

Handlingsprogram og økonomiplan

2017 - 2020

Helse og omsorg



POLITISKE MÅL – SAMFUNNSDELEN 2008 – 2020

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 innbyggjarane 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.

Gol kommune skal vera ein kommune det er godt å vekse opp i, bu i og bli gammal i.

- Alle skal oppleva å bli møtt med respekt og tillit
- Ulike behov skal møtast med individuell tilrettelegging

POLITISKE MÅL – VEDTAK I PERIODEN

K-sak 2/16 Ny organisasjonsstruktur i helse og omsorgsavdelinga

Vedtak

1. Ny organisasjonsstruktur blir vedtatt:

I kommunalsjefens stab:

Tildelingskontor med 2,5 stillingar. 1,5 av eksisterande ressurs og 1 x 100 stilling omgjort til saksbehandlar

Ressurseining med eksisterande 3 x 100 % sekretærstillingar

Folkehelsekontor med eksisterande 1,7 stilling. 1x100 % rådgjevar i miljøretta helsevern, 1 x 50 % stilling som kommuneoverlege og 20 % ressurs som kan gjerast om til folkehelsekoordinator.

Eventuelt ressurs for tilsettingssaker dersom dette ikkje blir lagt til løn og personalavdelinga.

2. Etablering av kommunalsjefens stab ligg innafor dagens ressurs med omgjering av ein stillingsressurs og krev førebels ikkje økonomisk tilskot.

3. Forslag til organisasjonsstruktur på nivå med leiarar og under, skal leggjast fram for politisk behandling etter som sakene blir ferdig utgreidd gjennom prosjektarbeid.

4. Under kommunalsjefen blir leiarane delegert ansvar for fag, økonomi og tilsette.

5. Fagleiarane i helseavdelinga, områdeleiarane i institusjonstenesta, områdeleiarane i tenestene for utviklingshemma og områdeleiar for heimetenestene utgjer kommunalsjefens leiargruppe inntil ny struktur på leiarnivå er bestemt.

Helse og omsorg – HANDLINGSPROGRAM 2017 - 2020

6. Det blir utarbeida ein milepælsplan.

F-sak 4/16 Framtidig organisering av kommunelegetenesta med økonomiske konsekvensar

Utgreiing om framtidig organisering av legetenesta med økonomiske konsekvensar blir tatt til orientering. Gol kommune beheld dagens ordning med fastlønte legar i kommunens lokaler. Administrasjonen utarbeidar Plan for legetenester i løpet av 2016. Formannskapet ber administrasjonen innføre individuelle løysingar ved nyttilsetjingar i tråd med modell 3 – null-løysing.

K-sak 15/16 Oversiktsdokument Folkehelse Gol 2015

Vedtak

Oversiktsdokumenter for folkehelsa i Gol gir ein god oversikt over helsetilstanden og folkehelseutfordringar i kommuna.

1. Oversiktsdokument for folkehelsa i Gol blir tatt til orientering.
2. Oversiktsdokument for folkehelsa i Gol skal ligge til grunn for arbeid med kommunal planstrategi og vidare kommunal planlegging.

UKL 18/16 Alkoholpolitiske retningsliner 2016-2020 for Gol kommune

UKL sender alkoholpolitiske retningsliner for Gol kommune 2016-2020 på høyring.

K-sak 45/2016 Avlastning Omsorg

U.off med kostnad 730.000

STATLIGE MÅL – LOVVERK

- [Helse- og omsorgstjenesteloven](#)
- [Pasient- og brukerrettighetsloven](#)
- [Helsepersonelloven](#)
- [Folkehelseloven](#)
- [Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator](#)
- [Lov om sosiale tenester i arbeids- og velferdsetaten](#)
- [Sosialtjenesteloven](#)
- [Introduksjonsloven](#)
- Opplæringslova ([§ 15-5](#))
- Barnevernloven ([§3-2a](#))

Nasjonale føringar og krav frå styresmaktene er grunnlagsdokument for helse- og omsorgsplan og følgjande handlingsprogrammet. Dei mest sentrale meldingane med tilhøyrande utfordringar for Gol kommune:

- [St.29 \(2012-2013\) Morgendagens omsorg](#)
- [St. 26 \(2014-2015\) Framtidens primærhelsetjeneste - nærhet og helhet](#)
- [St.19 \(2014-2015\) Folkehelsemeldinga - Mestring og muligheter](#)
- [Omsorg 2020 Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020](#)
- [St.30 \(2011-2012\) Se meg - en helhetlig rusmiddelpolitikk](#)

Det som blir beskrive her er utfordringar og løysingar på nasjonalt plan. Ein del kan overførast til vår kommune, men på mange måtar avvik Gol kommune frå det som gjeld landet som heilheit.

Helse og omsorg – HANDLINGSPROGRAM 2017 - 2020

Følgjande forhold er sentrale og gjennomgåande frå styresmaktene:

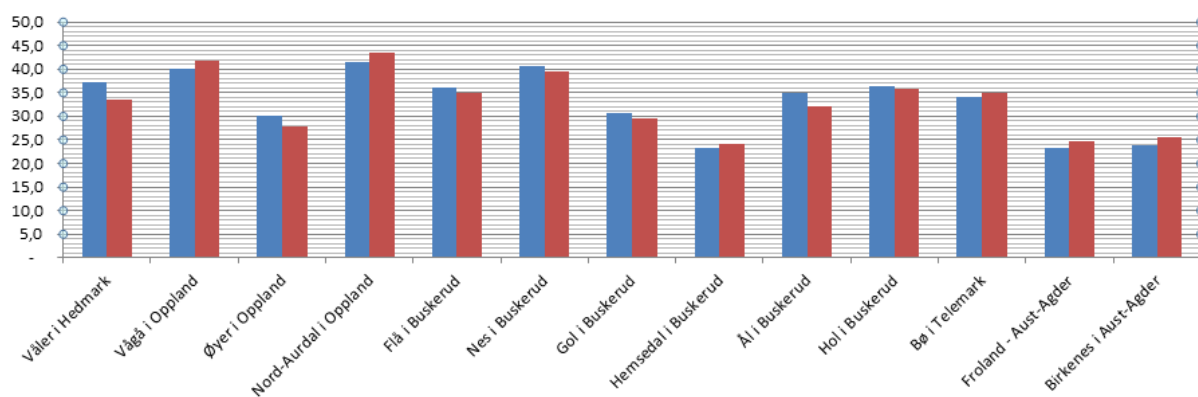
- Det skal leggst vekt på heilheitleg pasientforløp
- Det blir kravd meir involvering av brukarane i utforming av tenestene
- Det må leggst stor vekt på involvering av frivillige og pårørande i utføring av tenestene
- Det blir kravd nytenking og innovasjon i forhold til:
 - Teknologi
 - Buform
 - Organisering
 - Tenester
- Folkehelsemeldinga har stort fokus på eit meir helsefremmande samfunn, der det skal vera lett å ta val som tek i vare helse og som motverkar helseforskjellar i befolkninga.

STATUS PÅ AVDELINGA I FORHOLD TIL POLITISKE OG STATLIGE MÅL

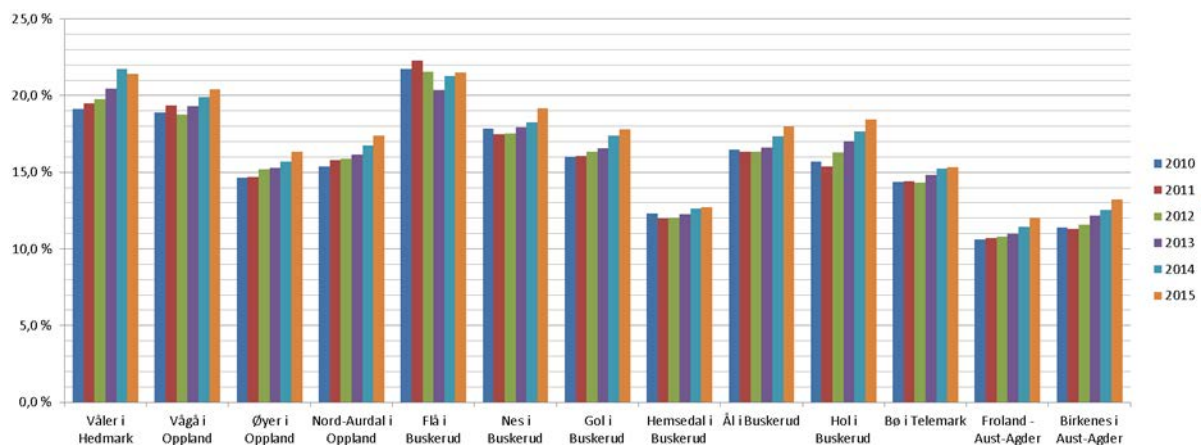
Gol kommune driv Pleie og omsorgstenestene PLO rimelegare enn samanliknbare kommunar og nabokommunane Flå, Nes, Ål og Hol. Ut frå alderssammensetninga er det rimeleg at Hemsedal, Froland og Birkenes har lågare kostnader enn andre.

