

**Merknader til utkast til Omsorgsplan 2021 – 2030 for Aukra kommune**

**Aukra KrF har følgjande merknader til utkast til Omsorgsplan 2021 – 2031 for Aukra kommune (Gossen, Julsundet og Orta):**

1. **Strukturen i plana bør endrast.**

Vi meiner at planforslaget slik det no ligg føre manglar oversikt og god struktur. Det blir mykje tekst med relevant og godt innhald, men som flyt for mykje saman på grunn av manglande struktur. Plana bør derfor omarbeidast for å bli meir brukarvenleg. Ein bør og jobbe meir med å få lagt inn tabellar og statistiske data som underbyggjer hovudpoenga i plana. Plana står fram som visuelt kjedeleg. Ein kan bruke årsmeldinga til kommunen som eit godt døme på eit dokument som har ei fin grafisk utforming, har god struktur og som er brukarvenleg. Årsmeldinga blir då eit dokument det er kjekt å lese og som ein greier å forstå i all sin kompleksitet.

Vi har sett litt på andre kommunar sine omsorgsplaner og synest utifrå det vi har sett at Høyanger kommune har ei omsorgsplan som vi meiner både har god struktur, er lesarvenleg og som har ei fin grafisk utforming.

Vi meiner at Aukra kommune bør vurdere å byggje opp plana med følgjande innhald

1. Innleiing
   1. Samandrag
   2. Nasjonale føringar og sentrale rapportar for helse og omsorgssektoren
   3. Planstruktur for helse- og omsorgssektoren 2021 – 2030
2. Status
   1. Dagens helse -og omsorgsteneste
   2. Folkehelseprofil
3. **Utviklingstrekk og framtidig tenestebehov**

**Viktig utviklingstrekk ein bør seie noko om:**

Talet på sjuke eldre med høg alder vil auke med frå 40 til 60 prosent fram til 2030. Dette vil sette store krav til helse- og sosialtenesta. Det vil gjelde konsultasjonar, sjukehusinnleggingar og pleie- og omsorgstilbodet. Pleiebehovet vil auke med ca. 60 prosent fram til 2030. Det vil då bli ei stor utfordring å dekke pleiebehovet, sidan talet på dei som jobbar innan pleie- og omsorg ikkje vil auke tilsvarande fram mot 2030. Denne utfordring meiner mange berre vil auke frå 2030 til 2050 pga at gjennomsnittsalderen til dei eldre vil auke i denne perioden.

* 1. Innbyggjarstatistikk, reiseavstandar og folketalsutvikling
  2. Framtidig tenestebehov, helse og omsorg

1. Utviklingstrekk fram mot 2030
   1. Kvalitet og styringsdata
   2. Leiing, samarbeid og organisering
   3. Tildeling og forvaltning
   4. Dimensjonering og lokalisering av tenestene
      1. Sjukeheim
      2. Heimetenester
      3. Nedsett funksjonsevne
      4. Psykisk helse og rus
      5. Fysio ergo og dagsenter
      6. Legetenesta
      7. Legevakt – satellitt
      8. Helsestasjon og jordmortenesta
      9. Psykolog
      10. Mat og ernæring
      11. Kultur, folkehelse og tidleg førebygging (NB! Kva rolle kan nytt kulturhus med basseng spele i ei omsorgsplan?
      12. Det frivillige arbeidet
   5. Bemanning og rekruttering
   6. Heiltidskultur
   7. Brukarmedverknad
   8. Digitalisering

4.9 Velferdsteknolog

5.0 Satsingsområde og tiltak

Under punktet 1. Eit aldersvenleg Aukra står det;

* Slik vil vi ha det

Og

* Slik gjer vi det

Her bør ein og få inn eit punkt med tidspunkt for når tiltaka er tenkt gjennomførte – plana skal gjelde over ein 10-års periode. Vi trur det er viktig å vere konkret med omsyn til når ein ser for seg at ulike tiltak skal gjennomførast. Ein vil og på den måten legge inn ei prioritering av tiltak. Noko vil bli realisert i 2022, medan andre ting må vente til 2026.

1. **Evaluering av gjeldande/førre omsorgsplan**

På side 4 står det følgjande : «Planen skal vidare innehalde ei evaluering av gjeldande/førre omsorgsplan, samt plan for vidare utforming av omsorgstrappa»

Vi er usikre på kor vi finn evalueringa av gjeldande/førre omsorgsplan? I vårt forslag til struktur kan ein skrive noko om dette under punkt 2.1 Dagens helse- og omsorgsplan.

1. **Til innhaldet i omsorgsplana:**
2. **Omsorgstrappa per i dag – side 5**

Her kan ein leggje inn matombringing og involvering av frivillige på lågaste trinn.

Ein bør vel og lage ein modell for korleis ein ser for seg omsorgstrappa om nokre år, t.d. 5 år?



1. **Tal på institusjonsplassar (sjukeheimsplassar)**

I plana står det at vi har nok heildøgns institusjonsplassar. Det er i dag 30 plassar fordelt på ulike avdelingar. Er dette ein riktig konklusjon når ein ser på dei demografiske dataa som vert lagt fram i plana? Vi meiner at ein utifrå auken blant eldre i kommunen vår bør foreta ei ny berekning på om vi om nokre år faktisk har nok institusjonsplassar. Aukra Omsorgssenter er konstruert slik at ein kan byggje ut.

1. **Leige til eige-prosjektet.**

Aukra kommune må sjå på om prosjektet «Eie til leie» gjennom Husbanken er noko ein bør satse på i Aukra kommune.

