



RISØR KOMMUNE



Årsplan 2023

2023



Innholdsfortegnelse

1	Innledning årsplan	3
2	Felles informasjon	5
3	Innsatsområder	7

1 Innledning årsplan

Kommunedirektørens kommentar

2023 er et historisk år for Risør kommune. 7. mai dette året er det 300 år siden Risør (samtidig med Arendal) fikk sine kjøpestadsprivilegier og ble med det å regne som en egen by. Dette blir feiret gjennom hele året med en rekke arrangementer og hendelser.

Andre sentrale tema og hendelser som jeg tenker vil få ekstra oppmerksomhet i 2023

Kommunestyrevalg

I september gjennomføre valg til nytt kommunestyre og fylkesting. Det er en stor hendelse i en demokratisk styrt organisasjon.

Ny kommuneplan

Arbeidet med samfunnsdelen i ny kommuneplan skal etter planen landes i løpet av 2. halvår 2023. Raskt etter det skal arbeidet med arealdelen starte opp. Her skal foretas mange viktige valg og der bla. vektingen av hensynet til klima og natur blir et sentralt tema.

Morrow

I 2023 må arbeidet med å forberede seg på konsekvensene og mulighetene knyttet til etableringen i gigantfabrikken Morrow i regionen vår. Dette arbeidet må sees i sammenheng med arbeidet med kommuneplanen, men det må i tillegg jobbes tett og godt sammen med de andre kommunene i regionen om dette, evt. organisert som et eget, felles prosjekt.

Strukturgrep oppvekstområdet

Økonomiplanen for 2024 og 2025 er balansert med betydelige innsparingstiltak knyttet til oppvekstområdet. Det må i 2023 avklares om hvordan disse innsparingene skal effektueres, og om det er politisk vilje til å gjennomføre endringer innenfor dette området

Innsatstrapp / Frivillighet

Fokuset på innsatstrapp / frivillighet / tidlig innsats / BTI m.m må videreføres, forsterkes og konkretiseres ytterligere. Vi må gå fra ord til handling, og innsatstrappa må monteres i det kommunale byggverket. Dette er et krevende arbeid som det tar tid å få på plass. Det handler dels om strukturelle grep og prioritering av ressurser, men det handler også i stor grad om å endre tankesett og kultur.

Ny E-18 / Fv 416

I løpet av høsten 2023 vil det trolig avklares hvilken trase som skal velges for ny E-18 fra Tvedestrand til Bamble. Her kreves et godt politisk arbeid internt i egen kommune og mellom kommunene (særlig mellom Tvedestrand og Risør) for å sikre at vi ikke snubler på oppløpssida. Det overordnede målet er at det skal bygges 4-felts motorvei på strekningen, og det foreligger ingen enkle alternativer.

Mottak av flyktninger

Risør kommune skal ta imot 70 nye flyktninger i 2023, det samme antallet som i 2022. Dette vil utfordre store deler av det kommunale tjenesteapparatet. Dette krever tett og god lederoppfølging og god og strukturert samhandling tjenestene i mellom.

Stedsutvikling Søndeled

Det er svært spennende prosjekter på gang i området i og rundt Søndeled (Apalvika, Sliperitomta og Ørsmålen). Her ligger det store muligheter for Søndeled og Risør kommune. Et sentralt og viktig

tema i alle prosjektene er hensynet til eksisterende omgivelser og kulturmiljø.

Grenseregulering Røysland

Kommunestyrene i Risør og Tvedestrand vedtok i februar 2023 å stille seg positiv til et innbyggerinitiativ om å overføre Røysland krets i Risør (Røysland og Lindland) til Tvedestrand kommune. Statsforvalteren forventes å vedta denne overføringen første halvår 2023. I forbindelse med dette må det gjennomføres forhandlinger med Tvedestrand kommune om vilkår for justeringen og overgangsordningen

Samtaler om kommunesammenslåing

Risør kommune ved ordfører har tatt initiativ til nabokommunene /Tvedestrand, Gjerstad, Vegårshei og Åmli) om samtaler om kommunesammenslåing. Vegårshei og Åmli har takket nei. De andre er positive til samtaler. Her er en lang og brokete vei fram, men det starter i 2023, og så vil tiden vise om veien er mulig å bygge.

Ny kommunedirektør

01.03.23 starter ny kommunedirektør, Carl Jacob Hansen, opp i stillingen. Bytte av toppsjef, preger alltid en virksomhet i en periode, men med dyktige folk rundt seg i Risør kommune, tyder alt på at dette vil gå veldig bra.

2 Felles informasjon

Kommentar til budsjettvedtaket

Kommunestyret vedtok følgende driftsrammer for sektorene for kommende planperiode 2023-26.

Bevilgningsoversikt drift B	Regnskap 2021	Budsjett 2022	Budsjett 2023	Budsjett 2024	Budsjett 2025	Budsjett 2026
Sektor kommunedirektør og stab						
Driftsinntekter	-1 913 000	-1 558 000	-1 350 000	-1 350 000	-1 350 000	-1 350 000
Driftsutgifter	36 731 000	35 046 000	35 575 000	35 875 000	35 975 000	35 975 000
Netto driftsrammer	34 818 000	33 488 000	34 225 000	34 525 000	34 625 000	34 625 000
Sektor samfunnsutvikling						
Driftsinntekter	-71 328 000	-61 011 000	-64 656 000	-64 656 000	-64 656 000	-64 656 000
Driftsutgifter	150 571 000	135 290 000	156 110 000	153 010 000	152 060 000	152 060 000
Netto driftsrammer	79 243 000	74 279 000	91 454 000	88 354 000	87 404 000	87 404 000
Sektor helse og omsorg						
Driftsinntekter	-48 390 000	-34 543 000	-34 812 000	-34 812 000	-34 812 000	-34 812 000
Driftsutgifter	263 403 000	254 299 000	268 094 000	268 094 000	268 094 000	268 094 000
Netto driftsrammer	215 013 000	219 756 000	233 282 000	233 282 000	233 282 000	233 282 000
Sektor Oppvekst						
Driftsinntekter	-33 888 000	-29 456 000	-29 885 000	-29 885 000	-29 885 000	-29 885 000
Driftsutgifter	175 199 000	158 980 000	165 493 000	159 493 000	154 493 000	154 493 000
Netto driftsrammer	141 312 000	129 524 000	135 608 000	129 608 000	124 608 000	124 608 000
Felles inntekter, utgifter og avsetning						
Driftsinntekter	-8 000	-5 000	-5 000	-5 000	-5 000	-5 000
Driftsutgifter	-9 217 000	6 095 000	15 875 000	13 125 000	14 375 000	14 125 000
Netto driftsrammer	-9 225 000	6 090 000	15 870 000	13 120 000	14 370 000	14 120 000
Sum driftsrammer sektorene totalt	461 161 000	463 137 000	510 439 000	498 889 000	494 289 000	494 039 000

Handlingsprogram 2023-26 med budsjett for 2023 er både nøkternt og krevende.

