

Årsmelding HELSE (Kultur og levekår)

Kommuneplanen sin tekstdel – om helseavdelinga:

4. Folkehelse

Overordna mål for helseavdelinga:

- Gol kommune skal arbeide målretta for god og likeverdig helse i heile befolkninga
- Kommunen skal motivere til og legge til rette for fysisk aktivitet og friluftsliv både for innbygarane og for tilsette

Helse i plan

Det skal takast omsyn til helse i all planlegging.

Bygningar og tilrettelagt uteareal skal vera tilgjengelege for alle (universell utforming).

Førebygging

Gol kommune skal arbeide for å fremje god helse i heile befolkninga i arbeid og fritid.

Livsstilssjukdommar skal førebyggjast gjennom fokus på kosthald, rus, tobakk, psykisk helse, kultur og fysisk aktivitet.

Kommunen skal gje tenestetilbod som brukaren i størst mogleg grad kjenner til, som skaper tryggleik, og der brukaren er aktivt medverkande.

Behandling og rehabilitering

Kommunen skal tilby nødvendig helsehjelp som dekkjer behov for pleie, omsorg, behandling og rehabilitering.

Det skal arbeidast tverrfagleg for å samordne tilbod til menneske med psykiske vanskar, med særleg vekt på barn og unge

Ansvarsområda som er med – storleik på avd. og nærvær 2013 (%)

Ansvar:	Ansvarsomgrep:	Ev. endringar:	Stillingsh. (2013)	Fråvær 2013	Fråvær 2012
3200	Helseadministrasjon	Ny frå 2012	1,0	2,2 %	
3210	Friskliv og Miljøretta helsevern		1,1	0,2 %	9,5 %
3211	Helsestasjon		3,3	3,6 %	7,5 %
3212	Psykisk helseteneste		7,2	7,4 %	8,0 %
3213 (3310)	Krisesenteret	Flytta frå ansvar 3310 - 2012	0,0		
3220	Kommunelegetenesta		8,5	2,7 %	1,4 %
3221	Fysio- og ergoterapitenesta		2,2	0,5 %	0,0 %
3222	Legevakt		0,0		
3223	Jordmor		1,3	10,5 %	0,0 %
3324	Koordinerande eining	Ny frå 2013	0,5	0,0 %	
3324	Systemansvarlig for Gerica	Ny frå 2013	0,5	0,0 %	
3340	Edruskapsvern	Flytta til helse frå stab - 2012	0,0		
			25,6	4,1 %	4,2 %

I tillegg ansvar for 8311 – Miljøretta helsevern (interkommunal) – 1,0 stilling – Gol kommune kjøper tenester av desse.

Fordeling – lønsartar (alle tal i heile 1.000 kr):

Hovudart:	Tekst:	R 2012	B 2013	R 2013
10xxx	Løn inkl. sos.utg.	19.795	20.473	21.610
11xxx – 12xxx	Kjøp av varer og tenester	3.219	2.887	3.467
13xxx	Kjøp av tenester	3.504	3.862	5.687
14xxx	Tilskot og tilleggsøyvingar	5.398	5.675	4.548
	Sum driftsutg.	31.916	32.897	35.312
16xxx	Sals- og leigeinntekter	-2.287	-2.196	-1.985
17xxx	Refusjonar og tilskot	-6.567	-5.530	-6.832
18xxx	Overføringar frå andre	-20		
-20	Sum driftsinnt.	-8.874	-7.726	-8.817
15xxx	Finansieringsutg. (avsetn. til fond)	143		159
19xxx	Finansieringsinnt. (bruk av fond)	-267		-358
	NETTOUTG.	22.918	25.171	26.694

Utvikling løn og sosiale utgifter korrigert for refusjonar sjukefråver (alle tal i heile 1.000 kr):

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Netto-løn:	12.854	14.651	16.417	17.317	18.813	19.218	20.827

Avvik – nærvær og regnskap:

Nærvær:

- 3 fagområder har hatt sjukemeldte på grunn av diverse omstende og leiinga har oversikt eller kjenner til årsak til fråværet 4,1 %.

