



Dielddanuori
suohkan

Tjeldsund
kommune

Utkast til planforslaget

**Medvirkningsrapport: planforslag, Helse- og omsorgsplan
2024-2034**

***Searvanraporta: plánaevttohus, Varrisvuodá- ja dorvoplána
2024-2034***



INNHOOLD

1. Medvirkning til helse og omsorgsplanen	3
2. Eldrerådet og Samarbeidsutvalget for eldre	4
Spørsmål som ble diskutert under workshopen/arbeidsmøtet;.....	4
3. Ungdomsrådet.....	7
Fritidsaktiviteter	8
Flere treningscenter	8
Sommerjobb for ungdom	9
Helse	9
Skole	9
Flere skoleturer	10
4. Rådet for personer med funksjonsnedsettelse	10
Mestring og økt grad av selvstendighet	10
Fritidskontakt og BPA	11
Konkrete tiltak som ble nevnt	11
5. Levekårsutvalget.....	11
6. Várdobáiiki og markasamisk helsenettverk	14
7. Helse- og omsorgsdirektoratets høring av Bo trygt hjemme reformen.....	17
Innspill fra høringsgruppa	17
8. Omstillingsprosess med KS.....	18



1. Medvirkning til helse og omsorgsplanen

I forming av innholdet til Helse og omsorgsplanen ble det i løpet av våren og høsten 2023 arrangert en rekke medvirkningsarenaer (arbeidsmøter/workshops) med ulike råd og utvalg. Gjennom arbeidsmøtene har det vært gitt en orientering om utfordringsbildet kommunen står overfor. Informasjonen hadde hovedfokus på den demografiske utviklingen kommunen og resten av Norge står overfor og hvordan kommunen drifter sine helse og omsorgstjenester i forhold til hvordan tjenesten driftes i andre kommuner. På noen av samlingene ble det også snakket om økonomi og at dagens helse og omsorgstjenester i kommunen driftes for dyrt ifølge tall fra KS. Bakgrunnen for at det ble gitt litt informasjon i begynnelsen av samlingene var for å gi deltakerne et innblikk i noen av de utfordringene kommunen står overfor og for å kunne gi større mulighet til å medvirke på realistisk

Arbeidsmøtene/workshopene har vært gjennomført med ulikt fokus og noe ulik form ut ifra hvilke grupper som har vært invitert. Møtene ble også tilpasset underveis ut ifra hvilket fokus de som deltok hadde. Dette har vært gjort for å kunne møte målgruppene på best mulig måte og gi mulighet til best mulig medvirkning til helse og omsorgsplanen.

Helse- og omsorgsplanen skal være en overordnet plan og ta for seg de «store linjene», men temaplaner og handlingsplaner som går mer i dybden på ulike fagområder (for eksempel Demensplan, Vold i Nære relasjoner). Planen skal omhandle hele befolkningen – «fra vugge til grav» - og skal ha både forebyggende og behandlende perspektiv.

I møtene med de ulike råd og utvalg fikk vi inn veldig mange gode innspill som vi har tatt med oss i arbeidet med helse- og omsorgsplanen. Mange av de innspillene som kom på arbeidsmøtene/workshopene er konkrete tiltak. Disse vil bli tatt med i arbeidet med temaplanene og handlingsplanene som det skal jobbes mye med fremover.

I tillegg til de lovpålagte arrangerte man workshop/arbeidsmøter med følgende råd;

- Eldrerådet og Samarbeidsutvalget for eldre, 11.05.2023
- Ungdomsrådet, 05.06.2023
- Rådet for personer med funksjonsnedsettelse, 15.09.2023
- Levekårsutvalget, oktober 2023
- Várdobáiki og markasamisk helsenettverk, november 2023

Har i tillegg valgt å ta med innspill fra Helsedirektoratets høring til Bo trygt hjemme reformen som ble gjennomført 23.03.23. Høringen ble gjennomført i samlet fora med Várdobáiki, markasamisk helsenettverk og samisk befolkning i området.



Hovedtrekkene i innspillene fra medvirkningen var:

- Økt fokus på forebygging
- Tilby likeverdige helsetjenester. God kartlegging, tilbud om rask, riktig og god hjelp når man har behov for det.
- Bedre involvering av innbyggerne. Øke den frivillige innsatsen og opprettholde fellesskapet og aktivitet i bygdene
- Unngå ensomhet
- Flere aktivitetstilbud
- Bedre oppgavefordeling blant de ansatte

I forbindelse med omstillingen har det vært gjennomført en rekke workshop med fagpersoner innenfor helse- og omsorgsfeltet. Her har det vært mange gode og viktige diskusjoner. Da det har vært lagt ned mye viktig jobb her er en del av de punktene lederne i helse- og omsorg har diskutert tatt med inn som medvirkning til planen.

2. Eldrerådet og Samarbeidsutvalget for eldre

Eldrerådet og Samarbeidsutvalget for eldre ble invitert sammen for å gi innspill til helse og omsorgsplanen. Arbeidsmøtet ble avholdt i Kommunestyresalen 11. mai 2023. Totalt var det 11 personer som møtte til dette møtet.

Arbeidsmøtet ble gjennomført med innspill både til kommunens helse og omsorgsplan og temaplan for idrett, friluftsliv og kultur. Sistnevnte plan vil ikke bli nærmere omtalt her.

Gruppen fikk en presentasjon av fremtidsutfordringene i helse og omsorg og tanker om planen.

Spørsmål som ble diskutert under workshopen/arbeidsmøtet;

Mange eldre er en viktig ressurs i samfunnet i dag.

Hva bidrar man med i dag og hvilke bidrag ser man at det er behov for fremtiden?

Hva bidrar man med i dag som man ønsker å fortsette med?