KS viste i Effektiviseringsnettverket at i 2014 hadde Gol kommune 7 millionar mindre til drift i PLO enn samanliknbare kommunar.

Andel av netto dr.utg. til PLO av kommunens netto dr.utg. -2014/2015



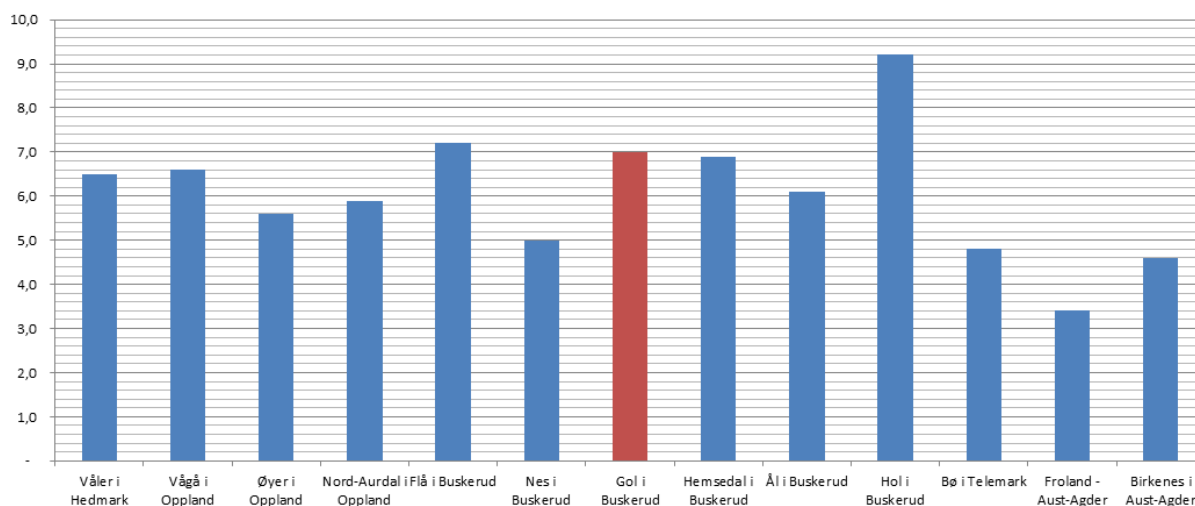
Andel av innbyggere som er 67 år og over



Helse og omsorg – HANDLINGSPROGRAM 2017 - 2020

Gol prioriterer helsetenesta høgt. Gols netto driftsutgifter til helseformål pr innbygger er høgare enn i samanlikningskommunane til dømes Ål og Nes, gjennomsnittet for kommunegruppe 2 og landsgjennomsnittet. Gols utgifter til diagnose, behandling, rehabilitering er forholdsvis høge. Dette har blant anna samanheng med god legedekning og at fastlegene i Gol er tilsett i kommunen og ikkje privatpraktiserande leger med driftsavtale.

Netto driftsutgifter i prosent av samlede netto driftsutgifter i kommunen - 2015



Nasjonale mål for tenestene er at dei skal:

- Vera trygge og sikre
- Vera verknadsfulle
- Vera samordna og koordinerte
- Involvere brukarane og gi dei medverknad
- Utnytte ressursane på ein god måte
- Vera tilgjengelege og rettferdig fordelte

Innfridde mål:

- Samarbeidsavtalar med Vestre Viken
 - Forsvarleg følgjeteneste og beredskap for jordmortenesta i Gol og Hallingdal
 - Kommunale akutte døgnplassar ved Hallingdal sjukestugu
 - Kommunale intermediære sengeplassar frå 1.9.2016
- Samarbeidsavtale interkommunalt om legevaktsentral, nattlegevakt og nødnett
- Samarbeidsavtale interkommunalt om Hallinghelse med felles samhandlingsleiar, folkehelsekoordinator og kompetanse, lærings og mestringskoordinator KLM
- «Kriterium for helse – og omsorgstenester i Gol kommune» tatt i bruk
- Kvardagsrehabilitering innført som ordinært tilbod
- Gericamobil frå 2015
- Kjøkkenet har fått kjøpe inn noko av behovet for kjøkkenmaskinar av fondsmidlar
- Bruk av legatmidlar til oppstart Sansehage utanfor Gol helsetun

- Auka kapasitet i kreftomsorgen frå 10 % til 20 % stilling
- Auka kapasitet i jordmortenesta frå 30 % til 50 stilling for å sikre beredskap og følgjeteneste
- Auka kapasitet med 1 x 100 % stilling til dagtilbod for demente
- Nye heimlar til tenesteområdet for utviklingshemma for tenester i private bustader 2.9 mill til eit tiltak og 0,73 mill til eit anna tiltak
- Auka kapasitet med 1.8 stilling i flyktningtenesta

Helse og omsorg – HANDLINGSPROGRAM 2017 - 2020

- Kontorer til områdeleiar -/personalbase for tilsette i området i tenestene for utviklingshemma
- Prosessarbeid med arbeids- og ansvarsdelinga i tenesteområdet for utviklingshemma
- Fleire tilsette har fått auka stillingane sine i prosent
- Kommuneoverlege i 50 %, omgjering av ressurs 50 % fastlege
- Tilsettingsaker flytta til løn og personalavdelinga, avgitt 50 % merkantil ressurs til 50 % stilling til L/P
- Fått statleg tilskot til kompetanseheving jf. Kompetanseløftet 2020
 - Ufaglærte har begynt på helsefagarbeiderutdanning
 - Vidareutdanning i psykiatri
 - Høgskuleutdanning til vernepleiere
 - Opplæring BPA
 - Leiarutdanning
 - Lærling i helsefag
- Pårørandeskole for pårørende med demente i familien
- Fått statleg tilskot til dagaktivitetar til demente
- Fallførebyggande trening
- Oppstart utprøving av velferdsteknologi
 - Teknologi for overvaking av brukarens rørsler, fallsensor, springsteknologi
- Aktiv bruk av IPLOS (God kunnskap om bistandsbehovet vil gi kommunen betre moglegheit å planlegge og tilrettelegge tenestene).
- Samarbeid med NAV, arbeidsgivarar og brukarar om hjelp til endring av levestil

Ikkje innfridde mål:

- Digitale trygghetsalarmer – overgang frå analog til digital løysing utsett til 2018
- Mobile trygghetsalarmer
- Carport til bilane i heimesjukepleien
- Reduksjon av avvik på legemiddelhandtering
- Oppfølging av barn og familiar med særskilde behov
- Styrking av foreldrerolla og småbarnsfamiliar
- Fokus på inaktive barn og unge
- Kort ventetid på fysioterapi ved henvising av barn
- Oppfølging av barn 6-16 med funksjonshemming
- Tilbod til fleirkulturell ungdom med fokus på kjønnslemlesting og tvangsgifte
- Tilrettelegging for betre helse hos innvandarkvinner
- Kortare ventetid for personar med belastningsslidingar, kroniske tilstandar og varige funksjonshemmingar
- Oppfølging og rehabilitering for vaksne og eldre med samansette funksjonsvanskar
- Bustader for vanskelegstilte og brukarar utan buevne, - med og utan bemanning
- Handlingsrom for rusomsorg med praktisk bistand
- Elektronisk meldingsutveksling for helsestasjon og jordmortenesta
- Brukarmedverknad med brukarundersøking
- Handlingsplan for vold i nære relasjonar i Hallingdal
- Logopedteneste
- Legemiddelhandtering med mindre avvik
- Redusert korttidsfråvær

Helse og omsorg – HANDLINGSPROGRAM 2017 - 2020

- Heimel av 1x 100 % «grå» stilling i rusomsorgen
- Tilsyn etter nasjonale normer ved Miljøretta helsevern. Manglar 1 x 60 % interkommunel stilling.

