

Helseavdelinga

1. HOVUDTAL DRIFT

	R 2012	B 2012	R 2011
(hovudkap.)	- i heile 1.000 kr		
UTGIFTER			
10 Løn	19795	18883	19370
12 Kj varer og tenester	3219	2775	3162
13 Kjøp av tenester	3504	2764	3300
14 Tilsk og till løyvingar	5398	5428	17
15 Avsetningar			412
16 Brukarbetaling	-2287	-2082	-2490
17 Refusjonar og tilskot	-6567	-3975	-7237
18 Overføringar	-20		-734
19 Bruk av avsetningar	-267		
NETTO UTGIFT	22918	23793	14800

2. MERKNADER TIL DRIFTSRESULTAT ØKONOMI

Det er auke i aktivitet og med det auka inntekter og refusjonstakster.

3. STILLINGAR LIKESTILLING/INTEGRERING

Talet på tilsette i Helseavdelinga i 2012 har vore 37 kvinner og 5 menn. Det er stabil arbeidskraft, og 1 tilsett har vore i foreldrepermisjon. Helsetenesta har tatt i mot studentar og turnuskandidatar.

4. SJUKEFRÅVÆR/ARBEIDSMILJØ

Sjukefråværet i helseavdelinga er 4,3 % mot 2,9 % i fjor. Dei fleste avdelingane har høvelege lokale. Dei fleste er fysisk aktive og har fokus på sunne val.

Helseavdelinga opplever no at det er aukande arbeidsmengde med fleire oppgåver som blir tilført kommunen utan at det har vore tilsvarande vekst i stillingar.

Medarbeidarsamtalar er gjennomførde for dei fleste. Alle har tilbod om å utvikle seg. Dei fleste avdelingane har tilbod om frukt og vatn. Mange frå helseavdelinga deltok på velferdskvelden for alle kommunetilsette.

5. MÅL, OPPGÅVER OG AKTIVITETAR 2012

Hovudmål i helseavdelinga:

- Eit godt helsetilbod der alle får den hjelpa dei treng, når dei treng ho
- Fremje folkehelse og trivsel, gode og miljømessige forhold
- Førebyggje sjukdom, skade og lyte
- Betre helseopplysningar til medborgarane
- Fokus på arbeidsmiljø og arbeidsglede
- Frisklivstiltak for dei tilsette.

Legeteneste

Hovudmål:

Ei befolkning som tek vare på eiga helse, førebyggjer sjukdom og skadar og er trygge på å få hjelp når det er nødvendig

Bemanning

9,94 stilling med 2,04 sekretær, 2,2 sjukepleiar, 5,50 lege og 0,2 helseleiar som dagleg leiar. Det har vore god legedekning med 3,5 fast tilsette og turnuslege heile året.

Aktivitetar

Det har vore lita ventetid, og det er ledige plassar på fastlegelistene. Lekkasjen av pasientar til nabobygdene har ein liten reduksjon som kommunen må betale for. Tilsynslegefunksjonen i sjukeheimen er 16 timar per veke. Miljøretta helsevern er 1,0 t per veke med samarbeid med kommunelegeforum for heile Hallingdal. Lege på helsestasjonen utgjer 7,5 t per veke, og skulelegetenesta er 3,75 timar kvar veke. 2 av timane går til Helsestasjon for ungdom. Privatpraktiserande lege er med i sorg og kriseteamet.

Måloppnåing

- Kort ventetid på legetime
- 2 av 3 legar er under spesialistutdanning. 2 er allereie spesialistar i allmennmedisin
- 1 sjukepleier under spesialistutdanning
- Kvalitetsutvikling i tenesta: godkjent laboratorium av NOKlus
- Brukar felles kommunal leasingbil
- E-resept er innført ved kommunelegkontoret
- Ny bildeplateleser
- Ny server til Winmed

Ikkje oppnådd:

- Auka stilling for medhjelpar og sjukepleiar 2 x 100 %
- Betre tilkomst for legekantoret (Lysebo står for hindringa)

- Plan for legeteneste
- Brukarundersøking

Legevakt

Det er gode erfaringar med legevaktsentralen (LV-sentralen) og nattevaktsentralen på Ål for heile Hallingdal. LV-sentralen avlastar legane og koordinerar legevaktarbeidet. Gol har vakt samarbeid med Hemsedal. Skisesongen er spesiell med stor aktivitet, og det er nødvendig med dobbel beredskap i vinterhalvåret. Dette inneber stor belastning for legane.

Måloppnåing:

- Stabil legedekning

Ikkje oppnådd:

- Skriftleg avtale mellom vaktområdet Gol og Hemsedal
- Medarbeidar til stades kl.15.30-23.00
- Leasingbil.

Helsestasjon

Hovudmål:

Helsefremmande oppvekst og livsstil

Bemanning

Avdelinga har no 2,3 årsverk helsesøsterstilling mot 2,4 tidligare, 0,1 har gått over i jordmorstilling i løpet av 2011. Det er 50 % psykiatrisk sjukepleiar og 50 % sekretær. Leiande helsesøster har arbeidd i 80 % stilling i heile 2012 og det er leigd inn vikar som har hatt medansvar for konsultasjonar med barna mellom 0-2 år. Legeressurs utgjør 7,5 timer pr veke på helsestasjonen samt 3,75 timer på HFU og i skulehelseteneste. Sidan juli 2012 har helsestasjonen hatt ei helsesøster i prosjektstilling 50 % finansiert med tilskotsmidlar frå Helsedirektoratet.

Aktivitetar

Barn 0-5 år:

- Alle kontaktar omtala i rettleiar for barn under skulealder (heimebesøk av jordmor)
- Alle barn skal no vegast innan 10 dagar etter fødsel (på heimebesøk eller på ekstra «bli kjent» konsultasjon på helsestasjonen)
- Ettetreff for nybakte mødrer blir tilbydd alle og arrangerast i samarbeid med jordmor
- Tett oppfølging av barn/familiar med ekstra behov som kommunen har mange av
- Tematreff x 1 pr måned for familiar med barn 0-18 md (fagleg tema og sosialt samvær)
- Prosjektstillinga er brukt for å auke fokuset

på tidleg innsats. Ved hjelp av den mellombels auka tilskotsressursen har tenesta implementert kartleggingsverktøy med fokus på barseldepresjon (EPDS) og foreldreveiledning som vil bli tilbydd alle som får barn i Gol kommune (ICDP). I tillegg til dette har prosjektet TIGRIS gitt anledning til å auke fokus rundt haldningar til rus og alkohol hos familiar med små barn.

- Prosjektet "Felles løft" – er tidkrevjande og det er brukt 6 fulle dagar i prosjektarbeid for helsesøster i 50 % stilling.

