetanse for de oppgaver som skal løses og tilstrekkelig opplæring i veiledere og retningslinjer.
- I enheten som helhet er det et mål å beholde- og rekruttere god kompetanse. Satsingen på helsehus er en viktig del av denne strategien.
- Innen BTI-prosjektet har enhetsleder, avdelingsleder på helsestasjonen og fagansvarlig helsesøster deltatt i “Lederreisen” på 4 trinn/fagdager i 2018.

#### 6.1.2 Utvikle en lærende organisasjon

- Vi må i større grad bruke internkontroll for å utvikle tjenesten.
- Helse har faglig dyktige medarbeidere. Det er viktig å ha et klima på jobb der gode ideer deles og lyttes til.
- Helsesøstre har 4 år og jordmor 5 år på høyskole/universitetsnivå. I tillegg har helsestasjonen økt kompetanse ved at:
  - En helsesøster har “Psykisk helse barn og unge” videreutdanning i 1 år.
  - En helsesøster har “Psykisk helse barn og unge” ¼ år og Familieterapi 1 år,
  - Kommune jordmor har “Rus og familien” ¼ år og har i 2017-2018 fullført studiet “Psykisk helse i graviditet og barseltid”
  - 4 helsesøstre har tatt COS-P utdanning
  - Sekretær ved helsestasjonen tar videreutdanning for kontorfaglige ved RBUP i 2018 - 2019.
- Noe av kunnskapen fra videreutdanningene formidles til andre ansatte på personal- og fagmøter.
- Vi vil prioritere kurs blant ansatte som går på satsningsområder i kommuneplanen – tidlig intervensjon. Satsningsområde i nye nasjonale retningslinjer er avdekking av vold, overgrep og omsorgssvikt.
- Noen kurs er nødvendige for å holde oss oppdatert for eksempel på vaksiner og smittevern.
- Vi satser på kurs/videreutdanning som går over tid, og som gir god uttelling faglig og personlig.
- Ansatte i helseenheten skal bidra inn i relevante sammenhenger med sin kompetanse, og skal også være åpen for kompetanse fra andre enheter og kommuner.

### 6.1.3 Likestillingstiltak

Bystyret vedtok i 2014 (PS 96/14) at Risør kommune støtter hovedmålene i Regional plan for likestilling, inkludering og mangfold på Agder 2027 (LIM-planen) og intensjonene i det brede likestillingsarbeidet på Agder. Likestilling integreres i kommunens totale virksomhet.

- Helsestasjonen er en kvinnedominert arbeidsplass, det er få menn i helsesøster- og jordmoryrket. Fra 2018 er også nytilsatt Helsestasjonslege kvinne.
- Helsesøster og jordmor har kompetanse på ulike seksuelle legninger slik at alle som kommer på helsestasjonen kan føle seg bra møtt uavhengig av legning.
- Helsestasjonen følger opp mange fremmedspråklige. Vi bruker mye tolk slik at de som kommer kan bli møtt på samme måte som de som snakker norsk.

## 6.2 SAMARBEID MED ANDRE

### 6.2.1 Internt i Risør kommune

Det var kick-off for BTI (Bedre Tverrfaglig Innsats) høsten 2017. Samarbeid Sør (KoRus Sør, RVTS og RBUP) har laget en kompetanseplan i samarbeid med Risør kommune som startet ved kick-off. Helsestasjonen har i 2018 utarbeidet handlingsveileder. Helsestasjonen jobber tverrfaglig på mange områder:

- Helsesøster deltar på faste møter i ressursteam på barneskolen, og det er ønskelig at det skal opprettes et tilsvarende samarbeid på ungdomsskolen.
- Helsestasjonen har samarbeid og samarbeidsmøter med barneverntjeneste, PP-tjeneste, enhet for bolig og integrering, NAV, fastlegene og psykisk helse etter behov eller fast.
- Helsestasjonen er med i tverrfaglige observasjoner i barnehagen -TILF
- Avdelingsleder Inger Urfjell Asdal er med i kriseteamet i kommunen.
- Helsesøster på videregående skole har faste møter en gang i halvåret med skolen.
- Enhetsleder deltar i rådemøter, samarbeidsutvalg for leger, samarbeidsutvalg for fastleger og andre møter det samhandling står sentralt. Enhetsleder leder Koordinerende Enhet og er på den måten involvert på systemnivå i forhold til bl.a. SLT og BTI modellen.
- Avdelingsleder og/eller fagansvarlig helsesøster ved helsestasjonen møter i koordinerende enhet, på SLT-møte og budsjettmøte.
- Helsestasjonen bidrar med flere ansatte hvert år i "Kjærlighet og grenser"