Balansen i budsjettet forutsetter at betydelige økonomiske innsparinger gjennomføres som planlagt, særlig innenfor oppvekstsektoren. Det blir derfor svært viktig at områdene og enhetene kommer tidlig i gang med dette arbeidet i 2023.

Alle enhetene har stramme rammer for sin drift, dette betinger at enhetsledere og kommunalsjef følger tett opp i forhold til den økonomiske utviklingen og iverksetter tiltak når det er nødvendig.

Følgende tiltak med økonomisk effekt på drift ble vedtatt i kommunestyret for kommende planperiode og er lagt inn i økonomiplanen for 2023-26.



Tiltaksplan	Tiltaksliste til Handlingsprogram og økonomiplan 2023-26 (alle tall i hele 1000)	2023	2024	2025	2026
ref.nr	Felles / Kommunedirektør / Interne tjenester				
500-1	Arbeidsmiljøtiltak	200	200	200	200
500-2	Omstilling og fornying	300	300	300	300
500-5	Utgifter til valg	250	0	250	0
500-6	Tilskudd Risør By AS	750	750	750	750
	Kontorjustering 10% på Eiendomsskattegrunnlaget	-900	-1 800	-2 700	-3 600
	Tilskudd Frelsesarmeen	50	50	50	50
	Sum tiltak Kommunedirektør og interne tjenester/felles	650	-500	-1 150	-2 300
ref.nr	Skole, barnehage, oppvekst				
400-2	Tilbakeføring av Røyslandselever ifm nedleggelse Songe skole	0	-1 700	-1 700	-1 700
400-1	Strukturelle endringer innenfor skole- og barnehageområdet	0	-5 000	-10 000	-10 000
	Lese og skriveopplæring 1-4 trinn	200	0	0	0
	Sum tiltak oppvekst	200	-6 700	-11 700	-11 700
ref.nr	Samfunnsutvikling				
200-17	Byjubileum 2023	700	0	0	0
200-8	Utredning ny svømmehall 2022-23	500	0	0	0
	Styrking frivillige lag og foreninger	500	500	500	500
	Økning tilskudd MF Øysang	100	0	0	0
	Prosjekt Renere By	200	0	0	0
	Endring satser gebyrregulativ Plan & Bygg	-100	-100	-100	-100
	Styrking arbeid med barn og unge	500	500	500	500
	Vedlikehold kommunale bygg ihht vedlegg 5	5 520	0	0	0
	Sum tiltak Samfunnsutvikling	7 920	900	900	900
ref.nr	Helse og omsorg				
300-9	Samlokalisering leger	0	0	0	0
	Styrking bemanning helse og omsorg	2 000	2 000	2 000	2 000
	Sum tiltak helse og omsorg	2 000	2 000	2 000	2 000
	Sum tiltak som påvirker budsjetttrammene	10 770	-4 300	-9 950	-11 100

3 Innsatsområder

Kommunens helse- og omsorgstjenester står foran store utfordringer i årene som kommer. Demografien viser at andelen eldre vil øke kraftig i årene framover. Samhandlingsreformen gjør at kommunen i tillegg får ansvar for flere og sykere pasienter og brukere. Andelen barn og unge blir mindre i samme periode. Samtidig stiller barnevernsreformen økt krav til tidlig samordnet innsats rettet mot utsatte barn og unge.

Kommunens økonomiske planlegging må ta hensyn til dette. Tjenestebehovet i helse og omsorg vil øke til det dobbelte fram mot 2040 dersom tjenestene løses på samme måte som i dag. Derfor jobbes det kontinuerlig med tiltak som gir en mest mulig rasjonell og effektiv drift.

Innsatstrappa

For å kunne utvikle bærekraftige tjenestetilbud i Risør kommune, bruker vi «Innsatstrappa» som en helhetlig og tverrsektoriell arbeidsmetode. Metoden er utarbeidet i fellesskap i Østre Agder regionråd, og formålet med metoden er:

Å utvikle en samlet oversikt over kommunens tjenestetilbud og ressursbruk på ulike nivå (trinn).

Å utgjøre grunnlag for strategisk planlegging og tjenesteyting.

Å være grunnlag for dialog mellom politikk og administrasjon.

Å tjene som utgangspunkt for økonomisk planlegging og styring for å omfordele ressurser til tidlig innsats og helsefremming.

Å endre / forskyve aktivitet fra høyere trinn til mer egenmestring og forebyggende tiltak på lavere trinn.

For å imøtekomme dette er det etablert et fagutvalg for analyse og kunnskapsutvikling i Østre Agder. Det er opprettet et treårig engasjement som analyse og FOU rådgiver i 50%, et engasjement i 20% for å styrke samarbeidet mellom UIA og Østre Agder kommunene og det er bevilget 1,2 millioner over tre år til et forskningssamarbeid rettet mot tidlig innsats mot skrøpelige eldre. Kommunalsjef er representert i Østre Agder Helselederforum som legger til rette for dette arbeidet. Prosjektledelsen legger fram et forslag til kommunedirektørutvalget 10.05 hvor det tydeliggjøres at styringsgruppen avslutter ansvaret for å sikre at BOHO (Bærekraftige oppvekst, helse og omsorgstjenester i Østre Agder)–prosjektet arbeider tverrsektorielt, og at hver av kommunene må eie framdrift og videre utvikling selv.

Saksbehandling

Framtidig saksbehandling/saksbehandlere må ha fokuset rettet mot bunnen av innsatstrappa slik at den enkelte pasient/bruker kan klare seg godt og lengst mulig uten tyngre og kostbare tiltak. De må i tillegg ha kunnskaper om økonomi og organisatoriske relasjoner innen så vel helse og omsorg som ellers i kommunen, slik at kommunen sikrer riktig kapasitet på de ulike områdene når det virkelig trengs. Videreutvikling og organisering står sentralt for dette området i 2023.

Digitalisering og velferdsteknologi

Digitalisering av arbeidsprosesser gjør det mulig å effektivisere driften og samtidig utvikle kvalitativt bedre tjenester til pasient og bruker for fremtiden. Velferdsteknologi er også et viktig virkemiddel i denne sammenhengen. Videreutvikling av dette området ivaretas også gjennom Østre Agder samarbeidet. Arbeidet styres bl.a. gjennom Østre Agder Helselederforum og lokalt og regionalt er flere store prosjekter på gang inn i 2023:

Innovasjonspartnerskap, FKJ (felleskommunal journal, Easycare (hjelpemidler), videreutvikling av

fagsystemet Gerica, i tillegg til en rekke innkjøpssamarbeid som bl.a. ser på et nytt felles journalsystem for leger.