Skulehelsetenesta:

Helsesøster sine oppgåver er blant anna vaksinerer, undervisning, rettleiing, gruppesamtalar, oppfølgingssamtalar, ope treffetid ved skulane, deltaking i foreldremøte, ansvarsgrupper og tverrfagleg samarbeid

- 2.klasse: vaksinerer (på helsestasjon)
- 3.klasse: konsultasjonar på helsestasjon med foreldre + høgdemåling
- 6.klasse: pubertetsundervisning gutar og jenter, vaksinerer
- 7.klasse: overgang til ungdomsskule + høgdemåling, vaksinerer av jentene
- 8.klasse: helsesamtaler og tilbod om individuell oppfølging av elevar og ev foreldre
- 9.klasse: sex og samliv, sette grenser, ta egne val
- 10.klasse: seksualundervisning med jordmor og lege, vaksinerer

Skulehelsetenesta har vore noko prega av sjukefråvær og etterslep i 2012 og desse oppgåvene er ikkje utført:

- Foreldremøte i 2.klasse
- Besøke 7.klasse / Grupper om «Overgang til ungdomsskolen»
- Besøk i klassene og på foreldremøtet ang. orientering om helsesamtaler i 8.klasse
- Individuelle helsesamtaler med kartlegging og oppfølging i 8.klassene

Lovpålagde oppgåver er utførte ved alle skular. Vaksinerer blir utført etter tilrådd vaksinasjonsprogram.



Psykiatrisk sjukepleiar har arbeidd mykje med psykisk helse og førebygging av psykiske lidingar og åtferdsproblem i skulane. Stillinga hennar har vore prioritert dei unge. Psykiatrisk sjukepleiar har brukt ein stadig større del av sin stilling på barn og unge siste år. Auke i terapeutiske samtalar i 2011. I 2009 hadde ho 86 timer med terapeutiske samtalar på dei to barneskolane i Gol, i 2010 var tal på timar 156, opteljing i 2011 viser en auke til 264. Vidare var tal på samtalar på vidaregåande 154 i 2010, og 203 i 2011. Samtaler på ungdomsskolen var 29 i 2011, ein nedgang frå året før.

Det føreligg ikkje tall på kor mange samtaler som er gjennomført i 2012. Tendensen er likevel som i fjor, psyk.sjukepleier kjem stadig tidlegare inn med samtaler. Sjølv vurderer ho dette som ein god tendens fordi det er lettare å førebyggje seinare vanskar ved å koma tidleg inn med hjelp/tiltak.

- Sesamprosjektet i 6. klasse er gjennomført
- MOT er gjennomført ved ungdomsskolen på alle klassetrinn
- VIP er gjennomført på vidaregåande skule
- Tilbodet om helsetenester ved vidaregåande skule, samt ved Folkehøgskulen, har blitt ivaretatt av psykiatrisk sjukepleiar
- Skilsmissegrupper vart ikkje gjennomført i 2012 da det har vore for få interesserte, men det er kraftig auke av individuelle samtaler på barneskulane.

Skulelegetenesta er 3,75 timar kvar veke, 2 av timane går til Helsestasjon for ungdom, resten brukast i samband med seksualundervisning i 10.klasse, samt samtaler med enkelte barn/ungdom.

Tverrfagleg samarbeid og opplæring:

Helsestasjonen og skulehelsetenesta har særleg ansvar for oppfølging av barn med særskilte behov. Det er samarbeid med kommunefysioterapeut, fastlegane, barnehagar, skular, PPT, psykisk helsevern, barnevern, familievernkontor, habiliteringsteam, tannhelseteneste med fleire. Ofte fell oppgåvene med å skrive individuell plan på helsesøster.

Jordmødrene og to helsesøstre har hatt opplæring i bruk av kartleggingsverktøyet EPDS i 2011. Dette har formalisert samarbeid med psykisk helse og 2.linjetjenesten (DPS). Ein ynskjer at dette vil føre til auka samarbeid med fastleger, barnevern og friskliv. Verktøyet vart tatt i bruk i 2012.

Fire helsesøstre har starta opplæring til å bli sertifiserte foreldreveiledere i 2011, tre av dei vart sertifiserte som foreldreveiledere i 2012.

Smittevern

Flyktningar/innvandrarar – arbeidsinnvandring: Arbeidet med denne gruppa er tidkrevjande for helsestasjonen. Det er ofte familiar med mange barn og hyppige barnefødsler, og dei krev meir tid på grunn av utfordringar med språk og kommunikasjon. Mange kjem frå land med stor førekomst av sjukdommar som er uvanlege i Noreg, blant anna tuberkulose, og mange har ikkje følgd opp vaksinasjonsprogrammet i heimlandet sitt. Dette betyr ein del ressurskrevjande arbeid og oppfølging med vaksinasjonar. Alle får tilbod om vaksinane dei treng og har krav på. Det er nødvendig at dei får tilbod om norskopplæring før skulestart, og helsestasjonen arbeider aktivt med å få desse barna inn i barnehagen. Her har avdelinga hatt samarbeid med flyktningkonsulent, vaksenopplæring og barnehagar.

Det er krav om helseundersøking for arbeidsinnvandrarane, men mange registrerar seg ikkje. Dette er også eit problem for andre avdelingar i kommunen og statsetatar. Denne gruppa har auka dei siste åra.

Reisevaksiner:

Stadig fleire reiser ofte og langt og treng vaksiner og informasjon før reisa. Dette er ei oppgåve som veks for kvart år og tek av elles knappe ressursar på helsestasjonen. I 2012 ga helsestasjonen tilbod om meningokokkvaksine til årets russekull i tråd med nye tilrådingar frå Folkehelseinstituttet. 62 elever takka ja til tilbodet, dette utgjorde i overkant av 50 % av elevane og fekk dermed ein høgare prosentdel som takka ja samanlikna med landsgjennomsnittet. Elevane fekk tilbodet frå helsestasjonen i Gol sjølv om elevane hadde bustadadresse i andre kommunar i Hallingdal.



Tuberkulosearbeidet:

vert gjort i samsvar med Lov om smittevern. I 2012 har det vore tidkrevjande saker med smitteoppsporing og oppfølging i samarbeid med heimesjukepleie og tuberkulosekoordinator i Vestre Viken

Måloppnåing

- Personalet har fått kompetanseløft med fokus på deprimerte barselkvinner og helsestasjon er i gang med kartlegging av dei fleste gravide og barselkvinner. Det er etablert eit samarbeid med DPS på Ål i forhold til dette
- Tre helsesøstre ble sertifiserte foreldreveiledere (ICDP) i 2012
- Barn/familier med særlege behov har fått ekstra oppfølging
- Kort ventetid for elever i skolen som trengjer individuell samtale i forhold til psykisk helse
- Fokus på bruk av tolketeneste for å lette kommunikasjon med dei som ikkje snakkar norsk
- Tilfredsstillande lokale for helsesøster og psykiatrisk sjukepleier på ungdomsskole og vgs

Ikkje oppnådde mål

- Fagprogram på Herad skule
- Tilfredsstillande lokalar på barneskolene
- Etablere fast samarbeid med barnevernsteneste
- Overvektsguppe ungdom (lagt på is)

Helsestasjon for ungdom HFU

Hovudmål:

Ungdom som tek vare på eiga helse

Helsestasjonen for ungdom er open 2 timar kvar måndag. Det går med 1 time ekstra til oppfølging og administrativt arbeid. Opningstidene følgjer skuleruta. HFU er open for all ungdom mellom 13 og 20 år, men tek imot ungdom opp til 24 år. Det blir ikkje annonsert for denne aldersgruppa. Tilbodet er eit lågterskeltilbod og gratis for ungdom. Det er ikkje timebestilling utanom dei som treng særleg oppfølging.