### 6.2.2 Eksternt med andre kommuner eller nettverk

- *Sped- og småbarns-teamet 0-5 år (ABUP)* har vært til stede på helsestasjonen en gang i måneden for veiledning av ansatte i helsestasjon og barnehage, og foreldre. En helsesøster deltar på jevnlig møter med sped- og småbarns-teamet.(ABUP)
- ABUP 6-18 år: Kan kontaktes ved behov for veiledning.
- HABU; Habiliteringstjenesten for barn og unge, Sørlandet sykehus er samarbeidspartner i forhold til noen barn.
- PP-tjenesten i Fylkeskommunen (for ungdom i videregående skole) ved behov.
- Se ellers pkt. 5 - Tjenesteproduksjon



## 6.3 MEDARBEIDERUNDERSØKELSE

### 6.3.1 Siste medarbeiderundersøkelse

Medarbeiderundersøkelsen 10-faktor ble gjennomført høsten 2016.

### 6.3.2 Enhetsleders kommentar

Det har vært jobbet godt med resultatene fra undersøkelsen 2016. Det er viktig å ha fokus på prosessen og at en ikke slutter å reflektere. Arbeidsperioden bør sees på som frem til neste medarbeiderundersøkelse. Medarbeidersamtaler er gjennomført i hele enheten.

## 6.4 INTERNKONTROLL: HMS

### 6.4.1 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 sjekklister, spørreskjemaer og avviks- 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 avviks- 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.
- HMS/Internkontroll bør i en eller annen form være sak på hvert personalmøte.
- Det aller viktigste er å ha lav terskel for å ta opp avvik, og stor evne og vilje til å løse slike sammen

Helsestasjonen har lavt fravær grunnet egen sykdom. Vi har så langt ingen hendelser tilknyttet HMS. Ny avdelingsleder var på HMS-kurs sist i 2017.

### 6.4.2 Vurdering av avviksrapportering

Det er holdt et fokus på avviksrapportering i 2018.

Den daglige driften på helsestasjonen går bra. Helsestasjonens høye formelle kompetanse er en stor ressurs. Det er en utfordring å prioritere oppgaver ut fra de ressurser vi har til rådighet. Helsestasjonen må jobbe videre på systemnivå for å få rutiner/internkontroll på plass.

### 6.4.3 Tiltak for å redusere avvik

Jobbe videre med å håndtere avvik.

### 6.4.4 Forebygge og håndtere uønskede hendelser

Fast tema på personalmøte og lav terskel for å melde og håndtere avvik.

## 7) Samlet vurdering av enhetens utfordringer

Kommentarer til regnskap for 2018 finnes i Risør kommunes Årsberetning 2018.

Etablering av helsehus var en sentral satsing for å sikre god samhandling og forebygging i tjenestene, og ikke minst sikre rekruttering av gode fagfolk i fremtiden. Intensjonen i planene må videreføres gjennom **en god kultur kjennetegnet ved ønske om samhandling og utnytting av teknologiske muligheter**. Pr.i dag er det relativt god tilgang på fysioterapeuter og helsesøstre. Risør kommune har hatt kontinuitet i jordmorstillingen siden 2003, mens mange kommuner sliter med å få det på plass. Psykolog har vist seg veldig krevende å få tak i, og ikke minst er fastlegeordningen satt på store prøver. Risør kommune har likevel gjort positive erfaringer i rekrutteringsprosessen som startet i 2018. Vi bør fortsatt tenke fleksibelt og kreativt for å gjøre oss attraktive og **lykkes i rekrutteringsarbeidet** i tiden som kommer.

**Helsestasjonen har over mange år fått flere og mer komplekse oppgaver/saker.**

Tjenesten får mange henvendelser fra barn/unge, deres foreldre eller lærere som går på psykisk helse, atferd og sosiale vansker. En har også i 2018 prioritert dette arbeidet høyt, samtidig som kompetanse har stått sentralt i arbeidet med å sikre kvaliteten i arbeidet.

Det er gjort et stort arbeid med å **utarbeide rutiner for enhetens oppgaver.**

I 2018 ble hovedfokuset å implementere de ny nasjonale retningslinjer for helsestasjon, skolehelsetjenesten og helsestasjon for ungdom og å lage en handlingsveileder for helsestasjonen i BTI.

Internkontroll rutiner er revidert. Dette er et kontinuerlig kvalitetsarbeid som må videreføres.

Helseenheten må jobbe videre for å få til gode måter å samarbeide på til beste for barn og unge. Det må jobbes mot «å bli gode sammen» slik at tjenester utnytter hverandres kompetanse. Enheten skal også i 2019 **være en viktig aktør i “Bedre tidlig innsats” (BTI)**

**En har holdt stort fokus på allmennlegetjenestene i 2018. Arbeidet videreføres, der det blir viktig å se på organisering, lokalisering, rekruttering, kvalitetsutvikling og ta inn over seg den nye spesialiseringsordningen. Målet er å høste fruktene fremover.**