- Driver frisklivsgruppe på Fjelldal, ukentlig. Stort sett eldre som deltar
- Saniteten gir bidrag til sykehjemmet - ting de ønsker seg
 - Saniteten har planlagt 3 middager for eldre, god intensjon om å skape gode relasjoner og bekjentskap
- Eldretråkket sett i en videre perspektiv. Få opp nye turstier, oppruste gamle veier/stier. Bygge ut turstier med hvileplasser ut ifra hva befolkningen har behov for. Dette i samarbeid med kommunen.
- Generasjonstreff: Skole - eldre. Elevene lærer pensjonistene å bruke data. Gir gode møter mellom ungdommene og de eldre.
- Drive biblioteket som frivillige
- Skape gode møteplasser



- Tjukkasgjengen
- Idrettslag, Nova turlag, og flere andre godt drevne frivillige organisasjoner. Viktig at disse blir opprettholdt.
- Gruppen "Lyst på livet"
- Underholdning på sykehjemmene og andre arenaer. Skape glede blant de som trenger det.

Hva kan man bidra med i fremtiden?

- «Hverdagsting» man bidrar med: hva kan naboene gjøre for hverandre; bidra med handling, besøke hverandre (noe organisert, noe ikke organisert). Viktig at man ser hverandre.
- Røde Kors har kjøpt inn elektrisk sykkel til sykehjemmene, men disse er ikke i bruk. Kan man se på muligheten for å få disse i bruk igjen? Positivt om man for eksempel kunne sykle forbi barndomshjemmet, se naturen
- Røde Kors besøkstjeneste (har vært aktiv tidligere, men har falt bort. Igangsatt igjen nå). Se på hvordan man kan bruke denne tjenesten mer aktivt, få flere til å bruke dette tilbudet.
- Besøke og ta med pasienter på sykehjem ut på tur. Evt eldrecenter, omsorgsboliger. Frivillige kan være en ressurs for å skape gode opplevelser, aktivitet, frisk luft ol
- Kommunen bør åpne for de som ønsker å jobbe frivillig. Mange har mulighet til å bidra selv om man har blitt pensjonist. Vinn-vinn situasjon både for de som deltar/jobber og de som mottar hjelp/bidrag.
- Øke tilbudet om sommerjobb for ungdom, for eksempel trivselsagenter slik som Evenes kommune gjør. Kan man gjøre dette til en "helårs" drift med andre frivillige. Ikke bare ansatte ungdommer
- Bedre samhandling mellom kommunen og de frivillige. For eksempel vei til sykkelparken i Kongsvik. Tidligere kunne man kjøre opp med rullestol. Nå er det lagt grus som gjør at dette ikke lar seg gjøre mer

Hva er viktige momenter å ta med i arbeidet videre med helse og omsorgsplanen

- Bør ha en plan som legger opp til miljøskapende samarbeid lokalt. Få et distriktsvis fellesskap (bofellesskap). De eldre ønsker å bo hjemme lengst mulig, men hva er å bo hjemme? Kan man selge huset og la yngre få slippe til og flytte i boliger som er mer tilrettelagt - bofellesskap med andre personer i samme situasjon. Flest mulig nivåer av mestringstrappa lokalt.
- Gode og moderne hjelpemidler. Aksepterte hjelpemidler. Få brukerne til å akseptere og få brukerne til å se muligheten i de hjelpemidlene som er tilgjengelig.
- Forebygging er det viktigste
- Se på de eldre som en ressurs
- Livskvalitet - hva er livskvalitet?



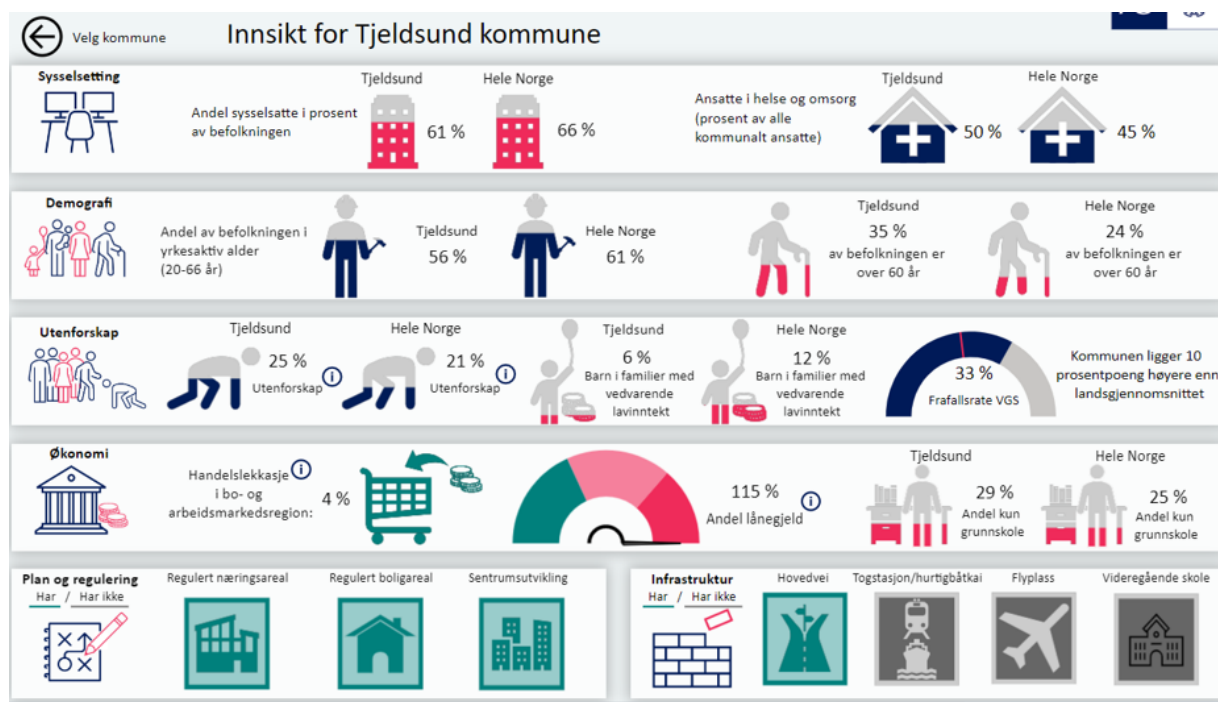
- Mestringstrapp
- Bo hjemme lengst mulig
- Gode hjemmetjeneste
- Levende byde samfunn. Bygge utvikle på det vi har - viktig
- Bygge på samfunnsplan som er vedtatt
- Bruk og ta innspill fra de som har vært i tjeneste i samfunnet. Mye kvalitet som ligger ute i samfunnet. Bygge på det vi har og gjøre det enda bedre
- "Eldre er en bank med kunnskap" ta imot kunnskap og gi tilbakemelding på det som kommer av innspill. Benytt den kompetansen som er og gi tilbakemelding på om det som kommer er verdifullt.
- Bo hjemme lengst mulig og få kvalifisert hjelp. Natt-tjeneste. Når man trenger det at man får nødvendig hjelp og digitale hjelpemidler. For eksempel overvåkning hvor man kan kommunisere med hjemmesykepleien. Snarlig hjelp - ikke vente for lenge på hjelpemidler
- Rask sykehjems plass når behovet er der.
- Ta vare på det vi har i de levende bygdene.
- De dokumentene som kommunen har i dag, har vært på store høringsprosesser - har et medvirkningsvedlegg som sier mye av de punktene som er viktig og også ta med i helse og omsorgsplanen
- God fastlegeordning som omfatter alle
- Tilstrekkelig med omsorgsboliger
- Bedre offentlige samferdselsordninger (for eksempel buss)
- Lokale skolemuligheter med helsesykepleier på hver skole (barn skal også ha et helsetilbud). Spesielt med fokus på psykiske lidelser
- Få muligheter i lokalsamfunnet i forhold til omsorg
- God matombringning - påse at maten blir spist. Viktig med ernæring. Opplever bla at noen eldre gir maten til fuglene.
- Besøktjeneste til eldre aleneboende
- God oppfølging i livets start. Barsel og nyfødttilbud. Veiledning til foreldre.
- Gode ungdomstilbud
- Omsorgstrapp vs mestringstrapp; En god beskrivelse av omsorg/mestringstrapp. Hvilke trinn bruker vi i dag og hvilke trinn kan vi ta i bruk i fremtiden. Nye trinn? Hva kan man forvente å få av kommunen. Hva må man forvente av lokalsamfunnet
- Fellesskap i hver bygd er veldig viktig.
- Ta vare på helheten.
- Livskvalitet - man drar på årene og man kan fort få behov for hjelp. Ta godt vare på de som har behov for hjelp. Noen har sine nære/familie i nærheten, men mange har ikke denne muligheten. Røde Kors besøktjeneste er for lite brukt. Se på muligheten for at dette blir tatt mer i bruk