Regnskap: Samla har helseavdelinga underskot med kr 1.127.000,-

- **3200** Helseadministrasjon overskot 495000, av dette redusert Medfinansiering 276000. Mindre utbetaling til Pasientskadeerstatning enn planlagt.
- **3210** Friskliv har overskot 20000.-. Tilskot til prosjekt Frisk Ung Aktiv.
- **3211** Helsestasjon har overskot med 177000. Det er brukt mindre til opplæring og skys enn planlagt. Det er overført kr 40000 til 2014, dette er prosjektmidler frå Helsedirektoratet til styrking av helsestasjonen.
- **3212** Psykisk helseteneste har overforbruk 178 000. Innleige av arbeidskraft i samband med sjukemelding var nødvendig. Uførutsette tiltak for brukarar med særskilde behov 85000.
- **3213** Krisesenteret har overforbruk 190 000,-.
- **3220** Legetenesta har underskot med 1.195.000.-. Årsak reduserte inntening og færre konsultasjonar. 3 leger i spesialisering og lege som slutta gjorde at det vart høge vikarutgifter. Inntekter i 2013 150000 blir ført i 2014. Post for medisinsk utstyr og medisiner er

underbudsjettet med 100 000.-. Det vart inntektsvikt med 500000 på eigenandelar. Betale attende til Helfo for gjesteinnbyggere og legehjelp i utlandet 210000. Utstyring av legekontor til ny lege 50000.-. Utstyr som måtte utskiftast 50000.-.

- **3221** Fysio- og ergoterapitenesta har underskot med 47000.-. Må betale attende til Helfo for gologingar som brukar fysioterapiteneste i utlandet.
- **3222** Legevakt har overskot med 55 000.-. Utgiftene til legevaktsentralen vart mindre enn planlagt for 2013.
- **3223** Jordmortenesta har underskot med 125 000,-. Feilføring i 2013 38000. Timelister frå vikarar for 2012 ført i 2013. Ved sjukemelding nødvendig med vikar.
- **8311** Miljøretta helsevern 148000,-var ikkje budsjettet for 2013.

Mål og måloppnåing 2013:

Mål:	Mål i ord:	Nådd?	Årsak til avvik:
Legetenesta Ei befolkning som tek vare på eiga helse, førebyggjer sjukdom og skadar og er trygge på å få hjelp når det er nødvendig	Kort ventetid Stabil legedekning Kompetanseheving NOKlus –godkjent lab 4 leger i spesialisering Tilsatt kommuneoverlege med avsett tid til samfunnsmedisin	JA	Turnuslegen tek mykje øhjelp og alle legar tek i mot pas på eigen fastlegeliste. Til tider kan det vera 3 – 6 veker ventetid når det er noko som kan vente.
Legetenesta	Auka stilling for medhjelpar og sjukepleiar 2 x 100 % Betre tilkomst til legekantoret Plan for legeteneste Brukarundersøking Avtale Gol og Hemsedal Medarbeidar kveld Leasingbil	Nei	Høg aktivitet og sårbart ved frávær. Bemanning av medhjelparar under normen tilrådd av legeföreningen. Bygningen Lysebo står for hindringa Har ikkje vorte prioritert Har ikkje vorte prioritert Har ikkje vorte prioritert Satsingsområda i prosjektet LMT. Bør ha eigen for uttrykning.
Helsestasjon Helsefremmande oppvekst og livsstil	Styrking av foreldrerolla Auka medvet om psykiske reaksjoner i forbindelse med svangerskap og fødsel Auka medvet og kompetanse i forhold til rus i svangerskap og barseltid Oppfølging av barn/familier med særskilde behov Kort ventetid for elevar i skolen som treng individuell samtale i forhold til psykisk helse	JA	Foreldre til 43 barn har vært innom ICDP-veiledning i gruppe i 2013. 10 familier har fått individuell veiledning (saker der problemer allerede har utviklet seg). Dette arbeidet er finansiert over prosjektmidler og vil avsluttes i 2014. 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. Fokus på rusfri start på livet, gravide og småbarnsmødre får kunnskap om skader