Koordinering

Forventningene til tjenestene øker, noe som igjen øker behovet for mer helhetlige og koordinerte tjenester innad i kommunen og mellom kommunen og sykehuset. Den gode samhandlingen med kommunens fastleger må videreutvikles slik at bl.a. den demografiske utviklingen i årene framover møtes på en fornuftig måte. Overgangene mellom sykehus og kommune ivaretas av framforhandlede avtaler innen ulike områder. Avtale om utskrivningsklare pasienter revideres i inneværende år. Systemkoordinatorfunksjonen er tydeliggjort og styrket i 2022.

Heltid

Flere heltidsstillinger er hele tiden et mål. Det ligger en reserveressurs i alle deltidstillingene som må utnyttes fremover. Kommunestyret styrket sykehjemmet med 1,5 millioner til dette formålet i budsjettbehandlingen for 2022 og styrket hjemmetjenesten med 2 millioner for 2023. Større stillinger fremmer tjenestekvalitet, arbeidsmiljø og effektivitet.

Rekruttering og kompetanseutvikling

Helse og omsorg merker utfordringer i.f.t. rekruttering særlig for sykepleiere og leger. Tiltak for dette drøftes kontinuerlig med tillitsvalgte og tas nå også direkte med utdanningsinstitusjoner. Arbeidsmiljø, fagutvikling, videreutdanning og organisering er sentrale fokusområder her. Lønn står også sentralt, men synes ikke å være avgjørende alene. Når dette skrives er søknadene til ledige stillinger svært lav. Alt tyder på at det ikke blir mindre krevende i tiden fremover. Derfor er fokuset på å beholde ansatte også stort.

Leve hele livet

Plan for Leve hele livet ble vedtatt i kommunestyret i oktober 2021. Reformen er også forankret i kommuneplanens samfunnsdel og tiltakene med økonomiske konsekvenser legges inn i handlingsprogram, budsjett og økonomiplan.

Reformen Leve hele livet skal bidra til at eldre kan mestre livet lenger, ha trygghet for at de får god hjelp når de har behov for det, at pårørende kan bidra uten at de blir utslitt og at ansatte kan bruke sin kompetanse i tjenestene. Meldingens hovedfokus er å skape et mer aldersvennlig Norge og finne nye og innovative løsninger på de kvalitative utfordringene knyttet til aktivitet og fellesskap, mat og måltider, helsehjelp, sammenheng og overganger i tjenestene.

Antall personer over 80 år vil øke med 143% i Risør fram mot 2040. Dette innebærer at kommunen må fortsette å omstille og gjøre kloke tiltak for å møte dette på en best mulig måte. Utvidet hjemmebasert tjeneste, korttid og avlastning for pårørende, digitalisering og velferdsteknologi, treningsgrupper og oppsøkende dagsenter for eldre er stikkord her.

Brukermedvirkning

Brukermedvirkning er og blir sentralt og brukerens kunnskaper, erfaringer og behov blir avgjørende for å finne gode og rasjonelle løsninger. Helt fra individuell kartlegging av den enkeltes behov til samhandling på systemnivå med elderrådet og rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne. Hjemmetjenesten er nå invitert inn i et større treårig forskningsprosjekt med fokus på medikamenthandtering hos eldre. Her vil brukeren selv bli involvert.

Prosjektet "boliger til unge funksjonshemmede" i Tyriveien initiert av foreldregruppen er et godt et eksempel på dette.

Pandemi

Pandemien beslagla tid og store ressurser som fikk konsekvenser for tjenesteutvikling, innovasjon, kompetanseutvikling og saksbehandling. Pandemien gav oss imidlertid også ny kunnskap og har vist at beredskap og smittevern i større grad må løftes opp og fram i den kommunale planleggingen.

Det sterke helsesamarbeidet innen Østre Agder viste seg nyttig og viktig for å kunne ha robuste og faglig gode løsninger innen smittevern og beredskap. Dette gjaldt både faglig nivå, personellressurser, organisering, tilgang på smittevernutstyr, sengekapasitet og økonomi. Erfaringene tas med videre i Helselederforum.

Beredskap

Gjennom bla kommunens beredskapsplan, kriseledelsesplan, smittevernplan og infeksjonskontrollprogram skal kommunen være rustet til å møte fremtidige pandemier. Utfordringene er ajourføring og oppdatering underveis i en annerledes og i en krevende arbeidshverdag.

Byggeprosjekter

To store byggeprosjekter slutføres i 2023. Utvikling av Tjennasenteret med 17 nye omsorgsboliger ferdigstilles i mars. Tiltaket går rett inn i Leve hele livet reformen bl.a. med økt trygghet, tilgjengelighet og mestring for den enkelte.

Prosjektet Boliger unge funksjonshemmede er også i sluttfasen og planlagt innflytting er i mai. Målsettingen her er at brukerne skal eie sine boliger organisert som et borettslag.

Samtidig er vi i oppstarten av nytt legesenter på Frydenborgsenteret.

Samlokalisering av legene

Kommunestyret har vedtatt samlokalisering av alle fastlegene på/ved Frydenborgsenteret. Arbeidsgruppe med legene er igangsatt og arkitekter er koblet på. Legene er svært entusiastiske og ser fram til en fremtidsrettet og god løsning.

Befolkningsgrunnlaget på landsbasis vil kunne komme til å endre på sykehusstrukturen. Det vil bety færre sykehus. Det kan videre bety flere oppgaver over på kommunene. Derfor vil styrking av sykehjemmet/Frydenborgsenteret være viktig. En innplassering av legene her vil gi synergier både med henblikk på personell, fag og økonomi i framtiden.

Helselederform Østre Agder

Helselederforum Østre Agder (HLF) er et rådgivende organ for Kommunedirektørutvalget og utarbeider årlig sin virksomhetsplan. Utvalget skal fremme samhandling, utviklingsarbeid og kompetansesamarbeid innenfor fagfeltet helse, omsorg og levekår mellom kommunene i Østre Agder og sykehuset. Hovedmålet er et sammenhengende tjenestetilbud som kjennetegnes av høy kvalitet, pasientsikkerhet, nærhet til pasienten, kompetente medarbeidere og effektivitet.