- Må bli lettere å komme i kontakt med ulike tjenestetilbud - må være mer tilgjengelig for innbyggerne. Lege, tannlege, helsesykepleier. Ikke bruke "hele dagen" i telefon for å komme i kontakt med den man ønsker.
- Når man får behov for ulike tjenester, eks omsorgsbolig, sykehjem ol er det viktig at man får et tilbud. Slippe lang ventetid.
- Ivareta alle aldersgrupper. Alle skal ha det bra
- Mange opplever seg for ung til å delta i pensjonistforeninger - hvordan få folk mer med?
- Bli gode naboer som banker på døra hos hverandre - viktig å se hverandre.

3. Ungdomsrådet

Da ungdomsrådet møttes fikk de en liten presentasjon om situasjonsbildet for kommunen, med spesielt fokus på ungdom. I gruppen snakker vi også om ulike helseaspekter og hva ungdom er opptatt av.



Figur 1 Bildet er hentet ut fra KS «Fremtidsverktøyet 2040» hvor man blant annet kan se hvordan situasjonen er i hver enkelt kommune. Bildet viser tall fra Tjeldsund kommune

For å få best mulig arbeidsfokus ble rådet delt inn i to grupper (en gruppe med jentene og en med guttene – etter deres ønske, likt antall i begge gruppene). Gruppene skulle arbeide med spørsmålet «Hva er viktig for å ha ei god helse?» (sett fra et ungdomsperspektiv). Innspillene ble samlet og kategorisert og alle ungdommene diskuterte de i fellesskap.



Fritidsaktiviteter

Ønskelig med flere fritidsaktiviteter rundt i hele kommunen, men bør ha flest aktiviteter er på Evenskjer da dette ligger «på midten» og det vil gi alle en bedre mulighet til å delta. Ved å ha felles aktiviteter blir man bedre kjent med hverandre på tvers av bygdene og det er lettere å kunne ha tilbud om ulike aktiviteter for flere deltar.

- Golf
- Sumobryting, (kunne også vært brukt under et arrangement)
- Boblefotball, (kunne også vært brukt under et arrangement)
- All – idrett, for å kunne prøve ut og bli kjent med flere nye aktiviteter
- Frisbee golf, flott at vi har dette tilbudet, men ungdom trenger opplæring og veiledning slik at vi vet hvordan vi skal bruke det
- Volleyball. Hadde vært fint om vi kunne hatt eget volleyball lag. Og strandvolleyball, få opp nettet på Isbadestranden igjen
- Ziplinen på Isbaderstranda ender opp i brennesle, dette burde ordnes
- Ungdom i Kongsvik savner ungdomsrommet som ble etablert ved Kongsvik Kulturhus
- Pumptrack på Evenskjer
- Ungdomsklubb i Ramsund, savner de organiserte aktivitetene under klubbkveldene, mange kjeder seg og går heller ut og henger, dette tilbudet var bedre før. Synd at det ikke lenger er klubb for elevene i ungdomsskolen, vi tror det handler om at færre har kommet i det siste. Men med flere aktivitet og at en deler info på flere skoler vil det skape større deltakelse.
- Dele på hvor det er klubbkvelder rundt i kommunen, slik at det er et tilbud hver fredag og at ikke tilbudene kolliderer. Dele info om når og hvor det er klubbkveld så alle får vite det.
- Ungdomstilbudet på Frivillighetssentralen er ikke åpent, når skal det være?
- Få buss til å gå hele veien fra Ramsund til Evenskjer
- Felles tilbud på Evenskjer eller samme tilbud rundt i alle bygdene
- Gjerne felles møteplass, men da må det være gode transporttilbud
- Gjerne tilbud som ungdom styrer selv, men at voksne er vakter