Gol har store ungdomskull. Det er mange ungdommar i Gol som går på vidaregåande skule og bur på hybel. Om lag 50 % av ungdommane som oppsøker HFU, er ikkje fastbuande på Gol, og har heller ikkje fastlege på Gol. Dei går på skule her og skulehelse-tenesta har ansvar for dei. Helsestasjonen for

ungdom er blitt ein kjend og trygg plass for ungdommen. Det har resultert i at Noreg har låge tal på abort i denne aldersgruppa. Det er besøk frå elevar frå ungdomsskolen, vidaregåande skule, folkehøgskulen, ungdom busett i Gol som går på skule andre stader, og dei som er i arbeid, og bur i Gol. Det er mest jenter som besøker helsestasjonen, men etter kvart har talet på gutar auka. Lege er tilgjengeleg 2,5 time kvar veke. Helsesøster og jordmor har ansvar annankvar måndag.

Besøka har vore ganske jamne dei siste åra

År	Besøk	Jenter	Gutter
2010	272	259	13
2011	278	255	23
2012	226	209	17

Arbeidsområde

- Prevensjon
- Abortførebyggjande arbeid
- Rettleiing og tilvising ved abortsøknad
- Førebygging og behandling av SOI (seksuelt overførte infeksjonar)
- Spiseproblem og kostveileiding for ungdom på hybel
- Psyko- og sosialrelatert problematikk
- Rådgeving og tilvising vidare i systemet
- Oppdatering av heimesida.

Undervisning

- Seksualundervisning for ungdomsskolen, 10.klasse, på helsestasjonen
- Førebyggjande og haldningsskapande tema for Russen; 1 dag i samarbeid med politiet og Trygg trafikk.

Måloppnåing

- Helsesøster med annankvar måndag
- Delvis gjennomført kurs i prevensjon, SOI
- Gjennomført haldningskampanje med Russen.

Psykisk helseteneste

Hovudmål:

Gode liv i eit inkluderande samfunn

Psykisk helseteneste

Bemanning:

- Miljøarbeidarar 4 x 75 %, 1 x 50 % og 1 x 100 %
- Miljøterapeut rus: 1 x 50 %.
- 2 psykiatriske sjukepleiarar 1 for vaksne og 1 for barn/unge/ungevaksne.
- Leiar
- Til saman 7,5 årsverk
- Hatt 4 sjukepleiarstudentar gjennom året

Det er fortsatt stor auke i samtalebehandling både for vaksne og barn. Det kliniske behovet er stort, og psykisk helse merkar henvisningar direkte frå legekantoret er aukande. Psykisk helseteneste blir sett på som ein fullverdig erstatning i staden for 2. linjetenesta. Det er eit låg terskel tilbod og det er ingen ventetid lenger enn ei veke. Dette tilbodet er gratis for brukarane.

Psykisk helse ser ut til å lykkast med å hjelpe mange i kommunen. Det er også mange fleire som deltek meir aktivt på treff som blir arrangert ved psykisk helse.

Arbeidsområde:

- Helsefremmende, førebygging, utredning, behandling og rehabilitering
- Tiltak på individ, gruppe og samfunnsnivå
- Individuelle samtalar/heimebesøk
- Oppretting og deltaking i ansvarsgrupper
- Oppretting og oppfølging av Individuell Plan IP
- Koordinere hjelp frå andre tenester/etatar
- Oppfølging etter individuelle behov, Brukarmedverknad
- Konsekvensar hos den enkelte, deira familie og nettverk
- Rettleiing (personale og økonomi)
- Opplysningsarbeid, førebygging og arbeid for å motverke stigmatisering og diskriminering
- Vedtak skiving og oppfølging av disse (Ca. 70, støttekontakt, miljøarb, praktisk bistand)
- Oppdatert på utvikling og kompetanse og integrere dette i tenesta
- Dokumentasjon etter samtaler, samhandling med brukarar, møter, Ipløs registrering

- Studentar i praksis
- Fokusdagar
- Sorg og kriseteam
- Tverrfagleg samarbeid og utviklings arenaer, andre etatar i kommunen, DPS, interkommunalt, krisesenter, KS
- Prosjekt: TIGRIS, Kjærlighet og grenser, PREP

Førebygging

Psykisk helse er med i prosessar med menneske som har behov for hjelp. Tenesta arbeider mykje med å kunne komme tidleg inn, med intervensjon, oppdage sjukdommar tidleg og tidleg behandling. Dette er jo lite målbart, men psykisk helse jobbar med å ta i bruk kartleggingsverktøy og metodar som gjer at sjukdom blir tidlegare oppdaga.

Psykisk helse deltek aktivt i møter med samarbeidspartnarar, er med i plan arbeid ved rørende ulike tema for feltet. Likevel har Gol kommune ein lang veg å gå når det gjeld å få til gode tverrfagelege samarbeidsmøter der alle ser føremålet med samarbeid som hensiktsmessig.

Psykisk helse har også rettleiing av andre avdelingar ved behov. Interkommunale samarbeid både med psykisk helse og rusomsorg. Jobbe tett interkommunalt og samarbeide rundt ulike prosjekt. Psykisk helse deltek også i andre avdelingars personalmøte, legekantor, på skole, NAV for å betre befolkningas psykiske helse generelt ved å spreie opplysning, forståing og kunnskap om psykiske lidningar.

Brukarmedverknad

Psykisk helse jobbar for at brukarar skal ta størst mulig ansvar for eige liv. Hjelper og legg til rette slik at brukarar får prosesser som styrkar meistring, eigen omsorg og funksjonsevne. IP utviklast, samarbeidsmøte og ansvarsgrupper. Psykisk helse har også ulike aktivitetstilbod som brukarane kan vera med i, samt vidareutvikle. Brukarmøte 1 gong i månaden. Dette bidreg til at menneske med psykiske lidningar/problem i størst muleg grad får styrka sjølvbilete og livskvalitet Det har vore turar til Danmark og kortare turar. Loppemarknad og julemarknad. Psykisk helse har også støtta brukarorganisasjonar økonomisk.