	<p>Fokus på inaktive barn og unge</p> <p>Samarbeid med Barnevernstjenesten</p> <p>Tilstades for elever på vidaregåande</p>		<p>forårsaket av rus. Samarbeid med Friskliv og FUA-prosjektet FriskUngAktiv</p> <p>Tettere dialog i 2013, oppretting av tverrfagleg konsultasjonsteam.</p>
Helsestasjon	<p>Tilfredsstillande lokale for helsesøster og psykiatrisk sjukepleier på ungdomsskole og vgs</p> <p>Fokus på bruk av tolketjeneste for å lette kommunikasjon med dei som ikkje snakkar norsk</p> <p>Fysioterapi – kort ventetid på fysioterapi ved henvisning av barn</p> <p>Tilfredsstillande fagsystem ikt Hs-pro</p>	Delvis	<p>Dette kontoret er flott, men det er «kamp» om plassen! Kapasiteten er for dårlig.</p> <p>Det er ikke satt av midler til tolketjeneste i budsjettet.</p> <p>Veileder beskriv eit tettare samarbeid med fysioterapeut enn Gol kommune har høve til. Har difor berre behandling og ingen førebyggende tilbud i forhold til fysioterapi.</p> <p>Etter overgang til Web-basert versjon av Hs-pro har vi opplevd mange feil og ustabilitet i systemet. Det har blitt meldt avvik på dette i 2013. Vurdert overgang til annet fagprogram, men det har vi vurdert som uaktuelt for øyeblikket.</p>
Helsestasjon	<p>Tilgang til sikker sone og fagprogram på Herad skule</p> <p>Tilfredsstillande lokalar på barneskolane</p> <p>Heimebesøk etter fødsel av helsesøster</p> <p>Tilbod om skolehelseteneste på vidaregåande</p> <p>Minoritetshelse: Oppfølging og tilbod om samtaler og frivillig undersøking i forhold til kjønnslemlesting</p>	Nei	<p>Ikt-utfordring med tilgang til sikker sone</p> <p>Manglande ledig kapasitet, ikkje fast kontorlokale, elevane veit sjeldan kvar dei kan finne/oppsoke helsesøster når ho er på skolen.</p> <p>Blir nedprioritert på grunn av manglande kapasitet.</p> <p>Tenesta er ikkje dimensjonert for at Gol er vertskommune for vidaregåande skole, og vi har derfor ikke kapasitet til å vera tilstades. Elevane har krav på tenesta fra Gol kommune sjølv om dei er busett i andre kommuner.</p> <p>Tenesten har ikkje nokon spesiell og førebyggande oppfølging i forhold til dette på grunn av kapasitetsmangel i skolehelsetenesta.</p>

Helsestasjon for ungdom HFU Ungdom som tek vare på eiga helse	Kompetanseutvikling Haldningskampanje med Russen Tilbod for vidaregåande skole	JA	Hospitering Sex og Samfunn 1. klasse samarbeid med politi: Haldningsskapende arbeid for å forebygge festrelatert overgrep Undervisning i seksuell helse Abortforebygging
HFU	Seksualundervisning i 10. kl Tilbod til fleirkulturell ungdom med fokus på kjønnslemlesting og tvangsgifte	NEI	Kapasitetsmangel
Psykisk helseteneste Gode liv i eit inkluderande samfunn	Kompetanseheving: Kvalitetsutvikling Faste møter med legane Vedtak i Gerica Faste brukarmøter	JA	Kompetanseplan og opplæringsplan ferdigstilt. Håndbok fag ferdig Meistring, eigenomsorg og funksjonsevne
Psykisk helseteneste	Bustader for vanskelegstilte og brukarar utan buevne, - med og utan bemanning Plan for psykisk helse PREP kurs Tverrfaglige samarb.møter Handlingsrom for rusomsorg el. praktisk bistand Implementere ruspolitisk handlingsplan	NEI	Har avventa kartlegging av eksisterande bustader som kommunen eig. Krev finansiering Sjå det i samheng med andre planer som vold i nære relasjonar. Har ikkje hatt kapasitet Må prioriterast av alle Tiltak krev finansiering Trequ også anna fokus enn berre på alkoholpolitiske retningslinjer med stengetid og utsett næring
Friskliv Ei befolkning med gode levevaner som tek helsemessige gode val	Samarbeid med legane, diabetessjukepleier, NAV, Fretex og Vinn om frisklivsresepten. Aktiv bedrift / helsefremmande arbeidsplass Informasjon og opplysning	JA	Fått inn 110 resepter, har hatt 110 helsesamtale 1 og nokre færre helsesamtale 2. To aktivitetsskampanjer i aktiv bedrift. Gruppetreningar 3 ganger pr.uke. Velferdskveld for alle tilsette i kommunen.
Friskliv	Inaktive barn/ungdom henvist	JA	FUA FriskUngAktiv: Nyoppstartet felles gruppetreningar for barn og ungdommer i 4-10 klassetrinn. 2 treningar i uka
Fysio- og ergoterapiteneste God funksjons- og meistringsevne for menneske med muskel-skjelettlidingar og	Rehabilitering og hjelpemiddelformidling er prioritert Kort ventetid for oppfølging av born 0-6 år med funksjonshemming	JA	Ofta kort frist på tilrettelegging med hjelpemiddel ved utskrivning frå sjukehus. Stiller store krav til personalet i avdelinga Kommunal fysio- og ergoterapiteneste, tal på