Mål som krev auke i investering og drift:

- Psykisk helseteneste i større og betre lokale, - til dømes renovere Glitrehaug-området
- Kortidsplassar for rehabilitering og avlastning
- Heildøgnsbemanning i Torstadvegen

TENESTEKATALOGEN – LOVPÅLAGTE / IKKE LOVPÅLAGTE OPPGÅVER – FØLT KVALITET PÅ TJENESTENE

Som grunnlag for å forstå dei teneste som kommunen skal utføre, er det viktig å hugse på at mange av dei «lovpålagte tenestene» vart borte då Helse- og omsorgstenesta kom. Den beskriv i staden kva kommunen skal sørge for, og det grunnleggande står i [§ 3-1](#) som seier at:

Kommunen skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen tilbys nødvendig helse og omsorgstjenester.

I praksis vil det si at det som er nødvendig, vil også vera lovpålagt. Loven utdjuvar i [§ 3-2](#) kva kommunen skal tilby for å oppfylle ansvaret.

Sentrale utfordringar gjeld i Gol også:

- God nok leiing og utføring av helse- og omsorgstenestene
- Tenestene må vera tilgjengelege, tverrfagleg og koordinerte
- Tenestene må legge vekt på kvalitet og sikkerheit for brukar eller pasient

Leiing

- Leiarane skal forvalte og leie tenestene slik at mål med tenestene i størst mogleg grad blir nådd.
- Dei ulike tenesteområda forventas å samhandle heilskapleg og koordinert og leiinga skal legge til rette for brukarmedverknad i ulike prosessar.
- Leiarane må ha oppdatert kompetanse og gjera bruk av tilgjengelege verktøy.

Tilgjengelege , tverrfaglege og koordinerte tenester

Ved ny organisering kan det bli betre høve til å sjå deil ulike deltenestene i samanheng for å kunne løyse utfordringar i fellesskap. Likevel er det ei utfordring i tilknytning til sektorisering av tenestene.

- Samlokalisering. «Ei dør inn for brukarane», slik at det blir lettare å finne ut kvar ein skal henvende seg. Fysisk nærleik mellom teneste, med høve til kommunikasjon og samhandling.
- Koordinerande eining (KE) og koordinering. Det er ei stor utfordring at KE i stor grad blir identifisert med helsetenester og dei andre tenestene kjenner i mindre grad eigarforhold og forplikting i forhold til individuell plan og koordinator. Brukargruppa som KE har flest av under 18 år og under 30 år, og dei fleste tenesteytarane og deltakarane i individuell plan er barnehage, grunnskule, vidaregåande opplæring, Oppfølgingstenesta, BUP, PPT, NAV; miljøterapitenesta i tillegg til helsetenesta. Primærhelsemeldinga foreslår ei ordning med primærhelseteam, i utgangspunktet ut frå legepraksis¹. Det må vurderast om det er fornuftig organisering for Gol kommune eller om det kan gjerast på andre måtar.

¹ [St.meld. 26 \(2014-2015\) Fremtidens primærhelseteneste - nærhet og helhet](#) s. 50

Helse og omsorg – HANDLINGSPROGRAM 2017 - 2020

- Kvalitet og pasient og brukarsikkerheit. Kommunen skal drive systematisk kvalitetsforbetring og arbeide systematisk med pasient og brukarsikkerheit. Stortingsmeldinga God kvalitet – trygge tenester² seier at for å nå overordna mål, må det gjerast tiltak på desse områda:
 - 1) Meir aktiv pasient- og brukarrolle,
 - 2) Strukturar som støtter kvalitetsarbeidet,
 - 3) Kvalitetsforbetring i tenestene,
 - 4) Større openheit om kvalitet og pasientsikkerheit,
 - 5) Meir systematisk utprøving av nye behandlingmetodar, og
 - 6) Betre kvalitet gjennom kunnskap og innovasjon

Det er viktig at vi har gode system for å ta imot og saksbehandle henvendingar. Tenestene skal vera tilpassa brukarens eigne ynskjer for eige liv, helsetilstand og funksjonsnivå, til bustad, familie og andre sosiale faktorar. Datasystem som ikkje snakkar saman er ei utfordring. Opplysingar ligg lagra på ulike system, fastlegen, legevakt, sjukehus, heimesjukepleien, helsestasjonen m.m. At helsepersonell har enkel og sikker tilgang til pasient og brukaropplysningar, uavhengig av kor pasienten blir sjuk eller får behandling, er viktig for kvaliteten på behandlinga.

Områder med særlege utfordringar

- Helse for barn og unge. Helsestasjonen dekker mange tenester, med pålagte faste undersøkingar, veiledning, undervisning samt oppfølging av barn og familiar med ekstra behov. Det gjeld alle barn 0-18 år og deira familiar. Dei siste åra har helsestasjon og skulehelsetenesta stadig blitt tillagt fleire oppgåver og ansvar gjennom nasjonale føringar. Regjeringa har satsa på barn og unge dei 3 siste åra med rammeoverføringar til helsestasjonsutvikling, utan at dette har vorte prioritert av politikarane i Gol. Skulehelsetenesta på vidaregåande har i 4 år vore drive med prosjektmidlar, men dette er slutt frå 2016. Prosjektet Ungdomslos i vidaregåande er eit interkommunalt samarbeid og evaluering viser stor nytte for ivaretaking av dei unge generelt og spesielt for gjennomføring av vidaregåande skule og hindring av «drop-out». Bør vidareførast som fast ordning som eit interkommunalt tiltak.

Det er ein klar dokumentert samanheng mellom tida helsestasjonen og skulehelsetenesta brukar på førebyggjande arbeid i kommunen og førebygging av at barnevernssaker utviklar seg³. Jf. siste evalueringsrapport Hallingdal barnevernsteneste og auka ressursar til tenesta.

Situasjonen i Gol kommune er utfordrende, fordi:

- Det førebyggjande arbeidet i helsestasjonen er redusert og ressursane går i hovudsak til barn og familiar med behov for særlig oppfølging. Når det dukkar opp nye behov, hos nye barn og familiar, blir desse oppdaga så seint at det krev meir ressursar enn om dei hadde vore oppdaga tidlegare⁴.
- Gol kommune har over tid vore høgere enn landsgjennomsnittet når det gjelder elevar på 10. trinn som oppgir at dei blir mobba⁵. Det siste året ser ein positiv endring i utviklinga.
- Tal på anbefalte vaksinasjonar har auka. Samtidig er vaksinasjonsdekninga i Gol er lågare enn landsgjennomsnittet.

Psykisk helse 0-18 år. Psykisk helseteneste og helsestasjonen samarbeidar og er eit lågterskeltilbod til barn, unge og familiar med ulike vanskar som påverkar barns psykiske helse. Ungdatas nasjonale rapport frå 2014 viser at dei som er dårlegast integrerte i skulen, familien og

² [St.meld 10 \(2012-2013\) God kvalitet- trygge tenester](#)

³ [Trine Myrvolden m.fl."Den vanskelige samhandlingen"](#)

⁴ [Barndommen kommer ikke i reprise](#)

⁵ [Folkehelseprofil Gol 2016](#)

på fritidsarenaen som i størst grad blir ramma av dårleg helse, spesielt psykisk⁶. Førebygging må skje på tvers av dei arenaene som ungdom er. Det er ynskjeleg å vidareføre prosjektet Ungdomslos som fast tiltak i vidaregåande skule. Kommunen vil vurdere å søke midlar til å prøve ut ordning med kommunepsykolog.