Måloppnåing 2012

Endringar innan lovverk, anbefalingar og utvikling av psykisk helse, folkehelse og rusomsorg som fagfelt gjør at me stadig må søkja ny kunnskap. Det er viktig med kontinuerlig påfyll og oppdatering. Psykisk helse har 6 fellesdagar i året.

- Psykisk helse har auka den formelle kompetanse hos dei tilsette med ulike kurs innan arbeid med barn og unge, samt vaksne. 2 tilsette har blitt PREP instruktørar.
- Deltatt i ulike kurs i regi av kommunen og Fylkesmann.
- Kompetanseplan og opplæringsplan ferdigstilt.
- Sikra miljøarbeidarstilling innan rusomsorg
- Stillingsbeskrivelse til alle ansatte er ferdig.
- Opprette terapigrupper for ulike lidningar ved behov – KID kurs heldes 2 gonger i året.
- Har også inngått samarbeid med Fretex der vi held ART kurs saman
- Gjennomgang og utarbeiding av rutinar og prosedyrar er ferdig. Gjenstår godkjenning
- Oppstart av TIGRIS

Ikkje oppnådde mål:

- Plan for psykisk helse er ikkje revidert. Ønskjer å sjå det i samanheng med andre planer, og også føringar som no kjem vedrørende vold i nære relasjonar.
- Ikkje vore oppstart av PREP
- Ikkje hatt gjennomgang av vedtak.
- Vanskelig å få til gode og kontinuerlege tverrfaglige samarbeidsmøter
- Ikkje sikra handlingsrom for tiltak innan rusomsorg eller praktisk bistand

Kommentar til måloppnåinga:

Mykje av arbeidet i psykisk helse er vanskeleg å dokumentere effekten av, men tal på samtaler både på barn og unge, samt brukarar på vedtak har auka. Samtidig som den kliniske og miljøterapeutiske biten skal ivareta kast, jobbar ein heile tida internt med vidareutvikle retningslinjer og prosedyrar som er hensiktsmessige. Psykisk helsetenesta i Gol klarer fortsatt å vera eit lågterskeltilbod, og yte dei tenestene ein skal, men ser at det er vanskelig å følgje enkelte grupper godt nok opp. Nokon brukergupper burde hatt tettare

boligsosialt oppfølging. Noko vi ikkje klarer i dag fordi talet på brukarar er for stort i forhold til tall på stillingar. Det har også vore tvangssak overfor brukarar med avhengighetsproblematikk, der tidbruk og høve til å følgje opp blir utfordrande.

Held avdelinga oppdaterte på kva som skjer innan fagfeltet og nye arbeidsmetodar. Viktig at ein klarer å få til samhandlingsforum som er nyttige for brukarar og avdelinga. Nytte brukarens og pårørande innsikt, kunnskap og erfaringar i planlegging, drift og evaluering av tenesta både på individ- og system nivå er noe avdelinga bør jobbe med framover. Det var også i sommar full bemanning heile sommaren og opplevde den perioden som mye rolegare.



Friskliv



Hovudmål:

Ei befolkning med gode levevaner som tek helsemessige gode val

Friskliv har hatt ein 100 % stilling i friskliv og på folkehelse i 2021. I friskliv har det vore fysioterapeut i 20 % stilling og instruktør i 10 % stilling.

Kommunen har fått tilskot frå fylkeskommunen for å ha regionansvar for Friskliv i Hallingdal.

Måloppnåing:

Har hatt samarbeidsmøter med legane, Fretex og Vinn om frisklivsresepten. Fått inn 107 resepter, har hatt 107 helsesamtale 1 og nokre færre helsesamtale 2.

Gjennom Aktiv bedrift / helsefremmande arbeidsåplass er det gjennomført:

- Volleyballturnering
- To aktivitetskampanjer
- Strukturkurs/meistringskurs med fysisk aktivitet

- Velferdskveld for alle tilsette i Gol kommune med Herodes Falsk

Halde foredrag på:

- Nasjonal konferanse for Frisklivssentralar i Stavanger
- Pensjonisforening
- Hjerterehabilitering på Ål
- Diabetes 2 på HSS

Kompetanseheving:

- 2 kurs Hjerterehabilitering på Feiringklinikken
- Kompetansesamling Lampeland, Nordland og Buskerud

Har hatt ansvar for region Hallingdal i forhold til friskliv og folkehelse. Har møtt i fleire møter med kommunene og fylket.

Ikkje oppnådde mål

Det har også dette året vore arbeidd litt med barn/ungdom og overvekt. Frisklivscentralen har fått henvist barn/ungdom på frisklivsresept, men har ikkje pr. i dag noe å tilby dei.

Dette vil vera ei stor utfordring i åra som kjem, fleire barn/unge med overvekt blir henvist og kommunen har ikkje noko å tilby.



Fysio- og ergoterapiteneste

Hovudmål:

God funksjons- og mestringsevne for menneske med muskel-skjelettlidingar og funksjonshemmingar

Bemanning

Kommunal fysioterapiteneste: 1,7 årsverk som kommunefysioterapeut. (100 % + 70 %). 20% stilling er knytta til Friskliv. 0,5 stilling som ergoterapeut.

Fysioterapi med driftstilskot: 2,08 årsverk fordelt på 3 privatpraktiserande fysioterapeutar. 2 fysioterapeutar leiger lokale av kommunen i underetasjen på Gol Helsetun og er samlokaliserte med kommunal fysio- og ergoterapiteneste. Ein fysioterapeut driv praksis i egne lokale.

I eit lengre sjukefråver var det vikar i det meste av driftsavtalen.

Det har i perioden vore arbeidd 700 timar meir enn samla driftstilskot. (tilsvarar 43 % stilling)

Aktivitetar

- Behandling av barn. Individuell behandling, stimulering og tilrettelegging. Samarbeid med foreldre, helsestasjon, skule og barnehage
- Behandling for vaksne/eldre pasientar med store og samansette funksjonsvanskar. Trening og behandling blir utført på institusjon og heime. Samarbeid med omsorgsavdelinga og andre aktuelle samarbeidspartnarar
- Behandling og opptrening etter skadar og operasjonar. Behandling av akutte og kroniske muskel- og skjelettlidingar.
- Bustadtilpassing og formidling av tekniske hjelpemiddel (vurdering, søknad, utprøving, tilpassing, oppfølging). Denne tenesta har aukande omfang og krev mykje tid. Raskare utskrivning frå sjukehus fører til større behov for korttidsutlån av hjelpemiddel.
- Tverrfagleg samarbeid rundt personar med varige funksjonshemmingar. Deltaking i ansvarsgrupper. Koordinatoransvar for personar med individuell plan.
- Vedlikehaldstreningsgruppe for personar med varige funksjonshemmingar 1 gong i veka, 4 deltakarar.
- Treningsgruppe for pasientar med hofte- og kne-artrose før og etter operasjon 1 gong i veka, 3-4 deltakarar.
- Friskliv. Ein fysioterapeut deltek aktivt i arbeidet i frisklivsgruppene. Har også vore medansvarlig for strukturkurs og treningsgruppe for personar med overvekt.
- Organisering av bassengtrening på Elverhøy Nesbyen med kvalifisert badevakt og transporttilbod. Varmebassenget har hatt ein god auke i talet på brukarar. Ved oppstarten i januar var det venteliste for å komme med på gruppe. Dessverre var bassenget stengt heile hausten pga vedlikehaldsarbeid.

