

Eldrepolitisk program 2022–2025



Innhold

Forord	3	5. Helse og omsorg	16
		Forebygging av sykdom	18
Innledning	4	En verdig eldreomsorg	20
1. Eldrerådenes rolle	6	6. Kultur og sosiale relasjoner	22
Oppgaver og ansvar	6	Å delta i kulturelle aktiviteter er et grunnbehov også i eldre år	22
		Ensomhet	23
2. Aktive eldre	8	7. Samiske eldre	24
Helse og trim	9		
Samfunnsengasjement	10	8. Andre minoriteter og språkbarrierer	26
Overføring av erfaring og kunnskap	11		
3. Arbeidslivet og eldre	12	9. Service	28
Eldre som ressurs	12	Møteplasser	28
Frivillig arbeid	13	Andre tjenester/ servicetilbud	29
4. Bolig og universell utforming	14	10. Transport	30
Borte bra, men hjemme best	14	En forutsetning for aktiv deltakelse	31

Forord

Nordland eldreråd legger med dette fram revidert eldrepolitisk program for perioden 2022–2025.

Eldrepolitisk program er ment å være et verktøy for fylkeskommunen, kommunene og eldrerådene i arbeidet med å gjøre Nordland til et aldersvennlig samfunn.

Eldrepolitikken formes gjennom politiske beslutninger nasjonalt, i fylkeskommunen og kommunene. Eldrerådene har en meget viktig rolle i å påvirke og synliggjøre eldrepolitikken. Eldrepolitikken omhandler alle forhold som påvirker eldres levekår. Dette betyr at eldrerådene må engasjere seg på mange områder som levekårene for barn og unge. Livskraftige samfunn behøver alle generasjoner. Dersom de unge flytter, blir de eldre sittende igjen og nettverk forvitret.

Eldrerådene må jevnlig evaluere egen virksomhet og forholdet til de styrende organer. Arbeidsforholdene, som økonomi og sekretærhjelp, må være tilrettelagt for at arbeidet i eldrerådet skal fungere effektivt. I noen kommuner har eldrerådet møte- og talerett i kommunestyret/bystyret, og i noen kommuner får eldrerådene innpass i komitéer og utvalg, slik at kommunen kan dra nytte av de eldres kunnskap og erfaringer. I andre kommuner er det fortsatt en jobb å gjøre før arbeidsforholdene for eldrerådene er slik vi ønsker.

Nordland fylkes eldreråd er tilfreds med at fylkeskommunen har lagt til rette for at arbeidsforholdene for eldrerådet skal være gode, men er ikke fornøyd med at vi ikke har tale- og møterett i fylkestinget.

Alle 41 kommunale eldreråd i fylket ble i brev av 5. februar 2021 invitert til å komme med innspill til *revidert eldrepolitisk program*, og syv kommunale eldreråd benyttet seg av muligheten. I tillegg har Sametingets eldreråd og Pensjonistforbundet Nordland kommet med innspill. Forslag til revidert program ble sendt til alle kommunale eldreråd i juli 2021. Det er kommet mange nyttige innspill som er innarbeidet i planen.

Fylkeseldrerådet anbefaler at *eldrepolitisk program* legges til grunn for arbeidet i eldrerådene i fylket og for det videre arbeid i utvikling av eldrepolitikken i fylket.

Bodø, 7. februar 2022

Bjørn Helge Hansen
Leder

Mai-Helen Walsnes
Nestleder

Wiggo Nilsen
Medlem

Agnete Tjærandsen
Medlem

Ingolf Kvandahl
Medlem (Sametinget)

Grete Bang
Medlem

Tone Nordstrand
fylkestingrep. Sp

Joakim Sennesvik
fylkestingrep. H

Simon Johnsen
fylkestingrep. Ap

Innledning

I 2018 lanserte regjeringen en eldrereform Meld. St. 15 (2017–2018) *Leve hele Livet* – en eldrereform. Målet med reformen er at eldre skal mestre livet lenger og ha en trygg og aktiv alderdom. Reformen har fem innsatsområder:

1. Et aldersvennlig Norge
2. Aktivitet og fellesskap
3. Mat og måltider
4. Helsehjelp
5. Sammenheng og overgang i tjenestene

Eldrepolitisk program tar opp i seg alle innsatsområdene.

Nordland fylkeskommune er med i nettverket for et aldersvennlig Norge. Nettverket drives av Senteret for et aldersvennlig Norge som er en del av regjeringens kvalitetsreform for eldre – *Leve hele livet*.