Omsorgsforskningskommune

Helse og omsorg i Risør er, gjennom samarbeidsavtale, en omsorgsforskningskommune. Dette innebærer å være partner med Senter for omsorgsforskning i dets forskningsaktivitet, nasjonalt og regionalt. Partnerskapet innebærer blant annet å bistå i prosessen med å samle inn relevant informasjon til forskningsprosjekter ved for eksempel å sette senteret i kontakt med viktige informanter i omsorgstjenestens nedslagsfelt ved behov. Det kan også innebære å delta som forskningsdeltaker gjennom å svare på et spørreskjema eller stille til intervju.

Som kompensasjon for å delta i omsorgskommunepanelet, vil kommunen være prioritert i fagmiljøet ved Senter for omsorgsforskning, bli tilgodesett med formidling av forskningsresultater og kunne be om råd i aktuelle omsorgsfaglige problemstillinger. I år går hjemmetjenesten inn i et

større forskningsprosjekt som går over fire år. Fokuset for dette prosjektet er medikamenthåndtering til eldre.

BTI og tidlig innsats

BTI-modellen skal sikre god informasjonsflyt, brukermedvirkning, dokumentasjon og samordning av tjenester. Kommunen er i front på dette arbeidet og satsingen er i tråd med analysen som helse og omsorg har gjort sammen med Østre Agder kommunene og Agenda Kaupang og innsatstrappa om tidlig innsats og koordinering.

Barnevernsreformen

Formålet med reformen er at barn og familier som trenger det, skal få hjelp til rett tid i lokalsamfunnet. Kommunene får et større ansvar for barnevernet, og det forebyggende og tverrsektorielle samarbeidet styrkes. Barnevernsreformen er derfor også en oppvekstreform. Implementering og videreutvikling av BTI vil utgjøre rammeverket i arbeidet. Ulike prosjekter i helse, oppvekst og spesifikt helsestasjonen, vil bidra til utvikling i riktig retning.

3.1 Fag og tjenester

PSYKISK HELSE

I enhet for psykisk helse har vi et overordnet mål om at tjenestetilbudet skal fremme uavhengighet, selvstendighet og evne til å mestre eget liv.

Vi vil i 2023 fortsette å arbeide etter helsedirektoratas nasjonale veileder "sammen om mestring- lokalt psykisk helsearbeid for voksne". Den deler inn i tre hovedforløp som skiller seg fra hverandre med hensyn til problemets art, alvorlighetsgrad og varighet.

Hovedforløp 1: Milde og kortvarige problemer. Hovedforløp 2: Kortvarige alvorlige problemer/lidelser og langvarige mildere problemer/lidelser Hovedforløp 3: Alvorlige langvarige problemer/lidelser.

Pasienter i hovedforløp 3, alvorlige langvarige problemer/lidelser gis tjenester fra et eget team. Andelen her har økt de seneste årene noe som skyldes en kraftig nedbygging av sengeplasser på sykehus og lovverksendringer i forhold til tvangsbruk. Videreutvikling av en aktivitetsgruppe for unge ROP (rus og psykiatri pasienter) i forløp 3 tas videre.

En ny studie om korona-nedstengningens konsekvenser, tyder på at redusert tilgjengelighet til behandling i tillegg har blitt en betydelig belastning for personer med psykiske vansker og rusproblemer. Det knyttes til stressreaksjoner, angst, depresjon, ensomhet, selvmordstanker og somatiske smerter hos brukerne. Vi antar at dette er en av grunnen til at enhet for psykisk helse og rus får flere henvendelser og at flere av brukerne nå trenger betydelig mer oppfølging.

Veiledning ved videregående skole fortsetter en dag pr uke. Enheten har overført et årsverk til helsestasjonen slik at ressursene inn mot barneskolen styrkes. Det er etablert et eget team for barn og unge innen psykisk helse.

Nr.14

Dagtilbudet nr. 14 står sentralt i tjenestene som psykisk helse leverer. Tjenestene leveres etter vedtak, men er likevel et lavterskel tilbud. Det er bl.a. utviklet et tilbud til unge ROP (rus og psykiatri pasienter) i forløp 3.

Rask (tidlig innsats)

Rask psykisk helse er vedtak som fattes på en samtaleserie på 8 samtaler i løpet av 12 uker. Utgangspunktet er kognitiv tilnærming og erfaringene med dette så langt er gode.

Fact

Hensikten med fleksibel aktiv oppsøkende behandling (FACT) er å gi et samlet og helhetlig behandlings- og oppfølgingstilbud til personer med alvorlig psykisk lidelse og med alvorlig svikt i sosial fungering ofte i kombinasjon med ruslidelse. Tilstanden vil i hovedsak være gjennomgripende og langvarig og behovet for tjenester vil kunne variere fra intensiv daglig oppfølging til oppfølging hver 14. dag eller sjeldnere.

Prinsippet i behandlingen er at oppfølging foregår der personen bor og har sitt nettverk – altså at behandling flyttes ut av kontor og institusjon, til brukerens hjem og nærmiljø. Kommunen har egen avtale med sykehuset om dette. Helselederforum vurderer om en felles avtale mellom Østre Agder kommunene og sykehuset, med Arendal som vertskommune, vil være mer hensiktsmessig for fremtiden.

Oppfølging nasjonal strategi

Enheden følger opp den nasjonale strategien mot hepatitt. Helsedirektoratet viser til at det er kommunene som har hovedansvaret for dette forebyggende arbeidet, og kommunen har gjort sterilt brukerutstyr tilgjengelig for sprøytebrukere i kommunen.

REHABILITERING OG HJEMMETJENESTER

Hjemmesykepleie

Tjenesten er organisert i team. Noen av teamene jobber diagnosespesifikt, mens andre mer jobber allround. Færrest mulig ansatte med høyest mulig kompetanse til hver bruker er målsettingen. Vi jobber med å sikre alle kommunens innbyggere uansett livsfase, rett hjelp på rett sted og til rett tid. Tjenestene baseres på den enkeltes behov og ytes etter enkeltvedtak. Prinsippet "Hva er viktig for deg" ligger til grunn.

Økt behov om sommeren

Hjemmetjenesten opplever økt etterspørsel om sommeren. Disse brukerne kommer i tillegg til kommunens egne innbyggere. Dermed øker arbeidsoppgavene samtidig som vi skal avvikle ferie for de faste ansatte. Denne utfordringen er økende.

Hjemmehjelp

Hjemmehjelp ligger langt nede i innsatstrappen, men er meget viktig å utvikle videre da dette bidrar til at mange klarer seg med lite tjenester over tid. De som leverer praktisk bistand hjemme hos brukerne utfører en svært viktig jobb. Det er utfordrende å rekruttere til denne viktige tjenesten. Tjenesten er styrket i 2023.