Brukarar med store og samansette behov. Som følgje av redusert liggetid på sjukehus, blir pasientar skrivne tidlegare ut til kommunalt ansvar. Desse gruppene knyt det seg særlege utfordringar til:

- Demente
- Oppfølging av personar med kreftsjukdom
- Pasientar med små volum og store behov
 - Alvorlege nevrologiske lidningar
 - Alvorlege psykiske lidningar
 - Sjeldne medfødte lidningar

Dei sistnemnte pasientgruppene er det så få av, at ein kommune på storleik som Gol ikkje har tilstrekkeleg kompetanse eller ressursar til å gi eit fullgodt tilbod. Det må difor settast i verk eit samarbeid med spesialisthelsetenesta og kompetansesentra for å løyse utfordringane.

Lokalar. Det manglar lokaler til tenestene. Forslaget til prosjektgruppene er å ha korttids plassar i fløya Skogly og Heimbu. Fløya ODA og ADA kan brukast til langtids plassar, men treng renovering. Ei ombygging der ein ta høgde for om desse kan veksle mellom å vera omsorgsbustad eller institusjonsplass. Fløya Fagertun vil bli avdeling for demente. Det er planlagt Sanseshage utanfor, der ein også kan sjå føre seg bygging av eit atrium for å dekke behovet for vandring innomhus vinterstid også. I underetasjen under ODA er det planlagt ombygging til omsorgsbustader. Ombygging kan skje med tilskot frå Husbanken.

Psykisk helseteneste manglar tilfredsstillande lokaler både til brukarar og tilsette. Tenesta treng områder og areal til brukarane på fleire nivå. Til aktivitet og meningsfull kvardag, til omsorg og behandling. Miljøarbeidarteneste i eigen bustad for dei med og utan buevne.

Kompetanse. Det krevst annan kompetanse, høgare og meir fleirfagleg kompetanse enn tidlegare, - dette gjeld spesielt heimetenesta. Denne gruppa er avhengig av at heimetenestene, legetenesta, ergoterapi og fysioterapi kan bidra med heilheitlege og koordinerte pasientforløp. Det krevst god leiing for å sikre kvaliteten der brukaren eller pasienten har behov for tenester får fleire ulike tenesteytarar. Vi søker kvart år om tilskot til kompetanseheving.

Habilitering og rehabilitering og utanfor institusjon. Kommunen skal ha ein generell samla oversikt over behova for habilitering og rehabilitering slik at framtidige tilbod for brukargruppa kan planleggast, - og denne oversikten manglar i dag. Kompetansen er no spreidd, og vi må sikre eit fagleg tyngdepunkt med grunnleggande basiskompetanse innan sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering.

FORSLAG TIL ADMINISTRATIVE TILTAK FOR Å NÅ MÅLENE

Kvar enkelt brukar eller pasient skal få dei helse- og omsorgstenestene som vedkomande har behov for ut i frå sin situasjon. Det stiller krav til helsepersonellet si utføring av arbeidet, så vel som organiseringa av arbeidet og tiltaka. Dermed må kommunen sørgje for at helsepersonellet er i stand til å utføre arbeidet på ein måte som gir forsvarlege tenester.

⁶ [Ungdata i Hallingdal 2014](#)

Helse og omsorg – HANDLINGSPROGRAM 2017 - 2020

Det er sett i gang mykje prosessarbeid i samband med omorgansering i helse og omsorg, og desse vil vera klare 15.september 2016. Kan presenterast under budsjett-møtet i oktober.

FORSLAG TIL NYE INVESTERINGSTILTAK

- Investeringstiltak helse og omsorg vidareføring av forslag 5,6 mill
- Ombygging skjerming av demente 0,6 mill
- Ventilasjonsanlegg kjøkken 4 mill
- Digitalt TV-system Gol helsetun nytt sidan analoge sendingar utgår. 0,1 mill

Tiltak-nr	Tiltak-tekst	2017	2018	2019	2020
9726	Helse- og omsorg - rehabilitering ADA/ODA	5 600 000	-	-	-
9727	Helse- og omsorg - kjøkken - ventilasjon/utviding	4 000 000	-	-	-
9728	Helse- og omsorg - skjerming av demente	600 000			
	Totale investeringer - helse og omsorg	10 200 000	-	-	-

FORSLAG TIL NYE DRIFTSTILTAK FOR Å NÅ MÅLENE

- Digitalt TV-system Gol helsetun, må ha nytt sidan analoge sendingar utgår. 15 000 i året
- Bemanning av ny korttidsavdeling – totalt kr. 4.200.000.
13 korttids plassar som skal etablerast i tilknytning til eksisterande bygningsmasse.
Bemanninga til avdelinga vil utgjere 4 tilsette på kvar vakt både dag og kveld. Dette tilseier 5-6 årsverk.
- Auke driftstiltak med korttids plassar 0,6 mill
- Ungdomslos 2 x 100 % stillingar interkommunalt samarbeid der Gol sin del utgjer ein av seks kommunar, 0,25 mill
- Nye modular i Gerica:
 - Multidoseimport 0,06 mill
 - Plassadministrasjon (frå 2018)
 - Ny modul i Visma: Digital vaktbok 0,1 mill (frå 2018)
- Digitalt TV-system Gol helsetun nytt sidan analoge sendingar utgår. 0,1 mill

Rådmannen har ikkje lagt inn tiltak som t.d. digitalt TV-system. Kr. 15.000 utgjer forsvinnande lite i eit totalbudsjett på om lag 102 mill. kroner – netto.

Tiltak-nr	Tiltak-tekst	2017	2018	2019	2020
9729	Helse- og omsorg - ungdomslos - regionalt	144 000	288 000	288 000	288 000
9730	Helse- og omsorg - Gerica multidoseimport	60 000	-	-	-
9731	Helse- og omsorg - bemanning - korttidsavd	4 800 000	4 800 000	4 800 000	4 800 000
9732	Helse- og omsorg - digital vaktbok / plassadm	-	100 000	100 000	100 000
	Totale forslag - økt drift	5 004 000	5 088 000	5 088 000	5 088 000

MÅ SJEKKE TABELL – 2018 og ANDRE TALL

FORSLAG TIL INNSPARINGSTILTAK MED KONSEKVENSER FOR POLITISKE OG STATLIGE MÅL

Rådmann har bedt om reduksjon 2,5 mill. i helse og omsorgstenesta. Etter så mange år med nedskjæringar i drift er vi komne dit at det betyr i praksis å foreslå reduksjon av stillingar og betyr oppseiing av tilsette.

Ved gjennomgang av handlingsrommet ser vi dette:

- Heimelsregisteret er oppdatert. Dessverre ser ein at det er fast tilsette i grå stillingar som ikkje er heimla. Har eigentleg ikkje høve til å la desse vera i turnus for at det skal vera innafør lovverket.
Det er mange eldre tilsette som snart blir pensjonistar, og kompetanseoverføring må sikrast.
- Dataprogram effektiviserar og kvalitetssikrar tenestene. Vurderar innkjøp av digital vaktbok, nye modular i Gericar for riktig vederlagsberekning og riktig medisinhandtering.
- Tildelingsteamet kartlegg og gjer vedtak om tiltak. Må følgje «Kriterium for helse – og omsorgstenester i Gol kommune»
- Pleiefaktoren i institusjon innafør normalen jf. Kommunerevisjonen IKS datert 13.1.2014. Normalen gjeld for 32 plassar, men det har lenge vore overbelegg med snitt 5 fleire pasientar til ei kvar tid og då er pleiefaktoren under normalen.
- Heimetenestene har for få tilsette og er pressa med utskrivingsklare pasientar med store behov. Sidan vi manglar korttidsavdeling for avklaring, rehabilitering og avlasting blir presset på heimetenestene store.
- Lite tilbod om avlasting. Slit på pårørande.
- Tenestene til Torstadvegen manglar 1x 100 % stilling for å kunne gi forsvarlege tenester. Har brukt mellombels tilsette til kortvakter og prosjekttilskot, og frivillige når det har vore mogleg for å dekke behov.
- Det er høgt korttidsfråvær, og der det er mogleg må vi la vera å leige inn vikar dei to første vaktene. Vil ramme pasientar, dei «snillaste» brukarane og forplikte kollegaer til fleire oppgåver. Vil i verste konsekvens føre til meir fråvær og kanskje også langtidsfråvær.
- Det er gjentakande avvik på legemiddelhandtering, og leiarane må følgje opp dei tilsette betre på dette tenesteområdet.
- Når det gjeld inntening, så ser vi førebels ingen områder å utvide dette, med mindre vi kan selge tenester til andre.