funksjonshemmingar	<p>Kort ventetid ved akutte tilstandar, skadar og operasjonar</p> <p>Tilrettelegging av bustad og formidling av tekniske hjelpemiddel.</p> <p>Treningsgruppe med fysioterapeut i svømmehallen</p> <p>Bassentrening Elverhøy med instruktør</p> <p>Kompetanseutvikling</p>		<p>pasientar/brukarar : 185 Fysioterapi med driftstilskot, tal på pasientar : 524. Pasientar frå andre kommunar 20 %. Fleire fysioterapeutar arbeider meir enn driftstilskotet skulle tilsei. Det er arbeid 880 timar meir enn samla driftstilskot. (tilsvarar 50 % stilling)</p> <p>Ventetida her har vore 1-4 dagar.</p> <p>Hjelpemiddelformidling: 381 aktive brukarar av Hjelpemiddelsentralen. 114 brukarar har fått utlevert 564 hjelpemiddel til ein samla verdi av ca 2,3 mill kroner.</p> <p>10 personar har deltatt høsten 2013</p> <p>35 personar har deltatt i grupper i varmtvannsbassenget</p> <p>Ultralyddiagnostikk muskel-skjelettlidingar. Etisk kompetanseheving. Elektronisk individuell plan. Fysioterapifagleg oppdatering.</p>
Fysio- og ergoterapiteneste	<p>Oppfølging av born 6-16 med funksjonshemming</p> <p>Kortare ventetid for personar med belastningslidelsar, kroniske tilstandar og varige funksjonshemmingar</p> <p>Optimal oppfølging og rehabilitering for vaksne og eldre med samansette funksjonsvanskar</p> <p>Fallforebyggande trening</p> <p>Auke i fysioterapiressurs</p>	NEI	<p>Auke i talet på born med behov for tett oppfølging og gir auka press.</p> <p>Auke i ortopediske operasjonar. Kort liggetid på sjukehus. Færre pas. får opphald på rehabiliteringsinstitusjon etter sjukehusopphald. Mange pasientar treng oppfølging av fysioterapeut i kommunen. Stort press på tenesta og fører til lengre ventetid for andre grupper. Ventetida frå 2 veker til 5 md. Negativt for pasientane og for kommunen fordi raskare tilgang på behandling hos fysioterapeut ofte fører til kortare sjukemelding eller at ein unngår sjukemelding. Meir ressursar til fysio- og ergoterapi i rehabilitering kunne ha spart den enkelte for liding og kommunen for utgifter til helse- og</p>

			omsorgstenester. Det er for liten kapasitet i tenesta.
Jordmor Friske mødrer, barn og fødande som får den tenesta dei har krav på når dei treng den	Kvalitetsutvikling Kompetanseheving Sikre følgetenesta og beredskap i Gol og Hallingdal Betre helse hos innvandrerkvinner Styrke foreldrerolla og småbarnsfamiliar	JA	Hospitering på fødeavdelinga Trening akuttberedskap i fødselsomsorg Akupunktur Samarbeid med Borgestadklinikken Evaluere avtale med Vestre Viken HF Undervisning i prevensjon og seksuell helse. Fokus på kjønnslemlesting og tvangsgifte Tilbod om EPDS Førebygging depresjon med oppfølging TWEAK-screening, rusførebyggande Tilbod om kurs « Godt samliv»
Jordmor	Auke frå 30 % til 50%.	NEI	Vanskeleg behalde/rekruttere Beredskapen er avhengig av at det er 4 jordmødrer i vaktturnus.
Koordinerende enhet (KE) Sikre heilskapleg tilbod til pasienter og brukere med behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering.	Etablering av koordinerande eining	JA	Har et overordnet ansvar for arbeidet med individuell plan, og for oppnevning, opplæring og veiledning av koordinatorene. 2013 var det første driftsåret til KE i Gol kommune. KE brukte 2013 til å utarbeide rutiner for KE, koordinator, ansvarsgrupper og individuell plan. Mottok i 2013 10 henvendelser fra brukere/hjelpeapparatet om behov for ansvarsgruppe/ koordinator/ individuell plan
Gerica systemansvarlig Meldingsutveksling og samhandling i helsesektoren skjer elektronisk.	Kommunehelseteneste og samarbeidspartnarar skal utveksle informasjon elektronisk	JA	Fagleg oppfølging, opplæring og utvikling i bruk av Gerica fagsystem mot dei avdelingane som brukar dette. <i>Samhandlingsreformen</i> vektlegger behovet for at Pleie- og omsorgstjeneste ynsker å etablere elektronisk samhandling også med privatpraktiserande fastleger. Gol legekantor og pleie- og omsorgstjeneste kan samhandle elektronisk.
Miljøretta helsevern Hallingdal	Lage tilsynsplan Kvalitetssikre arbeidet med	JA	Folkehelseleva 2011 har gjort at dei alle fleste kommunane