Flere treningscenter

- Lavere aldersgrense, slik at en slipper å ha med foreldre. Nå er aldersgrensen 16 år for å være alene, men fra 8.klasse kan en være der sammen med foreldre.
- Veldig uheldig at enn på treningscenter må binde seg for et helt år
- Burde vært rabatt frem til enn fyller 18 år
- Flott om friskliversrom kommer opp å gå igjen



Sommerjobb for ungdom

- Burde vært flere alternative sommerjobber
- Vi skulle ønske at enn kunne senke alderen for å få lov til å ha sommerjobber
- Flere kommunale sommerjobber
- Vi skjønner at noen av oppgavene som utføres må ha aldersgrense, men for eksempel å plante trær trenger ikke å være aldersgrense
- Enn burde kunne starte med sommerjobb sommeren imellom 7. og 8.klasse
- Tilbudet Trivselsagent på sykehjem kunne enn sett nærmere på.

Helse

- Helsesykepleier bør være oftere på de mindre skolene
- Bør være på alle skolene 2 – 3 ganger i uken
- Ungdommene føler det er mangel av helsesykepleier på skolen
- Andre kunne også vært inne i skolen: lege, en annen samtalepartner f.eks. miljøarbeider
- Enkelt tilbud / gruppetilbud, gruppetilbud dersom det var konflikt i en vennegjeng, ellers kan det være vanskelig å åpne seg om personlige problemer i en gruppe foran andre
- Elevene er ikke så flinke til å bruke helsesykepleieren når de er på skolen
- Redd for at det blir for synlig for de andre elevene når enn går i skoletiden
- Kan tilbudet strekkes utenfor skoletiden?
- Helsesykepleierne må være flinkere til å si ifra hva tilbudet kan brukes til, hvor lav terskelen er
- Viktig at det annonseres når HS er på skolen og spesielt om de skifter rom eller dag
- Kan oppleves som HS er mye borte, spesielt på de mindre skolene
- Teste ut å ha helsesykepleier på Ungdomstilbudet på Paviljongen

Skole

Separat ungdomsskole og barneskole

- For strenge regler når det er felles skole
- Ønsker å oppleve et annet miljø når enn begynner på ungdomsskolen
- Det kan bli enklere å bytte skole på vgs om enn har vært vant til å bytte skole på ungdomsskolen
- Dersom du har venner i barneskolen, kan det bli utfordrende om man ikke får være sammen
- Ved felles skole må hele tiden de eldste være gode forbilder for de yngste, noe som kan bli litt slitsomt til tider
- Litt slitsomt for de eldste at de yngste henger på de



- Ved felles skulle kunne det kanskje vært et alternativ å ha ulike tidspunkt for friminutt eller ulike skolegårder. Da får alle brukt fotballbanen og lekeapparater (noe de eldste elevene savner da apparatene ofte er forbeholdt de yngste elevene).

Flere skoleturer

- Tur en gang i måneden
- Synd at det ikke ble tur til Sollia
- Skidag i Kjønnå eller Trøssemark
- Fjellturer
- Ungdomshelg, gjenoppta dette tilbudet fra gamle Tjeldsund. Det var veldig gøy
- Hengekøyetur
- Overnattingsturer
- Turer med andre skoler
- Flere turer som Leirskolen eller 7.klasseturen
- Felles «friluftslivsvalgfag turer»

4. Rådet for personer med funksjonsnedsettelse

Kort presentasjon om utfordringsbildet. Grappa tar raskt ordet og innspillene som legges frem kommer i form av samtale rundt en del av utfordringene som rådet opplever.

Mestring og økt grad av selvstendighet

Viktig med fokus på mestring og hvordan man kan tilrettelegge for at hver enkelt skal oppleve større grad av mestring og være mest mulig selvstendig.

- Individuell behandling
- Mestring til å stå i utfordringene og finne en vei ut av de utfordringene man har fått utdelt.
- Fokus på opplæring både hos barn, voksne og eldre. Hvordan kan man øke kunnskapen hos den det gjelder slik at vedkommende klarer seg mest mulig på egenhånd istede for å øke ressursene rundt vedkommende. Den det gjelder skal lære å gjøre ting på egen hånd i den grad det lar seg gjøre. Unngå «bjørnetjenester». Gi opplæring gi selvstendighet, helt fra barnehagealder. Kompetanseheving for kommunens ansatte ift. hvordan man kan motivere brukere til å klare seg selv gjennom opplæring og tilpassing.
- Fokus på styrke i eget liv, kunne være selvstendig. Viktig med aktive tiltak foran passive tiltak.



- Viktig å være i forkant i forhold til kartlegging av behov for opplæring, tilrettelegging og rehabilitering.
- Unngå hjelpeløshet i den grad det lar seg gjøre
- Forebygge ensomhet
- Ung ufør – se på muligheter for hvordan man kan forebygge mer for å hindre at så mange unge blir uføre
- Skape bedre tilbud for barn med nedsatt funksjonsevne?

Fritidskontakt og BPA

- Skal være behovsprøvd og man skal ha en fritidskontakt ut ifra de behovene man har
- Bør ha mulighet til å kunne bestemme selv hvem man ønsker som fritidskontakt om dette lar seg gjøre. Viktig at fritidskontakten er den «rette» for innbyggeren, og som kan gi den støtten man trenger. Kan gjerne være familie eller nære venner som kjenner personen godt.
- Fritidskontakten skal være en individuell tjeneste som er tilpasset brukerens behov og ønsker
- Se på muligheten for å ansette 1-2 fritidskontakter som jobber med flere brukere. Her vil man kunne få både individuelle opplegg, og det vil også være mulighet for å se på opplegg i grupper. Gjerne interkommunalt samarbeid.
- Viktig å se på BPA tilbudet og hvordan det organiseres

Konkrete tiltak som ble nevnt

- TT-kort: mange er redd for å bruke TT-kortet de har fått utdelt. Dette begrunnes i at de er redd for å bruke det opp, at det skal bli tomt for penger. Sparer på kortet. De går dermed glipp av viktig sosialisering. Mange har
- Ferdelsårsplanen - frivilligheten - tilskudd til lag og foreninger: Bruke dette til å belønne lag og foreninger for å tilrettelegge for funksjonshemmede.