I fylkesplanen for Nordland for perioden 2013–2025 (jf. fylkestingssak 8/13) finner vi følgende visjon:

«Nordland skal være et inkluderende samfunn der alle har mulighet til å delta og bidra ut fra egne forutsetninger. Gjennom at alle grupper deltar i arbeids- og samfunnslivet, blir samfunnet mer dynamisk, nyskapende og mangfoldig. For å leve et godt og meningsfullt liv i Nordland, må alle få muligheten til å bruke sine ressurser på en nyttig og meningsfull måte både for seg selv og samfunnet.»

Universell utforming er en forutsetning for et aldersvennlig samfunn og Handlingsplan for universell utforming 2018–2021 i Nordland er et gjennomgående perspektiv i *Eldrepolitisk program 2022–2025*, og en forutsetning i tiltakene i programmet.

Programmet bygger i hovedsak på disse bærekraftsmålene som FN har vedtatt:

Mål 2 Utrydde sult

I Norge er flere eldre underernært og det er viktig at eldre på institusjon og andre sårbare eldre får et godt og næringsrikt kosthold.

Mål 10 Mindre ulikhet

Det er viktig å sikre minstepensjonister og andre sårbare eldre.

Mål 11 Bærekraftige byer og lokalsamfunn:

Gjøre byer og lokalsamfunn inkluderende, trygge, robuste og bærekraftige

Det må være et mål at alle har tilgang til trygge, tilgjengelige og bærekraftige transportsystemer til en overkommelig pris og bedre sikkerheten på veiene, særlig ved å legge til rette for kollektivtransport og med særlig vekt på behovene til personer i utsatte situasjoner. Transport er en utfordring i et langstrakt fylke som Nordland, og programmet har flere punkter om dette. Det samme gjelder medvirkning og utforming av omgivelsene i lokalsamfunnet. Alle bør ha tilgang til trygge, inkluderende og tilgjengelige grøntområder og offentlige rom.

Mål 16 Fred, rettferdighet og velfungerende institusjoner

16.7) Sikre lydhøre, inkluderende, deltakelsesbaserte og representative beslutningsprosesser på alle nivåer.

Mål 17 Samarbeid for å nå målene

17.17) Stimulere til og fremme velfungerende partnerskap i det offentlige, mellom det offentlige og det private og i det sivile samfunn som bygger på partnerskapenes erfaringer og ressursstrategier.

Alle deler av samfunnet må bidra for et aldersvennlig samfunn.



1. Eldrerådenes rolle

Oppgaver og ansvar

Eldrerådet skal sikre at eldres syn på saker som angår eldre, blir en del av grunnlaget for de avgjørelser som fattes, og rådet skal opptre tverrpolitisk og uavhengig. Det vil i praksis si at elderrådets tilrådinger gis uavhengig av partipolitiske standpunkter.

Fylkeseldrerådet har ingen overordnet funksjon i forhold til de kommunale elderrådene. Vi ønsker likevel å være bindeledd mellom de enkelte kommunale elderrådene og formidle informasjon om saker av felles interesse. De kommunale elderrådene kan formidle saker av felles interesse til fylkeseldrerådet.

Lov om kommunale og fylkeskommunale elderråd (eldrerådslova) ble i 2019 opphevet og erstattet av felles bestemmelser for råd for eldre, mennesker med funksjonsnedsettelse og ungdom i KommuneLovens § 5-12 og forskrift

om kommunale og fylkeskommunale råd for eldre, personer med funksjonsnedsettelse og ungdom. Den nye loven pålegger fylkestinget/kommunestyret å etablere rutiner som sikrer at rådene mottar sakene på et så tidlig tidspunkt i saksbehandlingen, at uttalelsene fra rådene har mulighet til å påvirke utfallet av saken. Dette styrker eldrerådenes rolle i (fylkes-)kommunen og det er viktig at dette følges opp rundt om.

For å sikre oss at elderrådene kan funksjonere slik som intensjonen tilsier, er det svært viktig at elderrådsmedlemmer raskt gis relevant opplæring. Det er mange eksempler på kommunale elderråd som opplever at de blir bortglemt i den kommunale hverdagen. Medvirkningsrådene er å betrakte som folkevalgte organ og har krav på samme opplæring som øvrige folkevalgte organ.



2. Aktive eldre

Helse og trim

Den viktigste faktor for god helse i eldre år er den enkelte selv.