Interkommunal teneste	miljørettet helsevern Styrke kunnskapen og kompetansen på fagfeltet. Ha oversikt over risikofaktorer som virker inn på folks helse, og bruke dette i helsefremmende arbeid. Vera aktiv i planarbeid på overordnet nivå Gi innspill / uttalelser til planer på ulike nivå Oppfølging skoler, barnehager og dagmammavirksomheter		har sett folkehelse på dagsorden. 2013 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.
Miljøretta helsevern	Auke med 60 % stilling Tilsyn Kommunale planprosesser	NEI	Må vera einige i alle kommunar om ev. auke
Medarbeiderundersøking	Psyko-sosial kartlegging	JA	79 % av tilsette i helseavdelinga deltok og er tilfredse med arbeidet sitt, arbeidsmiljøet og fagleg utvikling
Sette organisasjonen i stand til å møte Samhandlingsreformen	Koordinering av avtalene Vestre-viken Samhandling i kommunen Bidra inn i hovudprosjektet Lokalmedisinske tenester	JA	Erfaringar etter eit år med evaluering. Rutinar inn- og utskrivning og samarbeid med helseforetaket, sjukehusa og dei andre kom. i foretakets opptaksområde.
Kompetanseheving	Auke kvaliteten i tenesta gjennom etisk refleksjon Helseleiing Opplæring i bruk av KS sine Styringsverktøy Folkehelseutdanning	JA	Prosjekt Etisk kompetanseheving Eit samarbeid med KS og Universitetet i Oslo. 2 av leiarane i helse er under utdanning i helseleiing og 6 frå omsorgsavdelinga 2 i helse har tatt denne utdanninga
Tannhelse	Sikre tilgang til tannhelseteneste	JA	Samarbeid med tannhelsetenesta og få oversikt frå fylkeskommunen.
Helsefremmande arbeidsplass	Arbeidsmiljøtiltak for heile organisasjonen.	JA	Bør evaluere tidlegare planer Aktiv bedrift Velferdskveld
Medfinansiering	Betre innsikt i kvar ressursane blir brukt. Styringsverktøyet til KS gir oss talmateriale	JA	Gol sitt forbruk i 2013 kan samanliknast som gjennomsnittet for landet,- høg førekomst av kreft, hjerte –og karsjukdommar og diabetes med komplikasjonar
Kommunens Krisesentertilbod	Sikre godt og heilskapleg tilbod til kvinner, menn og barn som blir utsett for vold eller truslar om vold i nære relasjonar	JA	40 brukere med 686 bodøgn kvinner, 125 bodøgn menn og 448 bodøgn barn.
Sorg og kriseteam	Oppretthalde beredskap med faste møter. Oppfølging Nettverksarbeid med andre	JA	

	kommunar og regionar		
Brukarundersøking	Sikre brukarmedverknad	NEI	Ikkje prioritert

Mål og tiltak 2014:

Generelt er det vanskeleg å måle i prosent effekt og nytte i verdibasert tenester som helseavdelinga utfører. Måleindikatorar kan vera brukarundersøking, medarbeidertilfredsheit, pårørande-tilfredsheit, avvik og økonomi. Helseavdelinga er medveten om denne utfordringa og tek omsyn til det i utforminga av målsettinga i dei forskjellige fagavdelingane.

Personal

- Auke med 1 x 100 % stilling fysioterapeut til rehabilitering og Friskliv er heilt nødvendig!
- Sikre nødvendig drift i alle fagavdelingane. Konsekvensar av redusert drift er tydeleg med innsparingstiltak gjort i budsjetthandsaming.

Organisasjon

- Sikre at Koordinerande eining får ein god start i organisasjonen
 - Samarbeide med koordinerande team med plan for tenesta som verktøy
- Samhandle med omsorgsavdelinga institusjon og heimetenestene
 - Avklare ansvar og oppgåver. Definere gråsonene
 - Delta i tildelingsteamet
 - Bli gode i saksbehandling

Kompetanse

- Utarbeide kompetanseplan og rekrutteringsplan for alle fagområda i helseavdelinga. Kva finst allereie av kompetanse og kva trengs for å nå måla på kort sikt og lang sikt.
- Nytte høve til hospitering i føretak. Ta i mot hospiterande frå føretaket
- Bidra i utdanning av helsepersonell ved å etablere gode praksisplassar og sørge for god praksisundervisning
- Implementere ny turnusordning for legar i samarbeid med fylkesmann og føretak
- Praktisere etisk refleksjon
- Gjennomføre leiarprogrammet for helseleiing i samarbeid med RO og Høgskulen i Hedemark
- Betre saksbehandling . Skrive vedtak på alle som har behov for tenester utover 14 dagar.