5. Levekårsutvalget

Levekårsutvalget ble invitert til workshop, men omstendigheter gjorde at det ble vanskelig å finne felles møtetidspunkt. Alle medlemmene i Levekårsutvalget fikk dermed tilsendt tilbud om å medvirke med skriftlig tilbakemelding. Det ble sendt ut spørsmål på e-post til alle i utvalget. Det kom inn svar fra to enkeltpersoner i utvalget.

Levekårsutvalget har på tidligere møte fått informasjon om den demografiske utviklingen og utfordringen kommunen står overfor. I e-post hvor de ble invitert til å komme med innspill fikk de en svært kort (noen linjer) informasjon om situasjonen i kommunen er i.



Med tanke på de utfordringene kommunen står overfor – økonomisk, men mest i forhold til at vi får færre yrkesaktive i årene fremover – hva blir viktig å jobbe videre mot?

Fokus og involvering av innbyggerne. Dette må skje som reelle prosesser, ikke bare være skuebrød for å vise til at man har gjennomført medvirkning. Kartlegge og ta vare på de byggene vi har som ivaretar eldre i dag, herunder TOS, SBS, GBS, Kløverheimen og Evenskjer sykehjem. Hvordan brukes disse og omsorgsboligene i kommunen i dag? Hvilke muligheter ligger i byggene framover og i hvor stor grad vil bygda rundt disse involvere seg i framtida med tanke på å få til gode kvalitative tjenester i eget nærmiljø innenfor økonomiske rammer.

Hva blir viktig for å ivareta alle innbyggerne i kommunen?

Hva er viktig for befolkningen og hva er viktig for den enkelte?

Invitere innbyggerne i de ulike bygdene ung som gammel, til å komme opp med sine fremtidsbilder. Ønsker og forslag til gjennomføring må være en viktig del av denne prosessen.

Trygghet og forutsigbarhet er viktig for alle mennesker. Videre er det viktig at fellesskapet stiller opp for at man sammen kan skape sosiale arenaer, for i fellesskap å forebygge utenforskap og ensomhet. For den enkelte og for fellesskapet er det også viktig at kommunen er i stand til å ivareta de som trenger spesialiserte tjenester. Mangfold er svært viktig, ei levende bygd må ha tilbud til barn, ungdom og voksne.

Kan man bruke innbyggerne som en ressurs? Eventuelt hva kan man bidra med?

Innbyggerne er og vil også i framtida være en ressurs. Skal man kunne bygge på denne ressursen så må frivillige føle seg verdsatt og være jevnbyrdige samarbeidspartnere. I dag føler mange frivillige seg bare som nyttig når kommunen skal vise til medvirkning, uten at den har vært reell jevnf bla Eldrerådet, pensjonistforeningene, elevrådene og Levekårsutvalget

Andre aspekter/punkter dere mener er viktig å få frem i kommunens helse og omsorgsplan?

- Mestringstrappa med flere trinn må utarbeides i nært samarbeid med de ulike brukergruppene. Tjeldsund kommune må lage en Mestringstrapp (bruk denne betegnelsen i stedet for Omsorgstrapp) som tar utgangspunkt i at brukerne ikke blir innvilget kommunal hjelp til oppgaver de selv mestrer og som de kan løse på egenhånd eller ved hjelp av familien. Mestringstrappa utvikles i de tidligste trinnene. Flott at det satses på at innbyggerne skal bli bedre i stand til å ivareta egen helse. Da



kan tiltak planlegges i regi av Frivillighetsentralen og rulles ut i alle bygdene i samarbeid med lag/foreninger og ulike trimtiltak mv som allerede er i gang.

- Fokus på tilbud som setter innbyggerne i stand til å ta vare på egen helse. Det må være lavterskel tilbud i alle bygdene. Unødvendig å bruke kommunal arbeidskraft på gågrupper etc, dette kan de ulike bygdene selv legge opp til.
- Gå inn i møteportalen hvor alle protokollene til LKU ligger. Finn fram sakene som omhandler helse/omsorg. Der finner dere politiske innspill fra fagorganet LKU som ble oppnevnt av KST for perioden 2019 – 2023.
- Etterbruk av aldershjemmene, Kløverheimen og TOS. Utrede muligheten for å omgjøre disse til bofellesskap med omsorg pluss. Dette vil ivareta et steg i omsorgstrappa for de som ikke ønsker/mestrer å bo i egne hjem lenger. Heldøgns omsorgstilbud på Sandstrand og i Grov kan startes opp fra 01.01.2024 etter mal fra omsorgstilbud i 4 etg på Olavsgården i Harstad. Omsorg pluss tilbud kan prøves ut ved Kløverheimen for å få erfaring om det er et omsorgstilbud nede i Mestringstrappa som kan passe for eldre.
- De kommunale helse-og omsorgstilbudene må fungere i levende bygder.
- Dagtilbud, avlastnings- og rehabiliteringstilbud må være implementert i mestringstrappa
- Egen- bolig/leilighet. De aller fleste av oss ønsker å bo hjemme, og ikke minst klare oss hjemme, så lenge som mulig. Helst hele livet.
- Hjemmetjenesten i Tjeldsund skal rustes opp, slik at muligheten til å bo er reell og realistisk
- Støttetiltak gjerne gjennom Husbanken for å få boliger tilrettelagt slik at rettigheten til å velge å bo hjemme gjelder alle også de med ulike funksjonsnedsettelse.
- Om en ikke fortsatt kan bo i egen bolig, er det viktig fortsatt å kunne bo i sitt hjemmemiljø jfr Bo trygt hjemme».
- Bofellesskap med heldøgns bemanning; Egne hybler/leiligheter i et bofellesskap med andre, fellesarealer (f.eks. kjøkken, stue, allrom, hage, uteareal), dag- og aktivitetstilbud i fellesarealene. Fellesarealene kan gjerne brukes av frivillige lag og organisasjoner. Heldøgns bemanning (dag, kveld og natt). Her vil beboerne oppleve trygghet ved bemanning, pleie og hjelp døgnet rundt. Samtidig bor de i egen bolig, og har tilgang til fellesarealer hvor de kan spise sammen, delta på dag- og aktivitetstilbud og være ute i hagen. Det er ønskelig med mye aktivitet, dagtilbud, musikk, bingo og alt som hører til i bofellesskapene og ute i distriktene. Hjemmetjenesten vil yte helsetjenestene som gis her. Det gjelder også basebemanning i selve bofellesskapet (dag, kveld og natt).
- Sykehjem på Evenskjer, øverste trinnet i mestringstrappa
Tar mot de sykeste pasientene med behov for sykepleierkompetanse døgnet rundt, samt tilgang på lege