Tiltak-nr	Tiltak-tekst	2017	2018	2019	2020
9723	Helse- og omsorg - reduksjon flyktningetenesta	-620 000	-620 000	-620 000	-620 000
9724	Helse- og omsorg - reduksjon Dagsenteret	-620 000	-620 000	-620 000	-620 000
9725	Helse- og omsorg - reduksjon PU	-1 260 000	-1 260 000	-1 260 000	-1 260 000
	Totale forslag - innsparinger	-2 500 000	-2 500 000	-2 500 000	-2 500 000

Det er uheldig med ytterlegare innsparingar no mens vi er under omorganisering. Helse og omsorgsplan er under utarbeiding. Prosjektgruppene arbeider i forslaga sine med effektiv utnytting av ressursane og har med seg at kommuneøkonomien er under press. Pleie og omsorgstenestene driv allereie rimelegare enn andre samanliknbare kommunar. Dei tilsette ytrar bekymring for ytterlegare innsparingar.

Helse og omsorg – HANDLINGSPROGRAM 2017 - 2020
VURDERING AV MÅLSETTINGENE – FORSLAG TIL DEBATT

«Kriterium for helse – og omsorgstenester i Gol kommune» må evaluerast og politikarane må vedta strengare tildeling av tenester.

Befolkninga må i større grad kjøpe seg private tenester. Befolkninga i Gol kommune må sørge for at eigen bustad er klargjort for å kunne bu heime og ta i mot tenester under sjukdom og alderdom. Det er viktig å få til system for og involvering av frivillig innsats.

Vi legg til grunn følgjande hovudutfordringar for helse- og omsorgstenestene i åra framover:

- Befolkningssamansettingen endrar seg. Det blir fleire eldre i forhold til tal på innbyggjarar i yrkesaktiv alder.
- Kommunen må gi tenester til fleire personar med meir samansette og alvorlege lidingar.
- Det er ei utfordring å få til heilheitlege pasientforløp og koordinerte tenester innad i kommunen, men også mellom nivå i helsevesenet.
- Rekruttering av personell med relevant kompetanse i konkurranse med andre kommunar som har dei same utfordringane, - denne konkurransen er også lønsdrivande.
- Kommunens økonomi er under press, samtidig som oppgåvene for helse og omsorgssektoren veks. Eit viktig fokusområde vil difor vera effektiv utnytting av ressursane.
- Endring frå behandling til forebygging. For å sjå resultater av førebyggjande arbeid løner det seg å starte så tidleg som mogleg, med barn og unge, og det er viktig å involvere heile samfunnet. Lukkast vi med det førebyggjande arbeidet, vil dette kunne frigjere ressursar til dei med størst behov for tenester.
- Det må forventast auka behov for tenester til personar som ikkje er fastbuande i Gol kommune, som ei fylgje av auka tilstrøyming av turistar og med bakgrunn i at det er bygd mange fritidsbustader med høg standard, som tillet personar med helsesvikt å opphalde seg på hytta/fritidsbustaden.
- Det er ei endring av befolkninga i Gol kommune med 16 % minoritetspråklege. Omsorgstenestene må leggjast til rette på ein måte som sikrar at desse brukarane får gode og tilstrekkelege tenester. Den endra samansettingen av brukarars kulturelle og religiøse bakgrunn vil få konsekvensar for utforming av tenestene, og stille større krav til individuell tilrettelegging⁷.

⁷ [St.29 \(2012-2013\) Morgendagens omsorg](#), side 41

INNSPARINGSTILTAK

HELSE- OG OMSORG

BUDSJETTSKJEMA – DRIFTSKONSEKVENSAAR 2017 - 2020
NEGATIVE DRIFTSTILTAK - INNSPARING

Tiltaknr.	9723 – reduksjon flyktningetenesta				
Prioritetsnr. innan avdelinga	Neg2				
Prosjekt	9723				
Tiltak(beskriving – nøkkelord)	Reduksjon av stillingar i flyktningetenesta				
Henvisning lovverk					
Art/År	2017	2018	2019	2020	
DRIFT (BRUTTO):					
10000 – 10999					
11000 – 12999	-620.000	-620.000	-620.000	-620.000	
13000 – 13999					
14000 – 14999					
	-620.000	-620.000	-620.000	-620.000	
16000 – 16999					
17000 – 17999					
18000 – 18999					
Kort beskriving av tiltaket:					
Reduksjon av stillingar med oppseiing av tilsette. 1 stilling i Flyktningetenesta. Vedtatt auke med 1 X100 % stilling i 2015 (frå 2016)					
På kva for måte kan tiltaket få ekstern støtte– kva med bindingar:					
På kva for måte kan tiltaket redusere driftsutgiftene (effektivisering):					
Reduserte tenester					
Beskriv eventuelle konsekvensar for statlege målsettingar – framlegg til endring:					
Beskriv eventuelle konsekvensar for målsettingane i samfunnsdelen – framlegg til endring:					
Auka utgifter til sosiale ytingar					
Beskriv organisatoriske utfordringar og framlegg til korleis dei kan løysast:					
Kommunestyret i Gol vedtok 15.12.15 at Gol kommune for perioden 2016-2019 skal ta imot 20 flyktingar pr. år. Dette er ein betydelig auke frå tidlegare, og det var difor vedteke å styrke bemanninga i flyktingtenesta med ein 100 % stilling med verknad frå 01.01.16. Den totale bemanninga i flyktingtenesta for Gol er 2,5 stillingar. Flyktingtjenesten følgjer opp flyktingane i dei første 5 åra dei er busette, og som kommunen tak i mot integreringstilskot for.					

BUDSJETTSKJEMA – DRIFTSKONSEKVENSA 2017 - 2020

NEGATIVE DRIFTSTILTAK - INNSPARING

STORTINGET HAR FASTSATT FØLGENDE SATSER FOR INTEGRERINGSTILSKUDD I 2016

Busettingsår	Integreringstilskot
År 1 (2016)	kr 184 000 (vaksne)* kr 184 000 (barn)* kr 234 000 (einslege vaksne) kr 184 000 (einslege mindreårige)
År 2 (2015)	kr 220 000
År 3 (2014)	kr 160 000
År 4 (2013)	kr 83 400
År 5 (2012)	kr 70 000

I Gol kommune er ikkje integreringstilskottet øymerka til oppfølging av flyktningar, men går inn i kommunen sitt totale rekneskap. Dersom Gol reduserer bemanninga i flyktingtenesta må ein revurdere kor mange flyktningar ein skal busette årleg. Reduksjon i talet på busette flyktningar betyr reduserte inntekter til kommunen i integreringstilskot.

Gol kommune er i ferd med å starte ein prosess for auka fokus på arbeid i introduksjonsprogrammet. Dette arbeidet vil involvere de 4 nederste kommunane i Hallingdal. I dette arbeidet er det mellom anna viktig å sjå på erfaringar fra introduksjonsordninga i andre kommunar og regionar for å sikre auka og raskare overgang til inntektsgeivanda arbeid. Både Hemsedal, Nes og Flå har styrka bemanninga i flyktingtenesta frå 2016.