1. **Avlastningsplassar?**

Kor mange avlastningsplassar har vi i Aukra kommune?

1. **KAD døgnplass**

Det er positivt at ein ønskjer å evaluere denne ordninga. Vi må vurdere å sjølv opprette ein slik plass i kommunen.

1. **Kommentar til punktet «Utfordringar» side 12**

Under punktet «utfordringar» på side 12 står det følgjande:

«Fagmiljøet vert lite då kommunen har valt å ikkje slå seg saman med andre kommunar. Arbeidsoppgåvene blir ikkje like spesialisert, då fagområda må gå i kvarandre»

Dette er meir ein politisk enn fagleg uttale. Ta dette ut av plana.

Tar vi utgangspunkt i data frå Kostra leverer vi på mange områder betre enn kommunar med store fagmiljø. Aukra Omsorgssenter må i dag sjåast på som ein relativt stor institusjon med eit godt og variert fagmiljø. Det er ikkje belegg for å skrive at ein automatisk får eit større fagmiljø i det ein definerer som store kommunar.

Fagmiljøet hadde ikkje vore større om vi hadde slått oss saman med Molde kommune heller ikkje om alle kommunane i Romsdal slo seg saman til ein stor Romsdals kommune. Ein veit at dei fleste sjukeheimar slit med rekruttering av sjukepleiarar. Dette uavhengig av størrelse på kommunen. I dag er situasjonen den at t.d. sjukepleiarar ønskjer å jobbe på sjukehus framfor å jobbe på ein sjukeheim. Vi må i sterkare grad få fram attraktiviteten og fordelane ein har ved å jobbe i Aukra kommune.

1. **Rekruttering**

Plana seier ein god del om utfordringar med å rekruttere nok folk og folk med rett kompetanse inn i omsorgssektoren. Her kan ein gjerne vise til Aukra kommune si nyleg vedtekne rekrutteringsplan. Viktig at ein her heile tida tenkjer nytt med tanke på gode rekrutteringstiltak.



1. **Psykolog**

Plana seier ikkje noko om at Aukra kommune per i dag har psykolog i 40% stilling. Dette bør inn i plana – likeeins at ein må ha som mål å ha psykolog i 100% stilling innan 2025

1. **Bufellesskap**

Under punktet «Utfordringar» på side 14 står det følgjande:

« Planlegge bufellesskap for eldre i eksisterande kommunale omsorgsbustader, for å ivareta det sosiale aspektet i eit omsorgsperspektiv»

Dette meiner vi er eit svært viktig punkt i plana. Eit punkt som i næraste framtid må utgreiast. Denne type omsorgsbustadar veit vi har blitt suksess i andre kommunar. Dei er og etterspurte i vår kommune og manglar slik sett i omsorgstrappa.

1. **Det Frivillige**

Det står ein god del om det frivillige arbeidet i plana. Dette må det jobbast meir med. Ein må vere meir konkret på kva ein meiner med f.eks. punkta på side 15

* Lite koordinering av frivillige tenester i kommunen

Og

* Rekruttering og informasjon om frivillig arbeid kan bli betre

Plana får godt fram at engasjementet rundt det frivillige blir svært viktig med tanke på å lykkast med ei god eldreomsorg, og dermed skape eit meir aldersvenleg samfunn kor eldre kan vere aktive og sjølvstendige. **Dei eldre** blir ofte eit misvisande omgrep då det ikkje er snakk om ei einsarta gruppe. Nokon må ha mykje helsehjelp tidleg i alderdommen, medan andre greier seg godt til langt opp i alderdommen. Dei eldre må derfor i større grad sjåast på som ein ressurs for å få til eit aldersvenleg samfunn.

Vi trur at ein kan jobbe endå meir med korleis vi kan få eit sterkare frivillig engasjement der nettopp ein del av dei eldre blir ein svært viktig ressurs. Kanskje ein og i større grad bør utfordre lag og organisasjonar med tanke på kva dei kan bidra med for å leggje til rette for eit endå meir aldersvenleg samfunn?



1. **Kreft -og palliativ koordinator**

Det står ingen ting om at vi har ei slik stilling i Aukra kommune. Det bør det seiast noko om.

1. **Brukarmedverknad**

Vi viser til gjennomgang av «Brukar og pårørande undersøking 2020» under kommunestyremøte 8.april. Det er viktig at ein fangar opp det som kjem fram i denne undersøkinga og implementerer det i omsorgsplana.

I tillegg må ein få inn eit punkt kor det står at det anna kvart år skal gjennomførast brukar- og pårørande undersøking. Neste undersøking blir då i 2022.



1. **Språk**

Ein må gå gjennom det språklege i heile plana. Det er mykje feilskriving og dårleg språk.

1. **Konsulent?**

Omsorgsplana er ei svært viktig plan. Dette er utvilsamt ei av dei store utfordringane til Aukra kommune i åra som ligg framføre. Hadde det vore ein ide å kjøpte konsulenthjelp for å jobbe med struktur, layout og det språklege innhaldet i plana?

Vi i KrF meiner det er viktig å bruke god tid på utforminga av den nye omsorgsplana. Dette for å sikre ei kvalitativt god plan. Kanskje det derfor er tidsnok å vedta plana på kommunestyremøte i juni. Ein kan gjerne og ta med seg den gode tittelen frå den forrige plana «Frå vogge til grav».

Aukra 8.april

Helge Kjøll jr. Jan Magne Breivik

Gruppeleiar Leiar i Aukra KrF