- Det er ikke økonomisk mulig for en liten kommune som Tjeldsund å investere 6-700 mill i nytt sykehjem/helsehus. Den planen må legges død.
- Det er naturlig at økonomi får stort fokus når kommunen jobber med omstilling og effektivisering. Savner stemmen til nærmiljø, innbyggerne og brukerne. I LKU har vi forsøkt å gi innspill på vegne av nærmiljø, innbyggerne og brukerne. De samme innspill vet vi at Pensjonistforeningene, Eldrerådet og Rådet for personer med nedsatt funksjonsevne, har forsøkt å gi. Opplever at alt engasjement har falt på "steingrunn".
- Det er opplest og vedtatt at uten det Frivillige Norge fungerer landet vårt dårlig. Den samme erkjennelsen gjelder også i vår kommune og i de bygdene som blir rammet av bortfall av tjenester og nedleggingsforslag.
- Gjennomfør kartlegging av fagkompetansen som Tjeldsund kommune har og gjennomfør tilsvarende undersøkelse hvordan fagkompetansen blir brukt i vår kommune. Dette for å få en bedre oversikt over hvordan kommunen benytter fagkompetansen.
- Lære av nabokommuner/interkommunalt samarbeid. Se til/besøk nabokommunene for å se på deres arbeid og ta med positive erfaringer som man kan bygge videre på i egen kommune.

6. Várdobáiki og markasamisk helsenettverk

Vi klarte dessverre ikke å finne en dag hvor det passet både for Várdobáiki, markasamisk helsenettvert og kommunen for å gjennomføre et felles arbeidsmøte/workshop. Løsningen ble da at kommunen sendte spørsmål med mulighet for å komme med andre punkter som oppleves som viktig at skal være fokus i en helse og omsorgsplan. Spørsmålene ble sendt til avdelingsleder for Helse og omsorg på Várdobáiki som igjen tok spørsmålene med inn i møte med markasamisk helsenettverk.

Hva blir viktig for å ivareta alle innbyggerne i kommunen?

Hva er viktig for befolkningen og hva er viktig for den enkelte?

- Det forebyggende arbeidet spesielt i forhold til barn og unge blir ekstra viktig i tiden som kommer. Forebygging vil spare samfunnet økonomisk.
- Strukturert arbeid på skoler i et forebyggende perspektiv, forebygging av trakassering og diskriminering. Eksempelvis kan kommunens skoler bli Dembra -skoler, dette i et forebyggende perspektiv ovenfor barn og unge. Å bli en dembra-skole er gratis.



Hva blir viktig for å ivareta den samiske befolkningen spesifikt?

Hva er viktig for befolkningen og hva er viktig for den enkelte?

- Kulturelt tilpassede fritidsaktiviteter for samiske barn, som vil være med og styrke samiske barns identitet, tilhørighet til samisk språk og kultur
- Jobbe med kultursensitivitet i kommunens skoler og barnehager. Skape gode holdninger blant elever og lærere
- Mer synliggjøring av forebyggende enhet: For eksempel Helsestasjon, samisk barneoppdragelse, samisk språk og bruk av tolk
- Kvalitetssikre verktøy for utredning, behandling og opplæring tilpasset den samiske befolkningen. Eksempler på dette kan være kulturformuleringsintervjuet (KFI). Det finnes også utredningsverktøy innenfor demensomsorgen, helsestasjon og annet som er tilpasset samisk befolkning. Bruk av e-helse kan være et nyttig verktøy.
- Økt kompetanse blant helse- og omsorgspersonell og øvrig administrativ ledelse – oppmerksomhet på kulturlandskap
- Samiske eldre på sykehjem og hjemmeboende. En bedre tilpasset syke- og eldre hjemstilværelse vil være viktig for å løfte kvaliteten på helse- og omsorgstilbudet for eldre samer. Eksempler på tiltak kan være samisk sansehage, regelmessig servering av samisk mat for beboere på institusjon og hjemmeboende, markering av samisk nasjonaldag 6.februar, synliggjøring av samisk språk og kultur gjennom aviser, blader, kunst, musikk osv

Kan Samisk helsenettverk bidra med noe, eventuelt hva?

- En anser det som viktig at samisk helsenettverk/fagnettverk videreføres. Samiske fagnettverk vil kunne være en ressurs for samiske pasienter, pårørende og ansatte og ledere i kommuner og fylke. Markasamisk helsenettverk ønsker å være en ressursgruppe, sammen med en evt samisk helsekontakt, opp mot kommunene. Helsenettverket sitt hovedmål er likeverdige helse og omsorgstjenester til samisk befolkning i et livsløpsperspektiv – fra vugge til grav. Det vil være hensiktsmessig på sikt at ressursgruppa er organisert under kommunen.
- Helsenettverket kan samarbeide med samtalegrupper (demensgrupper, sorggrupper etc)

Innbyggerne som en ressurs? Eventuelt hva kan man bidra med?