IMDi reknar med at kommunane vil greie å busette nær 16 000 flyktningar i løpet av 2016. Behovet for busetting i 2017 vil fortsatt være høgt, men lågare enn i 2016, og er anslått til 13 000 – 15 000. Det endelige behovet for busetting for 2017 blir fastsett i slutten av september 2016 og måлтаlet vil gå frem av anmodningsbrevet for 2017 som kommunane tek imot i september. Hittil i år har Gol kommune busett 10 flyktningar. Vi reknar med at vi i løpet av året vil busette 20 personar i tråd med vedtak i kommunestyret

Tilsette i flyktingtenesta har desse oppgåvene:

- Oppfølging i introduksjonsprogrammet (2 første år) i samarbeid med læringscenteret
- oppfølging mot arbeid i overgang frå introduksjonsprogram
- Sørgje for at flykningar som har fått busetting i Gol kommune kjem på plass i bustad
- Praktisk bistand for integrering i samfunnet
- Fatte vedtak om introduksjonsprogram
- Samarbeid med andre instansar, til dømes skule, barnehage, helseteneste
- Samarbeid med frivillige organisasjonar
- Fatte vedtak om sosialhjelp for flyktningar utan rett til introduksjonsstønad og andre ytingar

BUDSJETTSKJEMA – DRIFTSKONSEKVENSA 2017 - 2020

NEGATIVE DRIFTSTILTAK - INNSPARING

Dersom ein veljar å redusere bemanninga i flyktingtjenesten med ein 100 % stilling vil dette får følgjande konsekvensar:

- **Økonomi:** Økonomien for Gol kommune i å ta imot flyktingar heng saman med i kor stor grad vi lykkast i få dei busette flyktingane i arbeid. Dersom ikkje flyktingane kjem ut i arbeid eller utdanning etter end introduksjonsprogram vil sosialhjelp vere ein stor del av inntekta. For ein par med 2 born vil utgjær stønad til livsopphald mellom 15 000 og 20 000 kroner pr. mnd avhengig av alderen på borna. For ein einsleg utgjær livsopphaldet 5850 kroner. I tillegg kjem utgifter til husleigeog straum. Tala er i tråd med statens rettleiande satsar for sosialhjelp. Tilstreккеleg bemanning i flyktingtenesta er avgjerande for å lykkast med formidling til arbeid.
- **Samfunnsøkonomisk:** Personar i arbeid betyr skatteinntekter til kommunen. Aukande arbeidsløyse blant flyktingar vil vere utfordring for Gol som lokalsamfunn. Flyktingar er ein betydeleg ressurs for Gol kommune, også i arbeidslivet. Busetting av flyktingar aukar talet på innbyggjarar. Undersøkingar viser og at fleirkulturelle lokalsamfunn er meir attraktive å busette seg i.
- **Samarbeid med Hemsedal kommune:** Gol kommune og Hemsedal kommune har begge stillingar som flyktingkonsulentar. Eg frykter at Hemsedal kommune vil stille spørsmål ved fordelinga av utgiftene til desse stillingane, dersom Gol kommune reduserer bemanninga i flyktingtenesta med ei stilling.
- **Stillingar:** Det er ingen planlagt naturleg avgang. Dette betyr at det må seiast opp får stilling for å redusere bemanninga.

BUDSJETTSKJEMA – DRIFTSKONSEKVENSAAR 2017 - 2020
NEGATIVE DRIFTSTILTAK - INNSPARING

Tiltaknr.	9724 – Reduksjon stilling Dagsenteret				
Prioritetsnr. innan avdelinga	Neg1				
Prosjekt	9725				
Tiltak(beskriving – nøkkelord)	Reduksjon av stillingar PU				
Henvisning lovverk					
Art/År	2017	2018	2019	2020	
DRIFT (BRUTTO):					
10000 – 10999	-620.000	-620.000	-620.000	-620.000	
11000 – 12999					
13000 – 13999					
14000 – 14999					
	-620.000	-620.000	-620.000	-620.000	
16000 – 16999					
17000 – 17999					
18000 – 18999					
Kort beskriving av tiltaket:					
Reduksjon av stillingar med oppseiing av tilsette, vedteke med 1 x 100 % stilling med verknad frå 2017					
På kva for måte kan tiltaket få ekstern støtte– kva med bindingar:					
På kva for måte kan tiltaket redusere driftsutgiftene (effektivisering):					
Beskriv eventuelle konsekvensar for statlege målsettingar – framlegg til endring:					
Beskriv eventuelle konsekvensar for målsettingane i samfunnsdelen – framlegg til endring:					
Redusert tilbod for dei med kognitiv svikt og demens.					
Beskriv organisatoriske utfordringar og framlegg til korleis dei kan løysast:					
<p>Det vil bli redusert tilbod ved å redusere stilling her for dagsenter skal tilby eit godt aktivitetstilbod til heimebuand med mild til moderat form for demenssjukdom og i tillegg avlaste pårørande.</p> <p>Dagsenteret har ein førebyggjande, aktiviserande og avlastande funksjon. Vi arbeider etter prinsippa om at kultur, aktivitet og trivsel er heilt sentrale og grunnleggjande element i eit heilskapleg omsorgstilbod, og skal bidra til å gi den enkelte pasient moglegheit til ei aktivt og meningsfullt tilvere enten individuelt eller i fellesskap med andre.</p> <p>Aktivisering, trivsel og sosiale tiltak har eit helsefremmande- og friskperspektiv, slik at gevinstene for den enkelte i form av betre helse og livskvalitet utset tap av funksjonsevne.</p>					

BUDSJETTSKJEMA – DRIFTSKONSEKVENSA 2017 - 2020
NEGATIVE DRIFTSTILTAK - INNSPARING

Tiltaknr.	9725 – Reduksjon av stillingar PU				
Prioritetsnr. innan avdelinga	Neg3				
Prosjekt	9725				
Tiltak(beskriving – nøkkelord)	Reduksjon av stillingar PU				
Henvisning lovverk					
Art/År	2017	2018	2019	2020	
DRIFT (BRUTTO):					
10000 – 10999	-1.260.000	-1.260.000	-1.260.000	-1.260.000	
11000 – 12999					
13000 – 13999					
14000 – 14999					
	-1.260.000	-1.260.000	-1.260.000	-1.260.000	
16000 – 16999					
17000 – 17999					
18000 – 18999					
Kort beskriving av tiltaket:					
Reduksjon av stillingar med oppseiing av tilsette. 2 stillingar i tenestene for utviklingshemma					
På kva for måte kan tiltaket få ekstern støtte– kva med bindingar:					
Fleire brukarar må dele tenester. Etablere i eit bygg med personalbase for å dele tenestene på fleire brukarar..					
På kva for måte kan tiltaket redusere driftsutgiftene (effektivisering):					
Beskriv eventuelle konsekvensar for statlege målsettingar – framlegg til endring:					
Beskriv eventuelle konsekvensar for målsettingane i samfunnsdelen – framlegg til endring:					
Auke i utgifter til sosiale ytingar					
Beskriv organisatoriske utfordringar og framlegg til korleis dei kan løysast:					
<ul style="list-style-type: none"> • Tenestene for utviklingshemma har hatt den største veksten dei siste åra og det blir nødvendig å ha ei heilskapleg vurdering av tenesta. • Det er planlagt bygging av fleire private bustader i same område for brukarar av desse tenestene. Gol kommune bør si seg interessert i å kjøpe den eine leilegheit i det nye komplekset og ha dette som personalbase for alle brukarane som treng tenester tider av døgnet og eller heile døgnet. • I mellomtida bør det etablerast ein personalbase i ei «Moelven-brakke» og dermed kunne utnytte ressursane betre. Kostnadane er på noverande tidspunkt ikkje kjent for saksbehandlar ved å skaffe, sette opp og ta i bruk eit slik bygg. 					

