

STIKKORD FRA KAFEBORDDIALOG PÅ GRAND HOTELL TORSDAG 9. FEBRUAR 2017 – BORD 6:

«Hvordan sikrer vi nødvendig helse og omsorgstjenester i fremtiden?»

Bordverter. Anne Brit, Lise og Eli. Bord 5 har valgt å dele innkomne forslag i fire ulike kategorier:

1. Informasjon/opplysning
2. Hverdagsmestring, frivillig, tidlig innsats
3. Tjenester (hovedsakelig HO)
4. Annet

Under er hvert forslag markert med tall tilhørende «sin» kategori:

- (2) Satse på forebygging; foreslås å benytte spørreundersøkelse om hva som er innbyggere behov før de virkelig trenger å motta hjelp fra kommunen.
- (2) Ønsker å få dekke de primære behov først; trygt sted å bo og få lov til å drive aktiviteter innenfor eget interessefelt nevnes som eksempler.
- (2) I fremtiden: «dra» med familien/pårørende mer.
- (1) Viktig med forutsigbarhet.
- (1) Kommunen må gi ut informasjon om de tjenester som finnes-forutsigbarhet-dialog (på nett- legge tilgjengelig viktig informasjon om tjenester/muligheter i kommunen på legekantor, sykehus og ellers offentlige arena hvor folk ferdes).
- (2) Satse på aktivitet uten at det nødvendigvis skal koste mer penger. Noen som kan tilby seg å kjøre eldre til ulike aktiviteter?
- (2) Benytte tilgjengelige ressurser fra/i flyktninger (eksempel nevnes fagkompetanse)

- (2)Behov for smidige overganger mellom arbeidsliv og pensjonisttilværelse, forhindre at en ikke vet hva en skal ta seg til som pensjonist, men legge til rette for innhold i hverdagen (eksempel drive frivillig arbeid).
- (2)Kommunen må støtte opp om fysisk aktivitet (eksempel aktivitetsdosetten)
- (2)Satse på recovery (en ressurs iboende hvert menneske)
- (2)Benytte eldre som ressurs (gjerne i grupper), de kan da hjelpe hverandre, gjerne på tvers av generasjoner.
- (2)Hvordan «spinne» videre på de frivillige tjenester som allerede finnes? Ubenyttet potensiale.
- (1)Informere om muligheter på facebook
- (2)Har mange «pengesterke» innbyggere som har mulighet for å betale for flere av tjenestene.
- (1)Synliggjøring av frivilligsentral bedre som kontaktpunkt for de som ønsker å bidra som frivillig, både på sosiale medier men også i Dalane Tidende (**Dalane Tidende** fremheves som viktig markedsføringsorgan).
- (3)Viktig å satse på at vi har nok kvalifisert helsepersonell, og da også tilby store nok stillinger.
- (1)Hva kan innbyggeren forvente å kunne «få» fra kommunen? Gjøre mulighetene tilgjengelig, informasjon om tjenester må være lettere tilgjengelig. Gjerne en egen «plattform» /sted hvor en kan finne informasjon.
- (4)Legge til rette for borettslag slik som på Årstadtunet hvor en kan kjøpe andel.
- (2)Nødvendig å satse på teknologi, gjøre kjent.
- (4)Bofellesskap (kommunen oppfordres til å invitere med private utbyggere for å bygge bofellesskap/boliger som er etter behov).
- (1/2/4)Kommunen kan bli enda «flinkere» til å motivere innbyggere til å tenke boforhold (kan tenke på om en har optimal bolig for alderdom allerede i 50-årene).
- (3)Bygges kommunale bo og servicesentre for flotte? Er det nødvendig å inkludere kjøkken/ha store arealer som ikke er i bruk, om en heller kunne få flere rom.
- (1/3)Viktig med valgfrihet
- (2)Eigersund sau og geit skal inngå avtale med lundeåne om å komme i kafeen og fortelle /vise utstyr/bilder osv til de som bor der. Utfordrer andre frivillige lag og

foreninger om å gjøre det samme, også på andre kommune bo og servicesentre/institusjoner. Oppfordres til å få dette frem via en artikkel i DT (godt eksempel som kan inspirere andre til å gjøre det samme, var en kommentar fra en av de andre rundt bordet)