Teneste/aktivitet

- Helse- og omsorgsplan 2014-2025
 - Arbeide fram helse- og omsorgsplan som eit styrande dokument der avdelingane har vore med i utforminga og identifisert framtidige utfordringar og komme med forslag til løysingar. Legetenesta, fysio- og ergoterapitenesta, psykisk helseteneste og koordinerande eining må delta aktivt i denne planlegginga.
- Legetenesta
 - Styrke allmennlegetenesta og kommuneoverlegefunksjonen
 - Sikre at legar i vakt er tilgjengelege i Nødnett
 - Utarbeide ein plan saman med fastlegane for iverksetting og implementering av den reviderte fastlegeforskriften og den nye kommunelegeavtalen

- Revidere beredskapsplan og smittevernplan
 - Formalisere og styrke samarbeidsarenaene med fastlegane. Gi føringar for elektronisk samhandling mellom fastlege, pasient og pleie og omsorg
 - Gjennomføre realisering for elektroniske reseptar for begge legekantor
 - Bruke praksiskonsulentordninga i arbeidet med å betre pasientløpet i samarbeid med helseføretaket
 - Sørge for at fastlegane tek del i det individretta førebyggjande arbeidet. Personar som har risiko for å utvikle sjukdommar knytt til levevanar bør henvisast til oppfølging av Frisklivsentralen
 - Utstyr eldast og må skiftast ut.
- Habilitering og rehabilitering
 - Sikre at Koordinerande eining (KE) for habilitering og rehabilitering er synleg og godt forankra i organisasjonen
 - Arbeide for auka bruk av individuell plan
 - Avklare ansvars- og oppgåvefordeling i samarbeid med spesialisthelsetenesta
 - Styrke tilbodet med særleg vekt på tilbodet til personar med kroniske sjukdommar og tilstandar
 - Sikre at driftsavtaler med private og kommunens fysioterapeuter blir tilpassa befolkningens behov for tenesta
 - Brukarundersøking i fysioterapitenesta
- Psykisk helse og rus
 - Oppretthalde, vidareutvikle og styrke kapasitet og kompetanse innan rusarbeid og psykisk helsearbeid.
 - Bidra til kartlegging av omfang og utfordringar innan fagfeltet
 - Tidleg intervensjon og styrking av kvalitet
 - Ser innsatsen på fagfeltet i brukarperspektiv og i samanheng med folkehelsearbeidet, sikrar samhandling internt i kommunen og med spesialisthelsetenesta, fylkeskommunen, brukarorganisasjon og frivillig sektor
 - Vektlegge lågterskeltilbod
 - Auke innsats mot vold i nære relasjonar og utarbeide handlingsplan
 - Komma vidare i arbeidet med bustader for brukarar med særskilde behov
- Helsestasjonstenesta med jordmorteneste
 - Vera eit lågterskeltilbud med open dør og kort ventetid
 - Styrke samhandling mellom ulike nivå og tenester med spesielt fokus på samarbeid mellom helsestasjons- og skolehelsetenesta, barnehager og skoler
 - Sørge for fokus på tverrfagleg samarbeid i helsestasjons- og skolehelseteneste inkludert helsestasjon for ungdom
 - Vera tilgjengeleg for målgruppa gravide, barn og unge 0-20 år og deira foreldre slik at vaksinasjonsdekking og helsekonsultasjonar blir teke i vare
 - Regelmessige opningstider på skolene
 - Tilby skolehelseteneste på vidaregåande
 - Foreldre får tilbod om heimebesøk etter fødsel