Korttidsavdeling/Ny korttidsavdeling

Høsten 2021 åpnet ny korttidsavdeling med 12 plasser. Det er tenkt en gradvis oppbygging av kapasitet i avdelingen. Pasientene som kommer til avdelingen kan være svært syke og kreve avansert oppfølging. Tilsynslegen følger opp disse pasientene. Avdelingen jobber med kartlegging og medisinsk oppfølging for å tilrettelegge for hjemreise hvis mulig. Sentralt i dette arbeidet står en intensivsykepleier. Målsettingen er god kapasitet på korttidsplasser samtidig som tilbudet om avlastning til pårørende kan utvides.

Hjelpemiddellager

Nytt hjelpemiddellager legger til rette for en rasjonell og kvalitativ god utlevering av hjelpemidler. Digital lagerstyring er etablert. Flere kommuner har vært på besøk for å få informasjon om dette.

Oppsøkende dagtilbud

Dagsenteret på Frydenborgsenteret har åpent hver dag. Dette tilbudet er utvidet til også å gjelde oppsøkende dagtilbud. Slik fanger man opp flere med behov for avlastning. Fokus er pasienter med demens og man har egne grupper for dette.

Rehabilitering

Rehabiliteringstjenesten består av fysioterapeuter, ergoterapeuter og hjelpemiddelteknikker. Ny ergoterapeut som erstatter den tidligere syns og hørselskontakten er på plass. Denne tjenesten retter seg mye mot hjemmeboende og korttidsavdelingen.

Friskliv

Frisklivssentralen driftes av fysioterapeut knyttet til denne tjenesten. Hovedaktiviteten er veiledning, kursvirksomhet og gruppetrening.

Kreftkoordinator

Kreftkoordinator er til hjelp for å koordinere og tilrettelegge hverdagen for kreftsyke og pårørende på en best mulig måte. Hun er ansvarlig for å samordne tilbud og tjenester rundt kreftpasientene i kommunen og skal være lett tilgjengelig for pasienter og pårørende. Hun bidrar til gode rutiner og systemer for kreftomsorg i kommunen. Kommunestyret vedtok å styrke denne funksjonen i 2023. En sykepleier har rollen som kreftkoordinator. Hun jobber også på hjemmetjenestens kreft og lindrende team. Kombinasjonen mellom disse to stillingene gir gode overganger der hvor behovet for mer tjenester er tilstede.

Demenskoordinator

Demenskoordinator er bindeleddet mellom den som har demens, pårørende og hjelpeapparatet. Ergoterapeut og sykepleier som tilhører demensteamet til hjemmetjenesten ivaretar funksjonen som ble styrket av kommunestyret i 2023.

SYKEHJEMMET

De fleste pasientene som kommer inn på sykehjemmet har hatt et ønske om å være hjemme lengst mulig. Det betyr at funksjonsnivået til pasientene er på et lavere nivå når de får vedtak om langtidsopphold enn det var tidligere. Det fører igjen til at de trenger tettere og mer avansert medisinsk oppfølging og pleie. Utfordringen er å klare dette på en faglig forsvarlig og god måte.

Når pasientene har større og flere behov, blir den daglige driften utfordret med samme bemanning som tidligere. I tillegg er det flere oppgaver i form av lovpålagte krav som skal ivaretas. Kommunestyret styrket i 2022 bemanningen med 1,5 millioner. Dette har avhjulpet situasjonen.

Det er stor spredning i alder på beboerne på sykehjemmet. Det gjør det utfordrende å legge til rette for meningsfulle aktiviteter for den enkelte. Pasienter som er kognitivt redusert kan ofte ha fysisk god helse og har andre behov for oppfølging.

Digitalisering

Sykehjemmet har prøvd ut og tatt i bruk ulike digitale løsninger med gode resultater. Lokaliseringsteknologi (GPS), digitalt tilsyn (bevegelse sensorer, døralarmer, falldetektorer og E-rom). Kjøkkenet har tatt i bruk ny digital løsning for matbestilling.

Nytt sykesignalanlegg ble installert våren 2021. Dette gir økt sikkerhet og kvalitetsforbedring der det også kan gjøres individuelle tilpasninger.

Videreutvikling av dette området blir viktig fremover da dette innebærer økt livskvalitet for pasientene og en mer rasjonell drift for enheten.

Kommunestyret bevilget midler til utbedring av uteområder/sansehage i 2022 og det blir et viktig tiltak i forhold til både trivsel, livsglede og aktivitet.

Livsglede

Sykehjemmet ønsker fokus på livsglede, og har startet prosessen for å bli livsgledehem sertifisert og driftet etter prinsippet "Hva er viktig for deg". Dette innebærer en personsentrert omsorg. Fokus på hva den enkelte har av iboende ressurser står helt sentralt. Sertifiseringen finner sted i 2024.

Frivillighet

Frivillige lag og foreninger er igjen på plass og bidrar med viktige aktiviteter i helse og omsorg. Frivillighetskoordinator legger til rette for nye tiltak og Senter For Frivillighet (SEFF) er under etablering på Tjenna vegg i vegg med de nye omsorgsboligene. Dette blir en framtidig drivkraft for det frivillige arbeidet i kommunen.

HABILITERING

Omstilling

Omstillingen i habiliteringstjenesten vil fortsette i 2023 samtidig som arbeidet med å styrke kompetansen i enheten står sentralt. Habiliteringstjenesten lokalt og på landsbasis har hatt for lav kompetansedekning og dette har stor fokus også i 2023.. Dette innebærer å se på muligheter for større samdrift. Det vil si større grad av samdrift mellom Tyriveien, Linken, Orreveien, Sandnes og med ambulerende team. Hovedmålet er å dra størst mulig veksler på bruk av kompetanse og erfaring på tvers av avdelingene.

En gjennomgang av boligmassen vil stå sentralt både i forhold til eksisterende boliger og behov for nye. Brukerne tas med i denne gjennomgangen.

I juni 2021 kom en ny nasjonal veileder "Hvordan man kan legge til rette for gode helse og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming". Denne veilederen brukes i det systematiske forbedringsarbeidet i habiliteringstjenesten.

Team

Erfaringene med team er svært gode i helse og omsorg. Kvaliteten på tjenestene øker og det involverer færre ansatte som den enkelte bruker forholder seg. Målsettingen for tjenesten er å innarbeide dette som en del av organiseringen i 2023.

Aktivitet

En grundig kartlegging av aktivitetstilbud og behov hos den enkelte blir sentralt for inneværende år. "Hva er viktig for deg", som en ressursorientert metode vil være avgjørende for økt trivsel og brukermedvirkning.