- Første halvår har 28 grupper hatt gjennomsnittleg 10 deltakarar kvar gong.
- Undervisning på svangerskapskurs er ikkje gjennomført på grunn av manglande kapasitet i tenesta.
- Ressursar. Føreslått 100 % stilling fysioterapeut til rehabilitering og Friskliv er ikkje realisert.
- Behov for auka areal til felles lokale til all fysio- og ergoterapiteneste i kommunen er presentert for omsorgsavdelinga og Gol Byggrift, men er ikkje realisert. Dette vil kreve 2 kontor/ behandlingsrom i tillegg til noverande areal. Samling av tenesta vil føre til eit endå meir aktivt samarbeid mellom fagpersonane og heve kvaliteten på tenesta.
- Arbeidet med plan for fysio- og ergoterapitenesta er fullført. Planen vart lagt fram for UKL i desember 2012. Utvalet tok planen til orientering.

Kompetanseutvikling

Ein privatpraktiserande fysioterapeut har fortsatt vidareutdanning i ultiyddiagnostikk ved muskel-skjelettlidingar. Dette er eit godt verktøy i tillegg til klinisk diagnostisering og vil bidra til heva kvalitet i tenesta.

Statistikk

Kommunal fysio- og ergoterapiteneste, tal på pasientar/brukarar : 193

Fysioterapi med driftstilskot, tal på pasientar : 522. Pasientar frå andre kommunar 25 %.

Det har vore ein tydeleg auke i pågang av pasientar frå andre kommunar dette året.

Hjelpemiddelformidling: Gol har hatt 387 aktive brukarar av Hjelpemiddelsentralen. 111 brukarar har fått utlevert 559 hjelpemiddel til ein samla verdi av ca 2,2 mill kroner.

Oppnådde mål

- Oppfølging av born 0-6 år med funksjonshemming har vore prioritert. Det er ein auke i talet på born med behov for tett oppfølging av fysioterapeut og dette aukar presset på tenesta.

- Ventetid etter skadar og operasjonar har vore 1-4 dagar. Talet på ortopediske operasjonar aukar stadig og stadig færre pasientar får opptreningsopphald på rehabiliteringsinstitusjon etter sjukehusopphaldet. Mange pasientar treng oppfølging av fysioterapeut i kommunen. Dette gir eit stort press på fysioterapitenesta og fører til lengre ventetid for andre grupper.
- Tilrettelegging av bustad og formidling av tekniske hjelpemiddel har vore gjort utan for lang ventetid.

Ikkje oppnådde mål

- Oppfølging av born 6-16 med funksjonshemming har vore mindre tett enn ønskelig på grunn av begrensa kapasitet i tenesta.
- Ventetid for personar med kroniske tilstandar og varige funksjonshemmingar har i mange tilfelle vore vesentleg lenger enn det som er målsettinga for tenesta. Ventetida har vore frå 2 veker til 3 månader med noko variasjon i ventetid frå fysioterapeut til fysioterapeut. Dette er svært negativt for pasientane og for kommunen fordi raskare tilgang på behandling hos fysioterapeut ofte fører til kortare sjukemeldingsperiode eller at ein unngår sjukemelding
- Færre pasientar enn planlagt har fått tilbod om fallforebyggande trening. Årsaka til dette er for liten kapasitet i fysioterapitenesta. Prioritering av denne type opplegg vil kunne forebygge fall og brotskadar og spare den enkelte for lidning og kommunen for utgifter til helse- og omsorgstenester.



Jordmor

Hovudmål:

Friske mødrer, barn og fødande som får den tenesta dei har krav på når dei treng den

Bemannning

130 % med arbeid på helsestasjonen og vaktberedskap. Frå 2012 overtok Vestre Viken HF ansvaret for følgetenesta. Jordmødrene er tilsett og organisert i kommunen, og løn for beredskap blir refundert av Vestre Viken HF. Tal på nye gravide 47. Konsultasjonar 485. Fødselar 49.

Helsestasjonen

- Svangerskapsomsorg/-kontroll, alle gravide får tilbod om kontroll hos jordmor
- Omsorg for barselkvinner og heimebesøk til nyfødde. Ammehjelp
- Foreldre- og familierettleiing på førstelinivå
- Helsestasjon for Ungdom. Seksualundervisning i ungdomsskulen 10. klasse.

Vakt

- Vurdering av kvinner i fødsel og følgeteneste til fødeavdelinga ved nærliggande sjukehus
- Fødselar utanfor institusjon og på Hallingdal sjukestugu,.
- Akutte problem i svangerskapet
- Ammehjelp og oppfølging av mor og barn i barseltida
- Nye retningslinjer frå helsedirektoratet seier at barselkvinner har rett på tidleg oppfølging av jordmor etter heimkomst, og dette har vore praktisert i vår kommune.

Det har vore ei auke i blodprøvetaking, vurdering av nyfødte og ammerettleiing på vakta etter at kvinner har vorte sendt tidlegare heim etter fødsel.

Hallingdal er eit turistsenter med gravide turistar som treng jordmorhjelp, og ved uttrykking kan reisa bli lang, oftast dei i for tidleg fødsel.

Vaktberedskapen er basert på interkommunalt samarbeid med Nes, Flå og Hemsedal. Det er 4-delt vaktturnus delt på 4 jordmødrer. Det blei inngått avtale om bakvakt samarbeid i mellom øvre og nedre jordmorvakt distrikt om beredskapsvakt gjeldande frå mai-09. Det

kvalitetssikrar beredskapsordninga og gir auka tryggleik i tenesta.

Refusjonar

- Helfo: svangerskapskontrollar utført av jordmor, vendereiser og fødselar heime og i transport.
- Vestre Viken HF: Følgeteneste
- Refusjonar av utrykkingar på vakt tilkjem den kommunen jordmor er tilsett i.

Samarbeid

- Interkommunale møte og rettleiingsgrupper med jordmødrer og helsesøstrer.
- TIGRIS: interkommunalt prosjektsamarbeid med Borgestadklinikken om rusførebygging i svangerskapet
- EPDS: interkommunalt rettleiing og opplæring i førebygging av depresjon i svangerskapet
- Samarbeid med legane
- Samarbeid om felles avtale mellom kommunane i nedre Hallingdal
- Samarbeid med Fødeavdelingen ved Ringerike sjukehus og HSS.