- Større fokus på kjønnslemlestelse og tvangsgifte
 - Veiledning til foreldre for å styrke de i i foreldrerolla
 - Fokus på kost/aktivitet og overvekt hos skolebarn
 - Ha kapasitet til å tilby utvida oppfølging til familier med behov for dette
 - Styrke det førebyggjande og helsefremmande arbeidet innan psykisk helse og rus, herunder arbeid med tidleg intervensjon. Særleg dei gravide
 - Tilbod om helseundersøking for flyktningar, innvandrarak og familiegjenforente
- Gericak
 - Gi tilsette autorisasjonar til programmet, inkl. endringar/ opphøyr
 - Etablere og vedlikehalde alt kodeverk (det er til saman ca. 60 ulike kodeverk med ei mengde underkoder)
 - Vedlikehalde parametre
 - Lage og vedlikehalde nødvendige dokumentmalar
 - Lage og vedlikehalde sikkerhetsprofiler for grupper av tilsette/ enkel tilsett
 - Definere og produsere rapporter
 - Sørge for oppdateringar av programmet når nye versjonar skal takast i bruk
 - Sørge for opplæring i programmet saman med superbrukarar
 - Vera brukarstøtte i kontortida
 - Ha systemansvaret for IPLOS
 - Rapportere årleg IPLOS til SSB – statistikken blir lagt ut på SSB sine sider.
- Folkehelse
 - Sørge for tilstrekkeleg kapasitet til koordinering av eit tverrsektorielt folkehelsearbeid
 - Vidareutvikle arbeidet med oversikten over folkehelsa
 - Skaffe oversikt over helsemessige forhold ved elevars arbeidsmiljø og setja i verk tiltak i samsvar med gjeldande regelverk
 - Styrke det rusmiddelførebyggjande arbeidet gjennom auka bruk av alkohollovens verkemidlar
 - Styrke samarbeidet om rusmiddelførebyggjande- og psykisk helsearbeid mellom ulike sektorar
- Elektronisk meldingsutveksling
 - Etablere elektronisk samhandling mellom pleie- og omsorgstjenesten og Vestre Viken helseforetak
 - Etablere elektronisk samhandling med privatpraktiserende fastleger
 - Effektiv ressursinnsparing
 - Sikker kommunikasjon gjennom Norsk Helsenett
 - Betre og sikrere pasientbehandling og pasientoppfølging

Anna

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.

- Norsk pasientskadeerstatning
Ein uføruseieleig post med kr 143000 i 2011, 56000 i 2012 og 125000 i 2013
- Mammografibussen. (Legge forholde til rette for bussen, plassering, vask, vaktmestertjeneste etc)
- Valdtektsmottak Drammen kommune
- Incestsenter BRis
- Hallingdal krisesenter (er ein stiftelse)
- SLT-koordinator (samordning av lokale kriminalitetsforebyggende tiltak)
- Edruskar

Utfordringar 2014:

- Samhandlingsreformen
 - Tidleg utskrivning av pasientar med behov for oppfølging, rehabilitering og hjelpemidlar
 - Tidleg utskrivning av barselkvinner og nyfødte
 - Nye oppgåver i kommunen som krev ny kompetanse og ressursar
- Elektronisk meldingsutveksling
 - Helsestasjonen må koplase til Helsenettet
 - Privatpraktiserande lege må få tilskot til investering for tilkopling til Helsenettet
 - Utviding av elektronisk meldingsutveksling mellom pleie- og omsorgstenesta og helseforetak
- Nytt legevaktsnummer i 2014
 - 116117. Vera budd på uførutsette utfordringar ved innføring av dette
- Driftskostnader ved NØDNETT
 - Med semje om ein server i Hallingdal og behov for robust betening heile døgnet må kommunen vera budd på driftskostnader for dette frå 2014
- Nytt fagsystem WinMed 3 på legekantoret
 - Gjennomføre nettbasert timebestilling
 - Vera budd på uførutsette utfordringar ved innføring av ny versjon
- Implementere kvalitetsplattformen og avviksmelding
 - Gjera desse til nyttige verktøy
- Folkehelsearbeid
 - Kommunen skal legge til rette for eit målretta, samordna og systematisk folkehelsearbeid basert på lokale folkehelseutfordringar. Utfordringsbildet skal leggast til grunn for mål og strategiar for folkehelsearbeidet, som igjen skal forankrast i planprosessar etter plan og bygningsloven
 - Forankre Folkehelsearbeidet administrativt og politisk i Gol kommune
 - Avsette stillingsressurs til dette arbeidet
- Underbemanning i Helsestasjons- og skolehelsetenesta
 - Lovpålagte oppgåver som ikkje blir utført på grunn av kapasitetsmangel, som heimebesøk, oppfølging i forhold til kjønnslemlesting, tvangsgifte, prevensjonsveiledning for framandkulturelle og tilbod om skolehelseteneste på vidaregåande
 - Nokon av disse oppgåvene vart utført i 2013 på grunn av tilskotsmidler planlagt for 6 år og vart borte med ny politisk styring, noko som fører til mangel på kontinuitet i tilbudet, og uforutsigbarhet for brukarar og tilsette
 - Haldningsskapende arbeid, abortførebyggende tiltak på vidaregåande
 - Foreldreveiledning
 - ICDP-foreldreveiledning og helsestasjonens deltaking i FUA-prosjektet vil utgå i 2014 då det ikkje vil komme nye tilskotssmidlar som kan dekke opp dette