Boliger unge funksjonshemmede i Tyriveien

Prosjektet "boliger unge funksjonshemmede" er klart for innflytting 15.05. Prosjektet er bruker initiert og brukerne kjøper hver sin leilighet og danner borettslag. Personalbasen er utbedret etter vedtak i kommunestyret.

Velferdsteknologi

Habiliteringstjenesten har et stort potensiale i utnytting av teknologi. Dette vil bidra til økt livskvalitet for brukeren og effektivitet i tjenesten. Vi har erfart at særlig unge brukere har profitert på ulike digitale løsninger som vi har pilotert i flere prosjekter. Dette vil ha økt fokus i 2023.

Fremtidige brukere av habiliteringstjenesten

Det kommer brukere med andre diagnoser enn tidligere og det må det tas hensyn til i framtidig planlegging og organisering. Teamorganisering som det hjemmetjenesten har praktisert med stor suksess er tenkt i habiliteringstjenesten, noe vi som nevnt tidligere vil styrke kompetansen og begrense antall ansatte som brukerne har å forholde seg til.

HELSETJENESTER

Samlokalisering av fastlegene

Kommunestyret har vedtatt en samlokalisering av alle fastlegene på Frydenborgsenteret. Det er nedsatt en arbeidsgruppe med representanter fra legene og første møte med arkitektfirma er avholdt. Ved å samlokalisere legene med resten av helsetjenestene vil kommunen få et unikt, rasjonelt og sterkt fagmiljø for å møte framtidige utfordringer. Demografien vil bidra til at det blir færre sykehus og med færre sykehus vil det bli flere oppgaver på kommunen. Derfor må vi ruste oss lokalt til å ta imot flere pasienter som vil kreve mer avanserte tjenester.

Risør helsestasjon - Forebyggende helsearbeid

Forebyggende helsearbeid reguleres gjennom Nasjonale Faglige retningslinjer for både svangerskapsomsorg hos jordmor, helsestasjon for barn 0-5 år og skolehelsetjenesten i barneskole, ungdomsskole og videregående skole. Det samme gjelder Helsestasjon for ungdom (HFU) og helsestasjonens tilbud til nyankomne flyktninger og innvandrere.

Retningslinjene stiller krav til tilbudet brukerne våre skal ha – og det er omfattende. Gjennom prosjektmidler vi har søkt fra Helsedirektoratet de siste årene, har vi økt innsats i temaene psykisk helse på ulike aldersnivå, voldsforbyggende tiltak og økt oppfølging rundt overvekt/fedme hos barn og unge.

Fra 2022 er midlene innarbeidet i tre års fase, med forutsetning om gradvis økt kommunal egenandel. Helsestasjonen er sentrale i arbeidet med barnevernsreformen og tidlig samordning av tjenester. «Familie for første gang» og «Samordning til de yngste barnas beste» er eksempler på nye interkommunale prosjekter med fokus på kvalitet og helhetlig tidlig innsats.

Vi ønsker å styrke foreldreskap og øke mestringskompetansen til både barn, unge og foreldre i forskjellige faser. Vi tar i bruk særskilt kompetanse hos våre ansatte innen spe- og småbarns psykiske helse, familieterapi og ulike typer erfaring i samtale og veiledning av brukere. For 2023 er helsestasjonen styrket med et årsverk fra psykisk helse for å jobbe med tidlig innsats inn mot barneskolen.

Kommunepsykolog

Kommunepsykologen er en viktig forebyggende ressurs i Risør. Fra tilsetting i september 2020 har helsestasjonen stadig økt sitt samarbeid med han og har god veiledning og utveksling av erfaringer i forskjellige tema. Til nå har psykologressursen særlig vært styrkende ved psykisk strev hos skolebarn og ungdom. Veiledning står sentralt overfor flere tjenester. Styrking av de ansatte gir økt kvalitet i tjenesten som ytes til våre innbyggere i ulik alder.

Vaksiner

Vi tilbyr vaksiner etter Folkehelseinstituttets anbefaling og inviterer til konsultasjoner i svangerskap og småbarnsalder for å trygge foresatte i at utviklingen går normalt og oppdage mulig skjevutvikling tidlig. Samtaler om samspill og regulering, om foreldres egen oppveksterfaring og trivsel i familiesituasjonen nå har stort fokus.

Skolehelsetjenesten

Helsesykepleierne i skolehelsetjenesten opplever stort trykk på samtaler med barn/unge som har det

vanskelig. I BTI-kommunen Risør har vi mer tverrfaglig samarbeid med barnehager, skoler, barnevern, NAV/flyktningstjenesten, psykisk helse og fastlegene enn før og foreldrene er viktige samarbeidspartnere når det er ulike typer strev i barns/unges liv. Vi har ulike veiledningsprogram for å hjelpe foreldre i ansvaret, og i en del situasjoner er samarbeid med barnevernet den beste løsningen for flere parter. Barnevernet har økte ressurser til mulig stor hjelp i familiene.

Vi samarbeider med skolene i forskjellige undervisningsprogram på ulike aldersnivå (psykisk helse, seksuell helse, pubertet, nettvert, vennskap m.m.) Vi deltar i ressursteam i barnehager og skoler. Vi skal fortsette å være en forebyggende helsetjeneste som er tilpasset barn/unge/foreldre som lever i 2023. Digitale og sosiale medier er steder der brukerne våre søker informasjon. Den plattformen må vi kjenne og forklare når det trengs.

Lavterskel

Helsesykepleiere, jordmor, fysioterapeut, lege, sekretær og psykolog jobber sammen i et fortsatt lavterskeltilbud. Resultatene i forebyggende arbeid kan vi måle om lenge, men vi jobber forskningsbasert og lytter bl.a. til Ungdata.

3.2 Økonomiske rammer

3.2.1 Budsjettvedtaket

Netto driftsrammer for 2023 for sektor for Helse og Omsorg kan vises med sum inntekter og sum utgifter som følger.

Bevilgningsoversikt drift B	Regnskap 2021	Reg.Budsjett 2022	Budsjett 2023
Sektor helse og omsorg			
Driftsinntekter	-48 390 000	-32 943 000	-34 812 000
Driftsutgifter	263 403 000	273 621 000	270 095 000
Netto driftsrammer	215 013 000	240 678 000	235 282 000

Et sentralt område å jobbe med framover er hvordan ressursene fordeles, generelt i kommunen og spesielt i helse og omsorg. Knappheten på ressurser vil øke i takt med økte behov og forventninger noe som gjør at vi må vurdere tildeling og saksbehandling på en annerledes måte.