Innledningsvis det viktig å minne om at de eldre har selv et ansvar for egen helse ut fra den enkeltes forutsetning. God adferd når det gjelder helse er en forutsetning for en god og aktiv alderdom. Deltakelse i organisert fysisk aktivitet som trim/trening i regi av frisklivsentraler og eldresentre kan være en god investering både når det gjelder egen helse og sosialt fellesskap. Det styrker også den psykiske helsen.

Det beste vil være om flest mulig har godt innarbeidede rutiner for fysisk egenaktivitet før de blir pensjonister. Økt fysisk aktivitet ser ut til å være en trend i tiden. Det lover godt for helsesituasjonen for framtidige eldre. I denne utviklinga spiller folkehelsearbeidet en viktig rolle.

Tiltak

- Den enkelte skal søke å aktivisere seg selv.
- Den enkelte kommune må ha søkelys på forebyggende arbeid gjennom økt satsing på folkehelsearbeid.
- Hverdagsrehabilitering er viktig for å forebygge, og bør være et tilbud av forebyggende karakter til alle som trenger det i kommunene.
- Sosial aktivitet og deltagelse i pensjonistforeninger er mv. er viktig.

Det bør derfor fortsatt satses på å styrke folkehelsearbeidet.

Imidlertid vil det være slik at mange forhold vil spille inn når det gjelder den enkeltes helse. Sviktende helse vil ofte være en begrensende faktor. I grissgrendte strøk kan mangel på kollektivtransport eller nettverk føre til lav deltagelse i fellesarrangement og aktiviteter. Mange eldre blir derfor sittende alene. Transportordning for eldre og funksjonshemmede (TT-ordningen) er et viktig virkemiddel for deltagelse i ulike aktiviteter.

Vi har alle et ansvar for å være med å bygge nye nettverk for mennesker som har behov for det. Naboer, pensjonistforeninger og det offentlige samfunn må være seg dette ansvaret bevisst. I tillegg til de personlige fordelene dette vil ha for den enkelte, vil det også kunne ha positive økonomiske konsekvenser for samfunnet som helhet.

- Sosialt nettverk er viktig for den psykiske helsen, og den enkelte må ta ansvar for å vedlikeholde det.
- Det er spesielt viktig å holde seg i fysisk god form. Tiltak for eldre må fastsettes i et eget program for den enkelte kommune og det enkelte fylke.
- TT-ordningen skal brukes aktivt for å få økt aktivitet blant eldre og ordningen må gjelde også etter at man er flyttet til omsorgssenter/sykehjem.



Foto: Susanne Forsland

Samfunnsengasjement

I Norge er det ikke tradisjon for at eldre deltar i offentlig virksomhet. Statistikk viser at etter fylte 60 år reduseres eldres deltagelse i offentlig virksomhet dramatisk. De eldre føler seg tilsidesatt og samfunnet går glipp av den erfaring, fagkunnskap og arbeidskapasitet de eldre representerer. Den enkelte har selv et ansvar for å delta i samfunnet, men det er viktig at fysiske forhold legges til rette. Mange eldre sliter med dårlig hørsel. Man må sørge for at det blir mer kunnskap om hverdagsteknologi blant eldre.

Tiltak

- Den enkelte bør engasjere seg i samfunnsnyttige oppgaver.
- Saker som gjelder eldres levekår kan best ivaretas gjennom engasjement i politiske partier evt. pensjonistorganisasjoner.
- For å styrke eldres innflytelse må eldre rekrutteres til politiske verv på alle nivåer.
- Eldreråd gis tale- og forslagsrett i kommunestyre og fylkesting.

De politiske partiene er lite flinke til å nominere eldre mennesker på sine lister i forbindelse med valg. Derfor blir så få eldre valgt inn i styrende organer. De fleste som går over i pensjonisttilværelsen, ønsker å disponere tida si mer fritt og ikke binde seg opp for lange perioder. Valgperioden på fire år virker for mange eldre som en lang periode å binde seg for.

- Eldre bør i større grad oppnevnes i forbindelse med oppretting av relevante utvalg.
- Alle møterom i kommunene må ha montert teleslynge.
- Kommunale publikumsområder, som servicetorg og møterom må være universelt utformet.
- Alle som tar på seg politiske verv må få tilstrekkelig opplæring i digitale verktøy.
- Fjerne aldersdiskriminerende lover/bestemmelser.

Overføring av erfaring og kunnskap

Eldre har viktig kunnskap, holdninger og erfaring – både faglig og sosialt – som samfunnet trenger. Det er en utfordring for samfunnet å nyttiggjøre denne kunnskapen og erfaringen på en god måte, f.eks. innen utdanning, opplæring og organisasjonsarbeid. Samfunnet skal legge til rette for livslang læring for alle.