Måloppnåing

- Tilbod om akupunktur frå veke 38 og i fødsel
- Etablert fagutviklingsforum for jordmødrer i Hallingdal
- Trening av akutberedskap i fødselsomsorg. Internt i jordmorgruppa
- Kvalitetsutvikling
- Gjennomgått kurs i fødselsomsorg
- Tilbod om EPDS førebygginga av depresjon i svangerskapet til alle gravide, og tilbod om oppfølging til dei som treng og ynskjer det
- Tilbod om TWEAK-screening til alle gravide (rus førebyggande arbeid)
- Samarbeid mellom vakt distrikta
- Avtale med Vestre Viken HF om følgetenesta
- Avtale om hospiteringsdagar 3x3 praksisdagar på fødeavdelinga
- Praksis på fødeavdelinga

- Samarbeide mellom vakt-distrikta (har gitt auka tryggleik)

Ikkje oppnådde mål

- Auke 30 % jordmorstilling til 50%. Med så liten stillingsprosent kan det vera vanskeleg å behalde eller få kvalifisert personale i tenesta. Beredskapen er avhengig av at det er 4 jordmødrer i vaktturnus. Med refusjon frå Vestre Viken kan det skje ei auke i stillingsstorleik.
- Praksisteneste på fødeavdeling
- Satsing på kvinnehelse hos innvandrarar (prevensjon, seksuell helse, kjønnslemlesting, tvangsekteskap).

Miljøretta helsevern Hallingdal Interkommunal teneste

Hovudmål:

Eit trygt og oversiktleg miljø som fremmar god helse i befolkninga

Bemanning:

100 % stilling, delt mellom Line Aasli Moen og Ingunn Håverstad.

Miljøretta helsevern omfattar alle miljøfaktorar som kan virke inn på folks helse og trivsel, og tek for seg mellom anna:

- Barns arbeidsmiljø i skular og barnehagar
- Inneklima og luftkvalitet
- Radon
- Skadedyrkontroll
- Legionella
- Støy-, luft- og vassforureining
- Hygieniske forhold på stader opne for allmennheita t.d. badeanlegg, campingplassar/hytter, solarium, hudpleie- og frisørsalongar, serveringsstader, asylmottak, hotell mfl.

Gol er vertskommune for det interkommunale samarbeidstiltaket Miljøretta helsevern Hallingdal (MHVH). Alle kommunane i Hallingdal deltek i samarbeidet, og kommunelegane er fagleg styringsgruppe.

Gjøre mål for nå målet ved MHVH:

- Gje råd og rettleiing til andre kommunale etatar, verksemder og privatpersonar om ovannemnde punkt.
- Uttale til kommunale etatar i samband med kommuneplanar, utslippssaker m. v.

- Ta del i tverrfaglege saksforum i dei kommunane dette fins, og ved behov i plansakar i dei andre.
- Godkjenning og tilsyn av skuler og barnehagar. Godkjenning av planteikningar ved ombyggingar av skuler/barnehagar
- Tilsyn av basseng, boblebad, solarium, frisørsalongar, hudpleier, tatoveringsverksemder og campingplassar m.m.

Måloppnåing 2012

Oppdatering innan fagfelta:

Også i 2012 har det vore god fokus på førebyggjande helsearbeid og folkehelse. Den nye Folkehelseleva som kom sumaren 2011 har gjort at dei alle fleste kommunane har sett folkehelse på dagsorden. Håpet er at «Helse i alt vi gjør»-prinsippet no vert gjort gjeldane i alle kommunale avdelingar, og at det tverrfaglege samarbeidet aukar. Miljøretta helsevern Hallingdal har i 2012 delteke på følgjande:

- Fullført ei vidareutdanning i folkehelse (Høgskulen i Buskerud)
- Folkehelsekonferansen på Storefjell
- Samhandlingskonferansen på Ål
- Årsseminar i Forum for miljø og helse
- Inneklimakonferanse i Oslo

Ulike fora og kommunale planer:

Her er nokre av det MHVH har delteke på i 2012:

- MHVH deltek fast ved møter i tverrfagleg saksforum i Ål kommune
- Tverrfagleg møte ang asylmottaket i Nes kommune
- Tverrfagleg planforum ang sentrumsplanar i Gol kommune
- Arbeidstilsynets tilsyn i Hemsedal kommune
- Retningslinjer for klatre-/skateanlegg ved skuler
- Uttale ang ulike utearrangement i Gol sentrum
- Uttale til utslippssakar i Hol, Ål, Gol, Hemsedal og Nes
- Lokale retningslinjer for knuseverk i Hallingdal
- Utveksling av gjensidig informasjon og start på auka samarbeid mellom MHVH og Hallingdal og Valdres bedriftshelseteneste (HAVA)
- Line har sidan aug 2011 sitte i red.komitèen for medlemsbladet for Forum for miljø og helse
- Line har sidan hausten 2012 vore med i høyringsgruppe for revidering av

veileder til Forskrift om miljøretta helsevern i skuler og barnehagar. Prosjektet vort leia av en arbeidsgruppe satt ned av Helsedepartementet.

Ulike aktiviteter innan fagfelta:

Det har vore relativt mykje aktivitet dette året, trass i berre 80 % bemanning (pga ein foreldrepermisjon). Følgjande har vore gjennomført:

- Prosjekt med gjenklangsmåling i skuler og barnehagar
- Tilsyn av solarium i Hallingdal
- Bidrege i Statens Strålevernprosjekt på kontroll av 18-års grense ved solarium.
- Tilsyn med asylmottak i Hallingdal
- Tilsyn og godkjenning av frisørar med hulltaking
- Informasjon om veggedyr i Hallingdølen
- Tilsyn av boblebad i Hallingdal
- Informasjon og tilbod om radonmåling til innbyggjarane i Hallingdal
- Praksisplass for student i nov-12

Kommentar til måloppnåinga:

2012 har vore eit år med god aktivitet på mange ulike plan. For Miljøretta helsevern Hallingdal (MHVH) har den nye Folkehelselova, samhandlingsreforma og prosjekt lokalmedisinsk senter, forhåpentlegvis ført til auka fokus på det arbeidet MHVH gjer. Forhåpentlegvis vil dette på sikt resultere i ei auka satsing på miljøretta helsevern. For å kunne utføre dei oppgåvene kommunane er sett til på ein god måte, trengs meir enn berre ei 100 % stilling for heile Hallingdal. MHVH skulle gjerne hatt meir tid til hyppigare tilsyn, samt betre oppfølging etter desse. Det skulle og vore meir tid til å delta i den kommunale planlegginga, og kunne tatt del i fleire planprosesser som oppstartsmøte, planstrategiarbeid, planprogram og liknande. Dette er nokre av det Helsedirektoratet peiker på i si «Moment og tipsliste for folkehelse og kommuneplanlegging (IS-0333)». Innspel om helseomsyn bør kome på eit tidleg tidspunkt i planprosessen, og det bør leggas opp til eit bredt, tverrfagleg samarbeid i kommuneplanarbeidet. MHVH ynskjer, saman med folkehelsekoordinatorane, å kunne bidra til dette i Hallingdalskommunane.