Kommunens helse og omsorgstjenester står foran store utfordringer i årene som kommer. Demografien viser at andelen eldre vil øke kraftig i årene framover. Samhandlingsreformen gjør at kommunen i tillegg får ansvar for flere og sykere pasienter og brukere. Andelen barn og unge blir mindre i samme periode. Kommunens økonomiske planlegging må ta hensyn til dette.

Dette er et stykke på vei hensyntatt i budsjettet for 2023 som viser en økning i årsverk og rammer for helse og omsorg.

Tjenestebehovet i helse og omsorg vil øke til det dobbelte fram mot 2040 dersom tjenestene løses på samme måte som i dag. Derfor jobbes det kontinuerlig med tiltak som gir en mest mulig rasjonell drift.

3.2.2 Vedtatte tiltak for sektoren

Følgende tiltak med økonomisk effekt på driften for planperioden 2023-26 ble vedtatt

Tiltaksplan	Tiltaksliste til Handlingsprogram og økonomiplan 2023-26 (alle tall i hele 1000)	2023	2024	2025	2026
ref.nr	Helse og omsorg				
300-9	Samlokalisering leger	0	0	0	0
	Styrking bemanning helse og omsorg	2 000	2 000	2 000	2 000
	Sum tiltak helse og omsorg	2 000	2 000	2 000	2 000

Samlede tiltak inn i Helse og omsorgssektoren, inkludert tekst-tiltak ble vedtatt for 2023

Tiltaksplan	Tiltaksliste til Handlingsprogram og økonomiplan 2022-25	Beskrivelse	2 023	
			I	D
	Helse og omsorg			
300-1	Ny interkommunal legevakt inkl KØH i Arendal	Arbeidet med nytt bygg for Interkommunal legevakt og KØH er godt i gang, og bygget skal være klart til bruk i løpet av 1. halvår 2023. Investeringskostnaden knyttet til de deler av bygget som skal ha interkommunale funksjoner skal fordeles mellom medlemmene i Østre Agder-samarbeidet ut fra befolkningsandel ved byggeprosjektets start. Prosjektet finansieres i byggefasen av vertskommunen, dvs. Arendal kommune.	9 585	
300-8	Velferdsteknologi/ medisinsk utstyr	Avtale om velferdsteknologi er inngått via OFA. Tidsperspektiv sees i sammenheng med årlige kostnader. Satsing på velferdsteknologi vil styrke de samlede helse- og omsorgstjenestene, inkludert rehabiliteringstjenesten. Inngår i en felles satsing sammen med alle kommunene i Agder og der Agder i denne sammenhengen har plassert seg i toppen i Norge.	500	
300-9	Nytt legesenter	Kommunestyret vedtok juni 2022 at det skal bygges et nytt legesenter på/ved Frydenborgsenteret. Det er viktig at dette arbeidet kommer raskt i gang. Rekruttere og beholde leger i kommunehelsetjenesten er en utfordring for alle landets kommuner. Etablering av et nytt attraktivt legesenter med et solid fagmiljø blir svært viktig for å lykkes med dette, og her har vi ingen tid å miste. Kommunedirektøren vil i innledende fase utrede spørsmålet om hvordan dette konkret kan løses i eller i tilknytning til den eksisterende bygningsmassen på Frydenborgsenteret. Valg av løsning vil være helt avgjørende for kostnad. Kommunedirektøren legger inn 25 millioner som et anslag, men arbeidet i forstadiet vil avklare hva sannsynlig ramme vil være. Det settes av 1 mill i 2023 til planarbeidet.	1 000	
300-10	Bemanning hjemmetjeneste Helse og omsorg	Det avsettes kr.2 mill i 2023 og kommende år i planperioden til blant annet styrking av kreftkoordinator, demens og psykisk helse.		2 000

3.3 Arbeidsgiver

En god arbeidsgiverpolitikk handler om å se og tilrettelegge for ledere og medarbeidere som organisasjonens viktigste ressurs for å nå mål, utvikle og levere gode tjenester.

Arbeidsgiverpolitikk kan defineres som de verdier, holdninger og handlinger som arbeidsgiver står for og praktiserer overfor medarbeiderne hver dag.

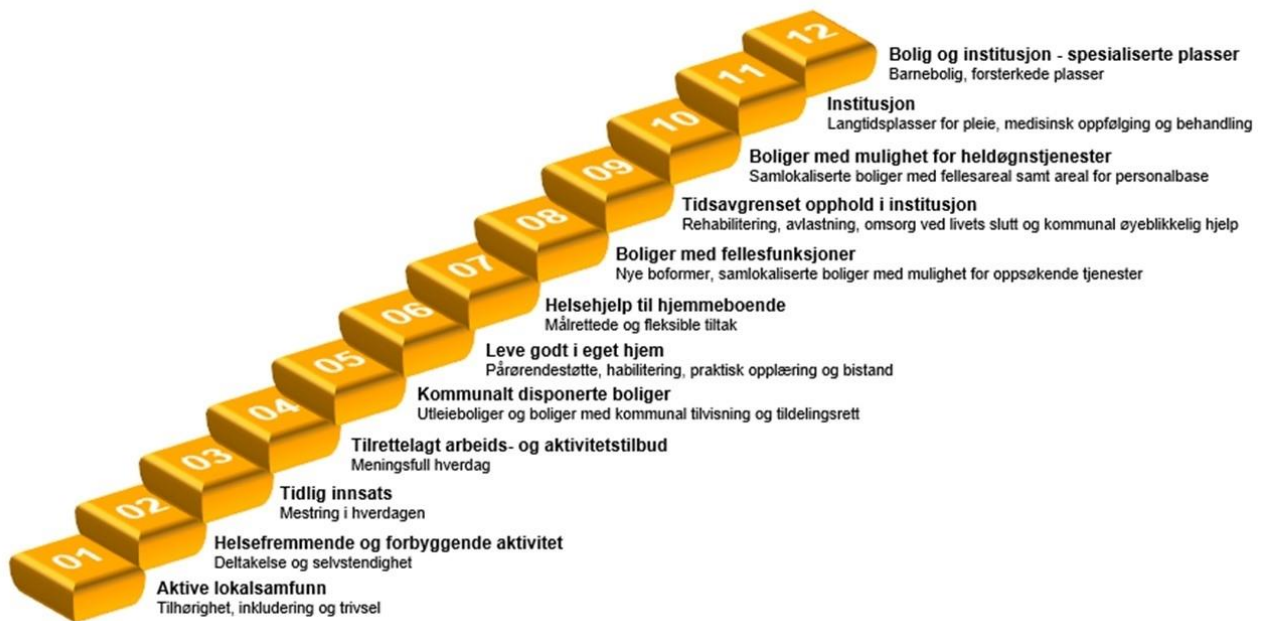
Verdidokumentet er sentralt i dette arbeidet og brukes aktivt i ulike sammenhenger innen helse og omsorg. Ved ansettelser, ved medarbeidersamtaler, ved den vanskelig samtalen og ellers i det daglige arbeidet.