Tiltak

- Tiltak for at unge og eldre møtes, som samarbeid mellom barnehage/skole og eldreomsorg, eller konferanser med Generasjonsperspektiv.
- Samarbeid på tvers av virkemiddelordningene *Den kulturelle meisen*, *Den kulturelle spaserstokken* og *Den kulturelle skolesekken* for å skape møteplasser mellom generasjoner.
- Samfunnet skal i størst mulig grad benytte de eldres kunnskap og erfaring.
- Tiltak som «skolebesteforeldre» og «lesevenn» bør iverksettes.

Samtidig medfører den teknologiske utviklinga at eldre behøver opplæring for å kunne ta i bruk ny teknologi som innføres på stadig flere områder. Det er behov for møteplasser der eldre og unge kan møtes og delta i felles sosiale aktiviteter, og dele kunnskap og erfaringer.

- Utveksling av kunnskap og ferdigheter mellom unge og eldre, f.eks. gjennom datakurs og kurs i ulike håndverksaktiviteter.
- Aktiv bruk av bibliotekene som kunnskapsbase.
- Kontakt og samarbeid mellom ungdomsråd og eldreråd.
- Bruke Frivilligsentralen som koordinator.

3. Arbeidslivet og eldre

Eldre som ressurs

Senter for et aldersvennlig Norge vil fremheve eldre som en ressurs for samfunnet. Dagens eldre har bedre helse, bedre boliger og bedre økonomi. Det blir nødvendig med tiltak for å ta i bruk den ressurs som den eldre befolkningen representerer. Et av disse tiltakene kan være å få eldre til å stå lenger i arbeid. Det er viktig at tiltak og problemstillinger i denne sammenheng blir drøftet og avklart i nært samarbeid med de eldre selv og de eldres organisasjoner.

I Nordland passerte antall personer over 67 antall personer under 15 i løpet av 2021, og denne utviklingen vil fortsette. Ifølge Statistisk sentralbyrås beregninger vil det i 2040 være 62 476 personer over 67 år, og av disse vil 23 914 være over 80 år, mens det vil være 43 524 under 15 år. Ordet «eldrebølgen» blir ofte brukt om denne utviklingen, men man bør heller snakke om «eldreressursen». Folk lever ikke bare lenger, men er også friskere. Vi får flere personer med kunnskap og erfaring som samfunnet trenger,

og dette bør samfunnet ta imot. En ny rapport viser at Norske pensjonisters bidrag til samfunnet gjennom frivillig innsats har en årlig verdi på 29 milliarder. Med riktig innsats kan verdien dobles i 2035.

Undersøkelser fra andre europeiske land kan tyde på at entreprenørskap blant seniorer kan utgjøre en viktig kilde til nyskaping. Eldre entreprenører lykkes med å etablere virksomhet som videreføres over noe tid. Bedre resultater kan forklares med at de er mer motiverte, at oppstarten er basert på relevant erfaring, de har lettere tilgang på kapital og kollegialt nettverk.

Kommunene må likevel være forberedt på færre yrkesaktive som skal betjene samfunnet og den økende gruppen av eldre. Dette gir utfordringer både når det gjelder omsorgsoppgaver, men også mht. samfunnets behov for arbeidskraft generelt.

Frivillig arbeid

En ny rapport viser at norske pensjonisters bidrag til samfunnet gjennom frivillig innsats har en årlig verdi på 29 milliarder. Med riktig innsats kan verdien dobles i 2035. Det forutsetter imidlertid mer målrettet rekruttering, organisering og tilrettelegging gjennom ulike organisasjonsformer i offentlig og privat regi.

I omsorgssektoren er behovet for frivillig arbeid stort. *Leve hele livet* fremhever viktigheten av frivillig arbeid i omsorgssektoren. Det er et behov for økt frivillig innsats på helse- og omsorgsfeltet og det er gode muligheter til å engasjere i frivillig omsorgsarbeid. Organisering,

veiledning og motivasjon er viktig for å rekruttere og beholde frivillige. Frivilligheten er i endring, og det er viktig at vi klarer å nå nye mulige frivillige.

Systematisk nettverksarbeid kan bidra til å rekruttere og beholde frivillige og kartlegge og koble brukerens nettverksressurser. Det er videre viktig å utvikle arenaer for frivillighet og videreutvikle samarbeidet mellom offentlig og frivillig sektor. Erfaringer viser at frivillig arbeid blant eldre utløses av aktivitet ved lokale eldresentra, eller systematisk arbeid for å invitere frivillige og pårørende inn i sykehjem og dagtilbud.