- Ny vaksine innføres i barnevaksinasjonsprogrammet til spebarn i 2014 (2-3 doser pr.barn, dette vil krevje økt tidsbruk ve dei aktuelle konsultasjonane)
- Staten har overført midlar over rammetilskotet til alle norske kommunar i 2013 med klar adresse til styrking av Helsestasjons- og skolehelsetenesta. For Gol kommune utgjorde dette en sum på 152.000,- som ikkje har komme tenesta til gode
- Jordmortenesta
 - Ny veileder i 2014 om barseltilbod som skal auke tryggleik i barseltida (første 2 uker etter fødsel) Jordmortenesta og helsestasjonen skal tettare inn etter heimkomst i den sårbare tida etter fødsel
 - I Hallingdal fins ikkje Ammeklinikk, og jordmorberedskaperen ha vore brukt til støtte for kvinner som har behov utanom vanleg kontortid. Med ammeproblemer og dårlige barn er viktig at ein ikkje ventar for lenge. Barselkvinner i Hallingdal har rett på same tilbod om støtte som kvinner med tilgang til fødeavdeling i nærmiljøet. Det er langt å måtte hente denne støtta frå næraste fødeavdeling (140 km fra Gol)
 - Samarbeidsavtalen med Vestre Viken om Beredskap og følgetenesta skal evaluerast og revurderast
 - Dei tilboda som jordmortenesta kunne sette i gang med frå hausten 2013 blir inndratt pga vi ikkje fikk bruke refusjonen frå Vestre Viken vidare i tenesta
- Psykisk helsetenesta
 - Følgje tett nok opp mennesker som ikkje har buevne og er dårlige. Desse trenger tettare oppfølging, noko vi ikkje har kapasitet til
 - Burde hatt Miljøarbeider som kan fange ungdom tidligare opp – barnekoordinator
 - Er med i forskningsprosjekt «Senk stress i familien» med mindfulness i foreldrerollen
- Friskliv
 - Styrke FriskUngAktiv. Få til eit fast ikkje konkurrerende fysisk aktivitetstilbod til alle barn-/ung i Gol komme som slit med overvekt-/fedme og inaktivitet.
 - Styrke Fysioterapitenesta opp mot frisklivssentralen. Styrke drifta av frisklivssentralen slik at den består og kan utvides til alle grupper/personer i kommunen.
 - Vera med å legge til rette for meir fysisk aktivitet for alle i Gol kommune. UU-løyper, aktivitetsområdet og lågterskeltilbod for alle. Betre tilgjenge og utvide opningstider til offentlige idrettsanlegg, symje hall osv.
- Underbemanning i Fysio og ergoterapi
 - Oppfølging av born 6-16 med funksjonshemming har vore mindre tett enn ønskelig på grunn av begrensa kapasitet i tenesta
 - Ventetid for personar med belastningslidingar, kroniske sjukdommar og varige funksjonshemmingar har i mange tilfelle vore vesentleg lenger enn det som er målsettinga for tenesta. Ventetida har vore frå 2 veker til 5 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
 - Oppfølging av pasientar med samansette rehabiliteringsbehov har ikkje vore tett nok. Dette gjeld både pasientar med korttidsopphald/rehabiliteringsopphald på Gol Helsetun og pasientar med behov for vidare oppfølging etter utskrivning frå sjukehus eller Helsetunet.
 - Tilrettelagt fysisk aktivitet i gruppe for personar med kroniske lidingar har berre vore gjennomført for ei lita gruppe personar.
 - Færre pasientar enn planlagt har fått tilbod om fallførebyggande trening. Årsaka til dette er for liten kapasitet i fysioterapitenesta. Prioritering av denne type opplegg vil kunne førebygge fall og brotskadar og spare den enkelte for liding og kommunen for utgifter til helse- og omsorgstenester.

- Planlagt samarbeid med Friskliv om treningsgruppe for born med overvekt er ikkje prioritert.
- Foreslått auke i ressurs til fysioterapi er ikkje realisert og er heller ikkje planlagt realisert i 2014

Effektiviseringsaukande samarbeid – innspel:

- Tenestene har lenge vore drive etter etterspørsel og ikkje behov.
 - Definere behov, - og ikkje etterspørsel!
 - Behov og ressursar. Kva finst av ressursar?
 - Ressursar og ressursbruk. Kva er effektiviteten her?
 - Ressursar og resultat. Kva er effekten her?
 - Ressursar og nytte. Kva er nytteverdien her?
 - Behov og nytte. Kva er verdinormen i kommunen?
- Gol byggdriфт burde bli ein likeverdig avdeling i organisasjonen. Det hadde vorte for oss andre avdelingar enklare med tildeling av bustadar, bruk av vaktmestertenester og reinhaldstenester.
- Innføre Kvardagsrehabilitering. Vil krevje auka kompetanse, auka ressurs og haldningsendring blant borgarane og tilsette.