NYE INVESTERINGSTILTAK

HELSE OG OMSORG

**BUDSJETTSKJEMA – DRIFTSKONSEKVENSA 2017 - 2020
NYE INVESTERINGER SOM AUKAR KVALITETEN**

Tiltaknr.	9726 – Rehabilitering Ada/Oda				
Prioritetsnr. innan avdelinga	Inv2				
Prosjekt	9726				
Tiltak(beskriving – nøkkelord)	1. Rehabilitering av Ada/Oda 2. etasje til langtidsopphald. Vurdering om det er mogeleg å veksle bruk omsorgsbustader og institusjonsplassar. 2. 13 korttidsplassar + avklaringsmottak for nye pasientar i Skogly og Heimbu 3. Rehabilitering av 1. etasje til 4 omsorgsbustader Inkl. ventilasjons- og brannsikringiltak Totalt 5,6 mill. 4. Må ha nytt eller utbygging av medisinrom i heimetenesta. Avvik etter farmasøytisk tilsyn.				
Henvisning lovverk	AML – krev tilfredsstillande inneklima for personalet/arbeidstilhøva for kjøkkenpersonell. Vernerundar dei siste åra har påvist uheldige arbeidstilhøve ved matlaging.				
Art/År	2017	2018	2019	2020	Totalt:
INVESTERING (BRUTTO):					
00000 – 00999					
01000 – 02999	5.700.000				
	5.700.000				
06000 – 06999					
07000 – 07999					
<p>Kort beskriving av tiltaket:</p> <p>Modernisering og ombygging av allereie eksisterande bygg ved Gol Helsetun – 1. og 2. etasje. Modernisering og ombygging av allereie eksisterande bygg ved Gol Helsetun. Etablering av ein ny og moderne korttidsavdeling ved Gol Helsetun er i samsvar med regjeringa sitt satsingsområde – og helse- og omsorgsplan for Gol kommune.</p> <p>Rehabilitering av Gol helsetun</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rehabilitering ADA og ODA. Her vil ein flytte over langtidspatientane. Vurder moglegheit for å lage romma slik at det kan vera mogleg å veksle mellom omsorgsbustad og institusjonsplass. 2. Etablering av ein ny og moderne korttidsavdeling ved Skogly som er i samsvar med regjeringa sitt satsingsområde – og helse- og omsorgsplan for Gol kommune. Rehabiliteringa vil totalt gje 13 nye korttidsplassar, som skal ivareta behovet for utskrivingsklare pasientar, rehabiliteringsopphald, akutte behov, avlastning og pasientar som venter på heildøgns plass 3. 4 nye omsorgsbustadar i 1. etasje Rehabilitering av 1. etasje til 4 nye omsorgsbustader med heildøgnsbemanna tenester. Det er utarbeidd planteikningar for prosjektet. Inkludert nytt ventilasjonsanlegg 4. Nytt medisinrom må sjåast i samanheng med renovering av Gol helsetun <p>På kva for måte kan tiltaket få ekstern finansiering – evt.korleis kan tiltaket bli finansiert? Husbanken dekkjer inntil 55 % av byggekostnadene/investeringa. Gjennomsnittet av den statlige tilskotsandel pr. bustad er 50 prosent av maksimalt godkjente anleggskostnader. Dette vert fordelt med 45 prosent pr. omsorgsbustad og 55 prosent pr. sjukeheimplass. Refusjon for mva</p> <p>På kva for måte kan tiltaket redusere driftsutgiftene (effektivisering):</p>					

BUDSJETTSKJEMA – DRIFTSKONSEKVENSAAR 2017 - 2020
NYE INVESTERINGER SOM AUKAR KVALITETEN

Tiltaknr.	9727 – Utbygging Helsetunet kjøkken og ventilasjon				
Prioritetsnr. innan avdelinga	Inv1				
Prosjekt					
Tiltak(beskriving – nøkkelord)	Utvida areal kjøkken Helsetunet (800.000 kroner) – 2017 Ventilasjon kjøkken Helsetunet (3,2 mill. kroner) – 2017				
Henvisning lovverk	AML – krev tilfredsstillande inneklime for personalet/arbeidstilhøva for kjøkkenpersonell. Vernerundar dei siste åra har påvist uheldige arbeidstilhøve ved matlaging.				
Art/År	2017	2018	2019	2020	Totalt:
INVESTERING (BRUTTO):					
00000 – 00999					
01000 – 02999	4.000.000				
	4.000.000				
06000 – 06999					
07000 – 07999					
<p>Kort beskriving av tiltaket: Utvida areal kjøkken kr. 800.000 Vi trenger eit funksjonelt kjøkken for kvalitet på våre tenester. Kjøkkenet har behov for større plass dersom dei skal klare å oppretthalde den produksjonen dei har i dag. Det er dårleg tilrettelagt for bakeavdeling og manglar rom for kontor plass for kjøkkensjef.</p> <p>Nytt ventilasjonsanlegg kr. 3.200.000 Arbeidstilhøva tilseier at god ventilasjon ved matlaging fremmer eit betre arbeidsmiljø. Kostnadene omfattar utviding mot vaskeri som i dag vert nytta av reinhaldspersonell og personell i vaskeri.</p> <p>På kva for måte kan tiltaket få ekstern finansiering – evt.korleis kan tiltaket bli finansiert? Tilskot gjennom Husbanken – rehabilitering av sjukeheimar</p> <p>På kva for måte kan tiltaket redusere driftsutgiftene (effektivisering): Tiltaket kan gi rom for auke av matproduksjonen ev. til skular og barnehagar. (Dette er ikkje utgreidd.)</p>					

**BUDSJETTSKJEMA – DRIFTSKONSEKVENSAAR 2017 - 2020
 NYE INVESTERINGER SOM AUKAR KVALITETEN**

Tiltaknr.	9728 – Utbygging – skjerming av demente				
Prioritetsnr. innan avdelinga	Inv3				
Prosjekt	9728				
Tiltak(beskriving – nøkkelord)	Skjerming av avdeling demente				
Henvisning lovverk					
Art/År	2017	2018	2019	2020	Totalt:
INVESTERING (BRUTTO):					
00000 – 00999					
01000 – 02999	600.000				
	600.000				
06000 – 06999					
07000 – 07999					
<i>Kort beskriving av tiltaket:</i>					
<i>På kva for måte kan tiltaket få ekstern finansiering – evt.korleis kan tiltaket bli finansiert?</i>					
<i>På kva for måte kan tiltaket redusere driftsutgiftene (effektivisering):</i>					

NYE DRIFTSTILTAK

HELSE OG OMSORG

BUDSJETTSKJEMA – DRIFTSKONSEKVENSA 2017 - 2020
NYE DRIFTSTILTAK

Tiltaknr.	9729 – Helse og omsorg – ungdomslos (regionalt)				
Prioritetsnr. innan avdelinga	1				
Prosjekt	9729				
Tiltak(beskriving – nøkkelord)	Helsetunet behøver maling utvendig				
Henvisning lovverk					
Art/År	2017	2018	2019	2020	
DRIFT (BRUTTO):					
10000 – 10999	+144.000	+288.000	+288.000	+288.000	
11000 – 12999					
13000 – 13999					
14000 – 14999					
	+144.000	+288.000	+288.000	+288.000	
16000 – 16999					
17000 – 17999					
18000 – 18999					
Kort beskriving av tiltaket:					
Tiltaket er et fullfinansiert prosjekt med støtte til juni 2017.					
Det er nå viktig å få tiltaket videreført som fast forebyggende tiltak. Tiltaket er rettet mot elever i videregående skole som er i risikogruppa og derigjennom risikerer å ikke fullføre videregående opplæring, eller fullfører på utilfredsstillende vis.					
Vi vet at de som faller ut av skolesystemet står dårligere rustet til å komme videre i arbeidslivet og får ikke tilgang til naturlige beskyttende nettverk som finnes innenfor arbeidslivet. Sjansen for å utvikle psykiske helseproblemer øker også.					
Ved å ansette ungdomsloser ved de to videregående skolene i Hallingdal, vil vi legge til rette for et mer samordnet tilbud og tettere oppfølging av elever i risikozonen; de som står i fare for å droppe ut av videregående skole eller som kan ha nytte av oppfølging for å bedre skoleprestasjonene. Losene vil være en forlenget arm fra helsetjenesten og OT for å nå disse elevene - også på andre arenaer enn skolen.					