Gerica

Hovudmål:

Maksimal utnytting av programmet

Bemanning:

Systemansvarlig for Gerica i 50 % stilling fra 1.2.13.

I 2005 ble det i Omsorgsavdelingen opprettet en 100 % stilling som IKT- konsulent med hovedoppgavene for Gerica, IPLOS og HMS.

Fagprogrammet Gerica er det største fagprogrammet i kommunen og blir brukt av både Omsorgsavdelingen og Helseavdelingen. Programmet er i drift 24 timer i døgnet 7 dager i uken.

Systemansvaret for Gerica er tildels meget omfattende og innebærer blant annet:

- gi ansatte autorisasjoner til programmet, inkl. endringer/ opphør
- etablere og vedlikeholde alt kodeverk (det er til sammen ca. 60 ulike kodeverk med en mengde underkoder)
- vedlikeholde parametere
- lage og vedlikeholde nødvendige dokumentmaler
- lage og vedlikeholde sikkerhetsprofiler for grupper av ansatte/ enkeltansatte
- definere og produsere rapporter
- sørge for oppdateringer av programmet når nye versjoner skal tas i bruk
- sørge for opplæring i programmet
- være brukerstøtte i kontortiden
- ha systemansvaret for IPLOS – en lovpålagt oppgave som har sterk sammenheng med økonomi – IPLOS registrering gir mulighet til å ta ut rapporter som viser for eksempel antall liggedøgn på institusjon pr. uke/måned/år, antall besøk i hjemmetjenesten, antall timer som blir brukt på støttekontakt, avlastning, omsorgslønn, BPA m.m. Rapportene gir grunnlag til kostnadsoverslag og kan brukes som dokumentasjon i politisk sammenheng.
- rapportere årlig til SSB – statistikken blir lagt ut på SSB sine sider.

IKT – konsulenten sluttet i den ovennevnte stillingen i 2007. Oppgavene ble fra høsten 2008 midlertidig tillagt stillingen "Konsulent for funksjonshemmede". I 2009 ble midlene som opprinnelig hørte til stillingen "IKT- konsulent" omdisponert til ny opprettet stilling som "Økonomikonsulent" i Omsorgsavdelingen uten at konsekvensene for bortfall av "IKT- konsulent" stilling ble grundig utredet.

I kommunene har man utnyttet Gerica programmet forskjellig. Det er ikke bare våre nabokommuner som Hol, Ål og Hemsedal som har Gerica, men mange av landets kommuner. Blant de store kan man nevne Oslo og Trondheim kommuner. I alle kommuner er det ansatt systemansvarlige for Gerica som sørger for at systemet blir maksimalt utnyttet.

Manglende vedlikehold av Gerica i Gol kommune har dessverre ført til dårlig utnyttelse av programmet på flere områder. Det kan blant annet nevnes at den lovpålagte IPLOS rapporteringen i Gol kommune har pr. i dag lav kvalitet og statistikken som blir lagt ut på SSB sine sider ikke er 100 % pålitelig og kan dermed ikke brukes i økonomistyring.

I forbindelse med Samhandlingsreformen blir det i tiden framover viktig å knytte seg til infrastruktur som muliggjør elektronisk samarbeid med andre deler av helse – og omsorgstjenesten. Det jobbes aktivt i hele Hallingdal med å ta i bruk elektronisk meldingsutveksling (Gerica eLink).

Kort informasjon om eLink:

- Gerica eLink sørger for effektiv kommunikasjon av en rekke elektroniske meldinger, f.eks PLO-meldinger til fastlege og sykehus, epikrise, Lab.svar og NAV-vederlagstrekk.
- Meldinger for hver bruker rutes inn i Gerica fagsystem og tilgjengeliggjøres for det personell som har daglig ansvar for vedkommende bruker. Slik oppnår man direkte kommunikasjon, uten forsinkende mellomledd.

Fordeler med elektroniske meldinger:

- Rask og sikker informasjonsflyt – fra sykehus, fastlege, lab. og NAV, til pasientjournalen i Gerica
- Effektiv ressursbesparelse
- Sikker kommunikasjon gjennom Norsk Helsenett
- Bedre og sikrere pasientbehandling og pasientoppfølging (i tråd med Samhandlingsreform)

Det er planlagt å innføre eLink mellom Gerica og fastlegene i løpet av sommer 2013.

Fra 1. Januar 2014 er målet å utvide eLink mellom Gerica og spesialisthelsetjenesten.

Elektroniske løsninger basert på nasjonale standarder og anbefalinger bør i større grad tas i bruk innenfor omsorg- og helsetjenestene når det gjelder bl.a. journalføring, rapportering, saksbehandling, deling av informasjon om bruk av legemidler, samt fagstøtte og tilgang til ulike kunnskapskilder. Men dette forutsetter at kommunen har ressurser som kan ivareta disse kravene.

Helseavdelingen i samarbeid med Omsorgsavdelingen fikk på nytt opprettet "Gerica systemansvarlig" 50 % stilling fra 01.02.2013. Omdisponerte midler ble ført tilbake til avdelingene da økonomikonsulent tok permisjon i Gol kommune. Dette er tilfredsstillende for begge avdelingene som i lang tid har savnet og etterlyst en maksimal utnyttelse av programmet.

Andre tenester

som er lagt til helseavdelinga utan innverknad for ansvar og oppfølging av tenestene

- Refusjon til Helfo for tenester utanfor kommunen og i EØS-land. Ei ordning der kommunen må betale for lege-, fysioterapi- og jordmortenester. Om lag 210000.- for 2012
- Norsk pasientskadeerstatning Ein uføruseieleg post med kr 143000 i 2011 og 56000 i 2012.
- Mammografibussen. Legge forholda til rette for avvikling av denne tenesta.
- Valdtektsmottak Drammen kommune
- Incestsenter BRis
- Hallingdal krisesenter

6. DELTAKING I REGIONALT SAMARBEID

- Friskliv
- Jordmortenesta
- Miljøretta helsevern
- Legevaktsentral og legevakt natt
- Hallingdal krisesenter
- Prosjekt Lokalt medisinsk senter/tenester.