- (2)Etablere mer besøkstjeneste til personer som søker kommunen om en tjeneste som egentlig er en «kamouflasje» for å få dekket et sosialt behov,
- (3)Etablere mer sambruk av personalet & eksempelvis kan ansatte i boliger dra videre inn i aktivitetssenteret med brukerne og fortsette arbeidsdagen der).
- (3)Benytter man fagkompetansen på riktig sted? Er det nødvendig at all kompetanse benyttes «alle steder»? Kan det være en ide å få tilbake en husmor på kjøkkenet (lavere betalt). Få frem muligheter til å snakke med beboere, frigjøre tid til personellet om en er nøye med tildeling av oppgaver og nødvendigvis ikke krever fagkompetanse på alle oppgaver. Prioritere også psykosial kompetanse.
- (2)Økt satsing på folkehelseperspektivet
- (1)Behov for besøksvenner: må etterspørre behov, eksempelvis via facebook/sosiale medier. Benytte ungdomsskoleelever med de gamle. La elevene som kommer ut i praksisuker/eller via faget innsats for andre, få lov til å bidra å være med de eldre, ikke «bare brette vaskekluter», ble det sagt.
- (4)Forslag om TT drosje; folk må enkelt kunne komme seg ut på det de vil, uten være avhengig av hjelpeapparatet. Kunne besøke gamle kjente, uten nødvendigvis å involvere frivillige hjelpere, men klare seg selv med tilrettelagt transport.
- (3)Kunne oppleve trygghet hjemme
- (2)Lage grupper av frivillige; dele informasjon om hvor kjekt det er å bidra som frivillig, kommunen må få ut suksesshistorier fra de som gjør frivillig innsats. Frivillige ønsker en «gullerot» for det de gjør, ikke i form av penger, men gjerne har mulighet til å delta på flere «julebord» for å treffe andre frivillige.
- (4)Forslag om bygge leiligheter som i Danmark (4 leiligheter i tun hvor beboere har ulike kvaliteter og kan hjelpe/dra nytte av hverandres kompetanse og ferdigheter (eksempel noen lager middag....)
- (3)Ønsker å bli sett.
- (2)Besøksvenn; kommunen må verdsette de frivillige mer.
- (2)Julaften arrangementet; er det mulig å arrangere flere slike arrangementer som ble holdt på lundeåne på jul? Hele året.

- (2)Frivillige foreninger kan oppfordres til å arrangere ulike tiltak.
- (2)Forslag om at de som blir nye pensjonister kan inviteres til å bli frivillig, via å få et brev fra «Kommunen».
- (2)Eldre må få komme inn i eldrerådet. Etterlyses økt samarbeid og dialog mellom eldre og kommunen.
- (2)Viktig at den enkelte tar vare på egen helse-må satses på forebygging.
- (2)Positivt med frisklivssentralen; denne må markedsføres bedre. Ikke sikkert den er så kjent for innbyggerne? Foreslås at det ved utskrivelse fra sykehus blir fortalt om frisklivssentralen i DT og sosiale medier.
- (3)Alle skal ha lik tilgang til tjenester. Unngå privatisering.
- (1)Mangel på informasjon om hvilke tjenester som finnes-når en trenger hjelp. Fastlege må kunne informere om hvilke tjenester/muligheter som finnes. Kan gjerne være en «papirlapp» på legekontoret som forteller innbyggeren om hva som finnes. Behov for et felles sted hvor en kan få informasjon om hvilke muligheter som finnes (en vet ikke hva en skal lete etter selv før en er kjent med hva som finnes av muligheter).
- (4)Nevnes at en ung diabetiker type 1, kan ha andre behov for informasjon enn en eldre diabetiker type 2. Differensiere informasjonen.
- (2)Etablere tiltak som holder folk i arbeid – IA – Nærvær.
- (3)Samle flere bo og servicesenter, unngå så mange tjenester fordelt på mange hus. Positivt at hjemmesykepleien er blitt til to distrikt. Stimulere til samdrift.
- (3)Hva trenger innbyggeren? Samle flere ansatte. Unngå oppdeling i tjenester. Intern organisering- se på at ressurser benyttes riktig. Opplevs ikke riktig at en ikke får tjenester fra enkelte enheter etter kl 4 (eksempel om en får tjeneste fra rus og psykiatri, og så er det annerledes i hjemmesykepleien). Viske ut disse «skottene»).
- (2)Satse på tidlig innsats allerede fra barn og unge som gjerne trenger enkle tiltak tidlig og som kan forhindre dyre tiltak senere i livet om en er «føre ar».
- (2)Pårørende må ta ansvar. Hvordan legge forholdene til rette for at flere kan ta ansvar selv? Diskusjon om kommunen egentlig har mulighet til å pålegge pårørende.
- (2)Alle i aktivitet, også personer med en psykisk utviklingshemming.

- (4) Digitalisering, eldre må selv kunne bestille tjenester via en Ipad, for eksempel. Til selvvalgt tidspunkt. Så kan kommunen koordinere innkomne ønsker og ferdigstille hva som faktisk blir gitt ut.
- (3) Satse på LEAN og effektiv logistikk (avansert tilgjengelig logistikk for å sikre flere eldre/hjelpetrengende effektive tjenester). Mulig å samle eksempelvis flere hjelpetrengende på et mindre geografisk område for å spare tid (unngå mye transporttid)?
- (2/3) Pårørende må ta ansvar for sine. Kommunen må gå i dialog med pårørende. En annen rundt bordet mener dette ikke er kommunens oppgave.
- (3) Kommunen har en hjemmetjeneste som «skinner» i dag. Oppfordres til å gå vekk fra omsorgsbolig, heller prioritere flere sykehjemsplasser. Unngå unødig arealbruk (som kjøkken) til de som ikke har dette behovet, men heller spiser i dagligstue.
- (1) Kommunen kan informere om hva pårørende kan bidra med.