- Fritidskontakt/lavterskelkontakt. Det vil forebygge ensomhet, depresjon, fysisk og psykisk helse og forebygge fall
- Frivillighetssentralen vil ha en ekstra viktig rolle i fremtiden. Synliggjøring av deres arbeid og tilbud



- Mer markedsføring av allerede etablerte tilbud, som for eksempel Home-start familiekontakten

Annet

- Viktig med synliggjøring av de helsemessige konsekvensene av for forskningspolitikken i planen, og hvilken betydning det har for folkehelsen i dag. For helsepersonell som jobber med samiske pasienter, er det viktig å kjenne til forskningshistorien og hvilke konsekvenser det har ført til.
- Innenfor psykisk helsevern – språklig og kulturelt tilpasset tilbud til samisk befolkning, for eksempel samtalegrupper
- Satse på flere møteplasser i markebygdene. Grendehus, nedlagte skoler, aktivitetshus. Mange ønsker å bo hjemme i markebygdene lenge, og det å ha flere møteplasser der vil være viktig for eldrebølgen som kommer
- Mental helse Tjeldsund – med et samisk perspektiv
- Økt fokus på frivillighet og tverrfaglig samarbeid
- Den samiske pasienten har rett til å bli betjent på samisk i kontakt med offentlige helse- og omsorgstjenester. Muligheten til å kommunisere på eget morsmål vil ha betydning for at samiske pasienter skal få et tjenestetilbud av god kvalitet.
- Likeverdige helse- og omsorgstjenester til samisk befolkning. Forslag til tiltak kan være (noen av punktene er også nevnt tidligere):
 1. Opprette egen stilling eller kombinasjonsstilling for arbeid med samisk helse (koordinator/helsekontakt)
 2. Rekruttering av samisk helsepersonell til samiske kommuner
 3. Bruk av samisk helsepersonell for samiske pasienter
 4. Sikre at helsepersonell i hele kommunen har en grunnkompetanse i samisk språk og kulturforståelse
 5. Samiske eldre på sykehjem og omsorgsboliger – tilpasset tilbud
 6. Kvalitetssikre verktøy for utredning, behandling og opplæring tilpasset den samiske befolkningen
 7. Videreføring av regionale og lokale samiske fagnettverk
 8. Opprette samisk helseteam

En samisk kommunal helsekoordinator/helsekontakt vil kunne ha et ansvar for:

- Å ivareta samiske pasienters rettigheter og behov i møte med helse- og omsorgstjenestene
- Være en koordinator som både pasienter og pårørende kan kontakte når samiske pasienter/brukere har fått tilbud om sykehjemsplass, hjemmesykepleie, legetime etc
- Koordinere tjenestene opp mot pasienter og pårørende for å tilrettelegge for likeverdige helsetjenester til den samiske pasienten



- Bidra til økt kompetanse blant personell og yter kommunale helse- og omsorgstjenester til samiske brukere
- Spre kunnskap om rettighetene til likeverdige helse- og omsorgstjenester til den samiske befolkningen
- En helsekontakt kan også jobbe interkommunalt i ET-samarbeidet. Dette fordi samisk befolkning bor på tvers av fylkes- og kommunegrensen.

Den samiske befolkningen benytter helsetjenestene i like stor grad som den øvrige befolkningen, men forskning viser at de har lavere tillit til tjenestene og er mindre fornøyd med tjenestene. En lavterskel samisk helsekontakt kan derfor være et fint tiltak for å bygge tillit til tjenestene.

7. Helsedirektoratets høring av Bo trygt hjemme reformen

23. mars 2023 gjennomførte Helsedirektoratet en høring og innspillsrunde i forbindelse med Bo trygt hjemme reformen. Inviterte til denne høringen var Várdobáiki, markasamisk helsenettverk og samisk befolkning i kommunen. Høringen ble gjennomført ved at representant fra Helsedirektoratet presenterte forslaget til ny reform, Bo trygt hjemme, og de fremmøtte fikk komme med innspill.

Bo trygt hjemme reformen skal fra 01.01.24 erstatte tidligere Leve hele livet reformen. Da begge disse reformen er viktige og innspillene som kom under høringen er høyst relevant for helse- og omsorgsplanen og arbeidet som skal gjøres i helse- og omsorg valgte vi å ta med innspillene som kom under høringen.

Har valgt å ta med de innspillene som er direkte knyttet mot kommunen. Innspill som går på nasjonalt nivå og om hvordan blant andre Helsedirektoratet burde prioritere er ikke tatt med her.

Innspill fra høringsgruppa

- Ønsker samisktalende i omsorgstjenestene da man ofte faller tilbake på morsmålet når man blir syke
- Unngå ensomhet i distriktene. Mangler kollektivtrafikk og TT-kortet har for liten dekning. Ønske om at denne kan økes
- Frivillig støttekontakt, øke støttekontakt tilbudet
- Sansehage med samisk fokus. Eksempel fra Kautokeino hvor de har lavo med ulike ting
- Ikke bare medisin som virker på helsen, men også omgivelsene



- Savner et tilbud kun på samisk – oppfordring til samarbeid mellom Várdobáiki og kommunen. Ha en møteplass for de samiske innbyggerne med samisk språk og kultur. Trenger å få stimulert det samiske språket og beholde dette
- «Ut på gården» opplegg.
- Øke kulturell kompetanse hos hjemmesykepleien/hjemmehjelp, f.eks hjemmehjelp skal ha spesielle tuer og vaskemiddel
- Ensomhet er den største trusselen mot helsa vår. Viktig å legge til rette for sosial kontakt.
- Tenke det samiske perspektivet i forhold til at de som kommer fra samme miljø kan bo på samme gang (omsorgsboliger, sykehjem) for å øke kontakten
- Ønsker å få lovt til å fortsette ut ifra det livet man har levd, og ut ifra sine forutsetninger
- Samisk er en minoritet i storsamfunnet, men i «bygda» er de en majoritet
- Ønsker å ikke måtte kreve alt, men at noe kommer automatisk
- Det må tas høyde for avstander når ting/sosiale happening skal planlegges
- Øke stimuleringen rundt enkeltpersoner; gå tilbake i tid til det personene har vært opptatt av tidligere
- Ansatte i helse og omsorg burde lære seg de mest elementære samiske ordene som brukes i hverdagen.
- Tilbud om forebyggende hjemmebesøk 2 ganger pr år til alle over 65 år.
- Kartlegge hva som er viktig for den enkelte. Kulturelle behov.
- Opplever at det er en gråsoner mellom den hjelpen som er nødvendig helsehjelp og det som kan regnes som viktig for den enkelte, mer praktiske ting. For eksempel hente ved, ta oppvasken, skifte på sengen
- Viktig å ha fokus på at det er en økende andel samer i befolkningen

8. Omstillingsprosess med KS

I forbindelse med omstillingsprosessen er det gjennomført en serie med workshop i regi av KS og kommunen. Dette har vært arbeidsmøter hvor enhetslederne og avdelingslederne/faglederne fra enhet forebygging og mangfold, ETS medisinske senter, enhet for bofelleskap, enhet for hjemmebaserte tjenester og enhet for institusjoner har vært samlet. En del av tilhørende tillitsvalgte har også deltatt på de fleste samlingene.