BUDSJETTSKJEMA – DRIFTSKONSEKVENSA 2017 - 2020

NYE DRIFTSTILTAK

2 årsverk har kostnad 1,4 mill. Dersom det kun er kommunene som skal finansiere dette blir det denne fordelingsnøkkelen 30/70:

	Folketal 2015	Grunnlagstal	30 %	70 %	Til fordeling
		1400000	420000	980000	
Hol	4471		70000	213050	283050
Ål	4716		70000	224724	294724
Hemsedal	2344		70000	111695	181695
Nes	3414		70000	162682	232682
Flå	1033		70000	49224	119224
Gol	4588		70000	218625	288625
Sum innbyggere	20566				

På kva for måte kan tiltaket få ekstern støtte– kva med bindingar:

Regionrådet gjorde et vedtak :

SAK 24/16 ARBEIDSINSTITUTT, UNGDOMSLOS

Vedtakk

1. Regionrådet for Hallingdal ser positivt på at Buskerud fylkeskommune ynskjer å setja i gang arbeidet med arbeidsinstituttfunksjoner Hallingdal.
2. Regionrådet for Hallingdal ynskjer at dagleg leiar deltek i førebuande arbeidsgruppe.
3. Det må vera ei klar målsetting at førebuande arbeid blir gjennomført slik at ei løysing for arbeidsinstituttfunksjoner Hallingdal kan innarbeidast i budsjett til Buskerud fylkeskommune for 2017.

Når daglig leder i Regionrådet og forebyggende arbeidsgruppe har hatt møte innen oktober, og referatet kan vise til vilje til å få til et samarbeid, så kan vi som kommuner søke innen 1.11.2016, og det er da mulig at Fylkesmannen kan forlenge prosjektet til skoleåret 2017- 2018.

Intensjonen for kommunene i Hallingdal er å få til samarbeidsavtale med NAV og Fylkeskommunen

På kva for måte kan tiltaket redusere driftsutgiftene (effektivisering):

1. Forebygge rusproblematikk og potensielle utfordringer i den psykiske helsen hos de elevene som er i risikozonen.
2. Fange tidlig opp elever som allerede har begynt å få et rusproblem.
3. Redusere frafallet fra Ål og Gol videregående skoler gjennom tidlig innsats og samordning av tiltak fra ulike etater.
4. Bidra til å forbedre elevenes skoleprestasjoner ved økt tilstedeværelse på skolen.
5. Legge til rette for alternativer til gjennomføring av videregående opplæring gjennom tett samarbeid med NAV, OT og de to vg skolene i Hallingdal.
6. Bidra til gode samarbeidsformer og kommunikasjonslinjer med elevenes hjemkommuner slik at det kan settes inn tiltak tidlig.
7. Stimulere til sterk brukermedvirkning fra målgruppen selv - både i planlegging av tiltak og i gjennomføringen.

BUDSJETTSKJEMA – DRIFTSKONSEKVEN SAR 2017 - 2020
NYE DRIFTSTILTAK

Beskriv eventuelle konsekvensar for statlege målsettingar – framlegg til endring:

Beskriv eventuelle konsekvensar for målsettingane i samfunnsdelen – framlegg til endring:

Beskriv organisatoriske utfordringar og framlegg til korleis dei kan løysast:

BUDSJETTSKJEMA – DRIFTSKONSEKVENSA 2017 - 2020
NYE DRIFTSTILTAK

Tiltaknr.	9730 – Helse og omsorg – Multidoseimport				
Prioritetsnr. innan avdelinga	1				
Prosjekt	9730				
Tiltak(beskriving – nøkkelord)	Digitalt verktøy – Gericca - multidoseimport				
Henvisning lovverk					
Art/År	2017	2018	2019	2020	
DRIFT (BRUTTO):					
10000 – 10999					
11000 – 12999	+60.000				
13000 – 13999					
14000 – 14999					
	+60.000				
16000 – 16999					
17000 – 17999					
18000 – 18999					
Kort beskriving av tiltaket:					
Nytt digitalt verktøy som effektiviserar og kvalitetssikrar tenesta.N					
På kva for måte kan tiltaket få ekstern støtte– kva med bindingar:					
På kva for måte kan tiltaket redusere driftsutgiftene (effektivisering):					
Det er mange avviksmeldingar på tenesteområdet legemiddelhandtering, og ei slik løysing vil bidra til færre avvik. Det er likevel viktig med oppfølging av rutiner og prosedyrer.					
Beskriv eventuelle konsekvensar for statlege målsettingar – framlegg til endring:					
Beskriv eventuelle konsekvensar for målsettingane i samfunnsdelen – framlegg til endring:					
Beskriv organisatoriske utfordringar og framlegg til korleis dei kan løysast:					
Det er avtale om at modular skal kjøpast inn i fellesskap saman med dei andre kommunane i Hallingdal.					

BUDSJETTSKJEMA – DRIFTSKONSEKVENSAAR 2017 - 2020
NYE DRIFTSTILTAK

Tiltaknr.	9731 – Helse og omsorg – bemanning korttidsavdeling				
Prioritetsnr. innan avdelinga	1				
Prosjekt	9731				
Tiltak(beskriving – nøkkelord)	Bemanning av korttidsavdelinga				
Henvisning lovverk	Helse- og omsorgstenestelova				
Art/År	2017	2018	2019	2020	
DRIFT (BRUTTO):					
10000 – 10999		+4.200.000	+4.200.000	+4.200.000	
11000 – 12999		+600.000	+600.000	+600.000	
13000 – 13999					
14000 – 14999					
		+4.800.000	+4.800.000	+4.800.000	
16000 – 16999					
17000 – 17999					
18000 – 18999					
<i>Kort beskriving av tiltaket:</i>					
Satsing på korttids plassar er både eit statleg og kommunalt satsingsområde jfr Omsorg 2020.					
Bemanning av korttidsavdeling –13 korttids plassar som skal etablerast i tilknytning til eksisterande boligmasse på Gol Helsetun. Totalt vil det vere behov for 3 – 4 tilsette pr. vakt dag og kveld. Nattenesta er inkludert.					
Vi skal ha ein bemanning der det vert lagt til rette for fleksibel bruk av personalet på tvers av avdelingane. Bemanning til pleie på ei slik avdeling vil utgjere ca 10 årsverk. Det vil bli stilt krav til rehabiliteringskompetanse og autoriserte sjukepleiarar. I tillegg er det behov for utstyr til opptrening og behandling, mat, medisin med meir. For å kunne gje eit tilbod om korttids plass, må planar for bemanning og andre driftsutgifter innarbeidast i drifta.					
<i>På kva for måte kan tiltaket få ekstern støtte– kva med bindingar:</i>					
<i>På kva for måte kan tiltaket redusere driftsutgiftene (effektivisering):</i>					
<i>Beskriv eventuelle konsekvensar for statlege målsettingar – framlegg til endring:</i>					

BUDSJETTSKJEMA – DRIFTSKONSEKVENSA 2017 - 2020
NYE DRIFTSTILTAK

Beskriv eventuelle konsekvensar for målsettingane i samfunnsdelen – framlegg til endring:

Gol kommune skal legge til rette for eit variert bustadtilbod med trygge, sunne og sikre nærmiljø. Utviding av tal korttids plassar er i samsvar med politiske føringar for denne perioden.

Beskriv organisatoriske utfordringar og framlegg til korleis dei kan løysast:

Korttidsavdelinga er foreslått som ein del av den nye organisasjonen.

BUDSJETTSKJEMA – DRIFTSKONSEKVENSAAR 2017 - 2020
NYE DRIFTSTILTAK

Tiltaknr.	9731 – Helse og omsorg – Digital vaktbok – modul i Visma				
Prioritetsnr. innan avdelinga	1				
Prosjekt	9731				
Tiltak(beskriving – nøkkelord)					
Henvisning lovverk					
Art/År	2017	2018	2019	2020	
DRIFT (BRUTTO):					
10000 – 10999					
11000 – 12999		+100.000	+100.000	+100.000	
13000 – 13999					
14000 – 14999					
		+100.000	+100.000	+100.000	
16000 – 16999					
17000 – 17999					
18000 – 18999					
Kort beskriving av tiltaket:					
På kva for måte kan tiltaket få ekstern støtte– kva med bindingar:					
På kva for måte kan tiltaket redusere driftsutgiftene (effektivisering):					
Beskriv eventuelle konsekvensar for statlege målsettingar – framlegg til endring:					
Beskriv eventuelle konsekvensar for målsettingane i samfunnsdelen – framlegg til endring:					
Beskriv organisatoriske utfordringar og framlegg til korleis dei kan løysast:					