3.3.1 Bemanning

Helse og omsorg har en liten økning i årsverk i 2023 rettet inn mot områdene demens, psykisk helse og kreft. Tenkningen rundt dette er en styrking av tidlig innsats og forebygging i samsvar med innsatstrappa.

Den største utfordringen nå er de store utfordringene med å få tak i kvalifisert arbeidskraft. Det er svært lav søknad på særlig sykepleiere og leger. Dette er imidlertid en ting vi ikke er alene om å oppleve. Vi ansetter nå en person i 40% stilling som skal jobbe utelukkende med rekruttering av sykepleiere, vernepleiere, helsefagarbeidere m.m. Hun får også ansvar for lærlingene samtidig som hun blir vår hovedkontakt mot utdanningsinstitusjonene.

3.3.2 Kompetanse



Innsatstrappa i figuren legger vekt på forebyggende arbeid som skjer i kommunene.

En helhetlig planlegging av alle tjenesteområder i kommunen som styrker de lavere trinnene i innsatstrappen, kan bidra til å utsette, og i noen tilfeller gjøre at det ikke er behov for, ressurskrevende kommunale helse- og omsorgstjenester. Verktøyet benyttes for å skape mest mulig nytteverdi for innbyggeren innen rammen av fag, folk og penger.

Framtidig saksbehandling/saksbehandlere må ha fokus rettet mot bunnen av innsatstrappa slik at den enkelte pasient/bruker kan klare seg godt og lengst mulig uten tyngre og kostbare tiltak. De må i tillegg ha kunnskaper om økonomi og organisatoriske relasjoner innen så vel kommunen generelt som helse og omsorg spesielt, slik at kommunen sikrer riktig kapasitet på de ulike områdene når det virkelig trengs.

Sykepleiebehovet er spesielt stort og kommunen vurderer ulike tiltak for å bedre tilgangen på denne

gruppen bl.a. gjennom et tettere samarbeid med universiteter og høyskoler. Tilrettelegging for fagarbeidere som vil ta sykepleierutdanning kan bli et viktig tiltak.

Tilbud til ufaglærte assistenter om å fullføre fagbrev i helsefag gjennom strukturert oppfølging og relevante praksisperioder internt i kommunen. I tillegg gjennomfører ansatte viktige spesialiserte kurs innenfor sine fagområder.

Vi opplever stor interesse og høyt engasjement rundt kompetanseheving og videreutdanning blant våre ansatte. Kommunens lønnspolitikk reflekterer arbeidsgivers ønske om å stimulere til kompetanseheving.

Med den organiseringen vi har kan kompetansehevingen styres etter sektorens behov. Jobber du på rehabiliteringsteamet skal du fortrinnsvis videreutdannes innen rehabilitering. Tilsvarende for eksempel med demensteamet, psykisk helse eller helsestasjon. Dette styrker også strukturen i organisasjonen. Teamorganiseringen som preger helse og omsorg styrker kompetansen til den enkelte og reduserer antall ansatte som den enkelte bruker/pasient møter i det daglige.

Fra og med mai måned vil en person i 40% stilling arbeide utelukkende med rekruttering og kompetanse. Tett og godt samarbeid med utdanningsinstitusjoner og tillitsvalgte blir en forutsetning. Tilrettelegging for kompetanseheving og videreutdanning og gode lønnsbetingelser blir viktige faktorer i framtidig rekruttering

Kommunen har startet arbeidet med en felles kompetanse og rekrutteringsplan.

3.3.3 Nærvær/fravær

Sykefraværet har vært høyere gjennom hele pandemien og den fortsetter å være høyt. utfordringene med å få tak i personell forsterker fraværet og fører til økt bruk av overtid. Derfor styrker vi nå arbeidet med rekruttering som beskrevet ovenfor.

3.3.4 Heltid/deltid

Heltidskultur.

Omfanget av deltid i helse og omsorg er en av de mest utfordrende oppgavene vi har. Dette krever nye løsninger. Innovasjon og nytenkning er avgjørende for at kommunen skal kunne møte de utfordringene vi står over for både for å kunne gi gode tjenester og for å rekruttere de menneskene vi ønsker. Noen av disse utfordringene kan ikke løses ved å fortsette å jobbe på samme måte.

Helse og omsorg har deltatt i et interkommunalt nettverk om dette. Arbeidet tas videre i egen kommune. Det er et kontinuerlig fokus på høyere stillingsstørrelser. Kommunestyrets vedtak om styrking med 1,5 millioner til sykehjemmet var en god start. For inneværende år er det hjemmetjenesten som er noe styrket.

Stadig jobbing og forbedring av bemanningsplaner og turnuser har stort fokus fra ledere og tillitsvalgte. Hovedutfordringen er helgene. En økning av grunnbemanningen synes å være helt avgjørende i denne sammenhengen.

3.3.5 Arbeidsmiljø

Kommunens kvalitetssystem, QM+, brukes kontinuerlig i helse og omsorg. Det oppfordres til bruk av avvikssystemet som et ledd i kvalitetsutviklingen av tjenestene. Det gjennomføres systematiske vernerunder i forhold til IK/HMS.

Medarbeiderundersøkelser gir stort sett gode tilbakemeldinger. De blir gjennomgått i ledergruppa og tas videre i den enkelte enhet slik at medarbeiderne får mulighet til å bidra inn i et forbedringsarbeid. Dette har vært utfordrende å gjennomføre under pandemien.

3.4 Klima & Miljø

3.4.1 Sektorens klima- og miljøstatus

Transport utgjør mer enn halvparten av utslippene som kan kuttes i en kommune. Gjennom overgang til nullutslippskjøretøyer, reduksjon i transportbehov og tilrettelegging for gange, sykling og kollektivtransport, kan kommunen bidra til reduksjon av klimagassutslipp og samtidig gjøre sentrene våre mer attraktive og tilgjengelige.

Utbyggingen av Frydenborgsenteret med nytt parkeringshus for hjemmetjenestens biler gjør det mulig med en gradvis overgang til el-biler og utviklingen av dagens bilpark. I 2022 ble 12 biler i hjemmetjenesten byttet ut med el - biler.

Sektoren kildesorterer i avdelinger og enheter og kjøkkenet har fokus på redusert matsvinn.

3.4.2 Miljøfyrtårn-sertifiseringer

Risor kommune jobber med å bli sertifisert som Miljøfyrtårn. Kommunehuset var først ute og Frydenborgsenteret står for tur i 2023.