Det har vært gode faglige diskusjoner hvor man har sett på det tjenestetilbudet man har i dag og hvordan man kan jobbe videre innenfor fagfeltet helse og omsorg.

Størst fokus har det vært på lederrollen i omstillingsprosesser, men det har også vært mange diskusjoner og forslag om hvordan man kan jobbe annerledes for å møte morgendagens helse og omsorg



Da det har vært mange gode og viktige diskusjoner har vi valgt å ta med en del av innspillene som har kommet i disse arbeidsmøtene. Lederne har vært gjort oppmerksom på at innspill og diskusjoner som er gjennomført i møtene vil kunne dras inn i helse og omsorgsplanen der det vil være naturlig.

- Vi må tenke frivillighet i hele kommunen, og samarbeide enda bedre med lag og foreninger. Disse er en meget viktig ressurs, som må tas med på lag, og som må heies frem. Bidra med koordinering.
- Viktig at flest mulig av innbyggerne få evne til å ta vare på seg selv lengst mulig.
- Må tørre å se det store bildet for kommunen, og se lengre enn det «bare vår enhet jobber med». Tenke hele kommunen.
- Se på muligheten for om man må redusere på et tilbud om man kan erstatte det med et annet tilbud
- Øke kommunikasjonen ut i kommunen
- Vi må tenke tverrfaglig, om hvordan vi kan utvikle gode tjenester for hele kommunen. Vi har mange attraktive bygder, som vi og innbyggeren selv, må markedsføre som positive bo-områder.
- Forebyggende hjemmebesøk
- Dreie mot mer hjemmebasert omsorg
- Mer fokus på avlastning og korttidsopphold
- Fritidskontakter; kan man arbeide i grupper? Ha flere brukere pr fritidskontakt?
- Ulike dagsentertilbud, ikke bare for demente. Fokus på transportløsninger slik at alle innbyggerne får en reell mulighet til å benytte seg av tilbudet.
- Se på muligheten for å få flere yrkesgrupper inn i helse- og omsorgstjenestene. På denne måten kan man bedre få til en oppgavedeling hvor man kan prioritere riktig kompetanse på riktig sted. Se på muligheten om man kan bruke personer som er ufør eller sykemeldt som en ressurs.
- Samkoordinering at tilbud vil kanskje bidra til økt faglighet og mer likt helsetilbud for de som bor i kommunen. Uansett hvor i kommunen disse enhetene fysisk ligger.
- Viktig at kommunen selv er med på å tilrettelegge slik at kommunenes innbyggere kan selv være med på å investere i hvordan egen alderdom/omsorg skal bli. Eks arealplanlegging til boliger som en kan kjøpe seg inn i, eller bygge slike boliger som sentraliserer og tilrettelegger for alderdom.
- Tanken med team-basert omsorg, er svært interessant og vil kunne være med å løse utfordringer knyttet til både mangel på personell og økonomi. Vi kan tenke det i et enda større perspektiv enn bare sykehjem. Eksempelvis ville et vakthavende sykepleie/vernepleieteam kunne sørve både sykehjem og hjemmetjenester og boligene i miljøtjenesten
- Ved å dele omsorg inn i funksjonsteam basert på fagoppgaver og praktiske oppgaver vil terskelen for å komme inn på arbeidsmarkedet være lavere for de med utfordringer. Eksempelvis ville en ungdom som har droppet ut av skole enklere kunne få jobb i helsesektoren hvis man visste at oppgavene han/hun skulle gjøre knyttet seg



til praktiske oppgaver hvor ansvaret var mestringsbart også for de som sliter med ulike utfordringer.

- Øke muligheten for at ungdom kan starte i arbeidslivet tidligere, for eksempel trivselsagenter på institusjoner, hjemmehjelp og lignende
- Avhengig av et tverrfaglig samarbeid mellom ulike faggrupper for å kunne håndtere de utfordringene som kommer
- Ser at omstilling må til for å drive god helse i fremtiden. Vi må tenke nytt og tenke smart.
- Øke forebyggende jobb, både blant barn, unge og voksne/eldre.
- Viktig at vi ser verdien av gode helse og omsorgstjenester til alle innbyggerne
- Hjelp folk til å hjelpe seg selv
- Økt interkommunalt samarbeid
- Bedre tildeling av kommunale tjenester med bedre kartlegging med felles forståelse, lik opplæring av saksbehandlere. Unngå at saksbehandlerne har for nær relasjon til pasienten.
- Like tjenester på tvers av profesjon og tilhørighet
- Bedre informasjon ut til innbyggere (pasient/pårørende) i forhold til tjenestekriterier slik at «trykket» på tjenesten blir rett i forhold til hva de har krav på.
- Realitetsorientering av innbyggere i forhold til tjenestetilbud.
- Kompetanseheving, felles opplæring, settes i struktur
- Godt og jevnlig samarbeid med pårørende
- Mer digitale løsninger
- Fortsette tilbud om matombringning (i regi av kommunen eller i samarbeid med andre aktører)
- Lag renholdsteam som gjennomfører praktisk bistand, og la helsefagarbeiderne komme tilbake til pleien
- Tilby ulike kurs for innbyggerne, for eksempel kurs for pårørende, digital mestring. Her kan man bruke ungdommer som hjelper til.