7. PLANLAGDE OPPGÅVER 2013

INNAFOR VEDTEKE BUDSJETT

Legeteneste

- Færre avvik og nestenuhell
- Alle legar skal vera spesialistar innan allmenntmedisin
- Stabile relasjonar og adekvat oppfølging. Legar må tileigne seg tilstrekkelege kunnskapar om skadar, sjukdommar og førebyggjande helse slik at dei blir i stand til å behandle og rettleie desse pasientane på best mogeleg måte.
- Samhandling mellom tenestene fungerer godt kommunalt, interkommunalt og med spesialisthelsetenesta
- Kunnskap om kva slags og kvar tilboda er
- Kommunikasjonssystem Nødnett og Helsenett er til ei kvar tid oppgradert frå kommunen si side
- Delta på dialogmøte
- Koma med innspel til betringar etter evaluering

Legevakt

- Stabil legedekning
- Gode arbeidsforhold som gir trygge arbeidstilhøve
- Medhjelpar tilstades under kveldsvakt 15.30-23.00
- Leasingbil til uttrykking på dagtid og til køyring nattlegevakt
- Skriftleg avtale mellom Gol og Hemsedal legevakt-distrikt.

Helsestasjon

- Auke bemanning med 50 % stilling til 100 % psykiatrisk sjukepleiar
- Auke bemanning med 100 % stilling som helsesøster
- Tilsette på helsestasjonen gir tett oppfølging til familiar med behov for dette
- Fokus på bruk av ansvarsgruppe og IP som samarbeidsverktøy
- Prosjekt i forhold til barn med overvekt i samarbeid med Friskliv, fysioterapi og skule
- Barn og unge som slit psykisk skal få tilbod om individuell oppfølging med samtalar
- Gjennomføring av Sesam, MOT og VIP i skulane
- EPDS (kartleggingsverktøy for avdekking av barseldepresjonar) skal brukast når opplæring er fullført, i samarbeid med Psykisk helse i Gol kommune samt med Psykiatrisk poliklinikk ved HSS og helsestasjonstenesta/jordmortenesta i alle kommunane i Hallingdal
- Helsestasjonen skal drive nettverksskapande arbeid med fokus på småbarnsfamiliar
- Arrangere ettertreff ca. kvar 3. mnd, og tematreff x 1 per mnd for småbarnsforeldre

- ICDP (samtaleverktøy for foreldrerettleiing) skal brukast når opplæring er fullført for å styrke foreldra i sin rolle
- Heile tenesta skal ha fokus på tvangsgifte og kjønnslemlesting.

Helsestasjon for ungdom

- Opne opp tilbod for ungdom frå 20 -24
- Kurs og hospitering for personalet i SOI og prevensjon
- Haldningsskapande arbeid mot tvangsgifte og kjønnslemlesting
- Prevensjonsretteliing for framandkulturell ungdom
- Samarbeid med skulehelsetenesta og psykisk helse om haldningsskapande livsstil hjå ungdom, (bl.a. rus, seksuell helse)

Psykisk helse

- Auke stillingsprosent innan klinisk arbeid for barn og vaksne
- Auke miljøterapeutstilling innan rusomsorg
- Sikre miljøarbeidarstilling innan rusomsorg
- Sikre handlingsrom for tiltak innan rusomsorg
- Aktivisere uføretrygda med praktisk bistand
- Styrke saksbehandling i Gerica

Friskliv

- Auke 100 % stilling saman med fysio- og ergoterapitenesta
- Utvikle og leggje til rette innanfor levevaneområde som fysisk aktivitet, kosthald, alkohol og røykeslutt
- Vidareutvikle helsefremmande program innan Aktiv bedrift
- Fleire barn i dagleg fysisk aktivitet
- Fokus på overvekt hos barn og unge
- Utvikle frisklivsreseptordninga.

Jordmor

- Auke 20 % jordmorstilling til 50 %
- Avklaring av organisering av beredskapsteneste og følgjetenesta i samarbeid med Vestre Viken og kommunane i Hallingdal
- Regelmessig hospitering ved fødeavdeling for jordmødrene i tenesta og knytte fagutvikling av tenesta tettare opp mot fødeavdelingane ved Vestre Viken
- Styrke jordmorfagmiljøet i Hallingdal, Fagmøte 6 x i året
- Trening av akuttberedskap i fødselsomsorga
- Kurs og fagleg oppdatering. I år med hovudvekt på rus, psykisk helse og overvekt i svangerskapet

- Kurs (Temadager) for kommande foreldre. Interkommunalt samarbeid
- Informasjon om jordmortenesta (brosjyre og oppdatert heimeside)
- Samarbeidsmøte med fastlegane
- Oppdatere prosedyrar i svangerskapsomsorga og beredskapstenesta.

vil bidra til kvalitetssikring og god utnytting av faglege ressursar på lang sikt.

Miljøretta helsevern Hallingdal

- Auke bemanning ved MHVH med 60% stilling (totalt 160%), og danne ein folkehelsebase med miljøretta helsevern, felles kommuneoverlege og felles folkehelsekoordinator i Hallingdal (fjr konklusjon i prosjektrapport 4, prosjekt lokalmedisinsk senter i Hallingdal).
- Fordele ansvarsområde og ha mogeligheit til å sette seg meir inn i alle fagfelta.
- Føre tilsyn med skular og barnehagar kvart 3.år, basseng kvart 2.år, boblebad kvart år, solarium kvart 2.år, campingplassar og frisør/hudpleie/tatoveringsverksemdar ved behov.
- Etablere tverrfaglege saks/planforum i dei kommunane som ikkje har dette.
- Bidra, saman med folkehelsekoordinatorane, å lage oversikt over helsetilstanden i kommunane i Hallingdal.
- Sørgje for at MHVH får gje tidleg uttale i plansaker og delta meir aktivt i planmøter/tverrfaglege møter i alle Hallingdalskommunane. Meir fokus på førebygging av støy i plansamheng.
- Halde seg oppdatert innan fagfelta til miljøretta helsevern, særleg innan inneklima, støy, radon, sosiale miljøfaktorar og organisering av folkehelsearbeidet i kommunane.

Folkehelse

- Auka politisk og administrativt engasjement for folkehelse i kommunen
- Kompetanse om folkehelsearbeid skal vera representert i alle kommunale planutval
- Auka påverknad i kommunens planarbeid
- Relevant info til avdelingsleiarane
- Etablere og gjera tilgjengeleg oversikt over helsetilstanden i kommunen og dei faktorane som påverkar denne

Fysio- og ergoterapitenesta

- Auka ressursar til fysioterapi; 100 % stilling i samarbeid med Friskliv
- Auka ressursar til ergoterapeut; 50%stilling
- Utvida tilbod om fallforebyggande trening i grupper
- Treningsgrupper for personar med kroniske lidningar
- Treningsgrupper for personar med overvekt i samarbeid med Friskliv
- Systematisk tilrettelegging for personar med demens. Bidra til etablering av tverrfagleg demens-team
- Kurs og fagleg oppdatering (rehabilitering av kreftpasientar og andre aktuelle tema)
- Arbeide for felles lokale for heile fysioterapitenesta i kommunen. Dette