Tiltak

- Det må innføres et generelt forbud mot aldersdiskriminering og aldersgrenser bør endres. Øvre aldersgrense på 70 år på meddommer og medlemmer av forliksråd er eksempler på aldersgrenser som bør fjernes. Det samme gjelder for stillinger i staten.
- Arbeide for fleksible seniorordninger for eldre arbeidstakere.
- De eldres organisasjoner bør arbeide for en mer fleksibel pensjonsalder.
- Etablere ordninger med fleksibel kombinasjon av pensjon og lønn.
- Stimulere til at det lages frivillighetsplaner i alle kommunene, hvor det også må komme frem hvordan kommunen ønsker å samarbeide med frivillig sektor på området omsorg.
- Etablere frivilligsentraler i alle kommuner.
- Frivilligkoordinator i alle kommuner.
- Styrke kunnskapsgrunnlaget om frivillig sektor gjennom forskning.
- Tilrettelegging for at flere seniorer kan starte egne bedrifter.
- Modell for seniorentreprenørskap.

4. Bolig og universell utforming

Borte bra, men hjemme best

I Norge har vi tradisjon for å bo i egne, selveide boliger. Det finnes støtteordninger for at den enkelte skal kunne tilpasse sin bolig til behov som oppstår med alderen, og hjelpemiddelsentraler gir hjelp og støtte der den enkelte må endre boligen på grunn av fysiske begrensninger. Det er ei målsetting at flest mulig skal få oppfylt ønske om å få bo hjemme så lenge som mulig. Det betyr at eneboligen vil være hjemmet for mange eldre i lang tid framover. Men samtidig viser ny tendens at stadig flere velger å endre boform i eldre år.

Stadig flere velger sentrumsnære tilrettelagte boliger med spesielle kvaliteter. Dette gir blant annet eldre par muligheter til å bo lengre sammen. Tilrettelagte boliger med tilbud om kjøp av ulike servicefunksjoner vil sannsynligvis være en boform som kommer til å øke sterkt i tida framover. Noen steder bygges det boliger med en blanding av private og felles arealer slik at man kan ha sosial kontakt med andre når man ønsker. Boliger med generasjonsblanding med for eksempel studenter/skoleelever og eldre er en spennende mulighet som bør utforskes nærmere.

For ektepar/samboere vil økonomien spille en viktig rolle. Når den ene må flytte til sykehjem, vil det økonomiske

grunnlaget for den som blir boende igjen i boligen endres dramatisk. Kommunen tar det meste av pensjonen for den som bor på sykehjem. Hvis den gjenværende er minstepensjonist, vil det være vanskelig å bo alene i enebolig selv om den er nedbetalt.

Undersøkelser viser at det er god samfunnsøkonomi i at det offentlige bidrar med betydelige beløp for at den enkelte skal kunne bo i egen tilrettelagt bolig lengst mulig. Kommunene må legge til rette for at innbyggerne kan velge den boform som passer dem best med tanke på alderdommen.

Brukerutvalg for sykehjem og omsorgsboliger bør kunne gi eldre mulighet til å gi råd om hva som fungerer bra og hva som bør endres.

Myndighetenes krav om universell utforming av boliger og økt søkelys på og utvikling av velferdsteknologi er faktorer som vil øke muligheten for å bli boende i egen bolig også i eldre år.



Foto: Anne Helene Gjelstad Høyhus

Tiltak

- Ved behov for tilrettelegging av bolig for personer med nedsatt funksjonsevne henvender man seg til kommunen. Hjelpemiddelsentralen gir råd og veiledning til tilrettelegging ved behov. Husbanken gir lån/tilskudd til dette formålet.
- Påse at lovverk om universell utforming følges opp på en god måte blant annet gjennom brukermedvirkning.
- Kommunene må engasjere seg i arbeidet med å få flere utbyggere til å bygge tilrettelagte boliger for blant annet eldre med blant annet tilbud om kjøp av ulike servicefunksjoner.
- Boliger uten krav til heis bør bygges slik at det vil være enkelt å legge inn heisanordninger ved behov.
- Offentlig tilbud om sykehjem/omsorgsbolig/bofellesskap skal bygges etter behov slik at tilbudet er stort nok til de som trenger det.
- Det må etableres brukerutvalg ved alle kommunale sykehjem, omsorgsboliger og øvrig pleie- og omsorgstilbud i kommunen.
- Økt søkelys på og utvikling av velferdsteknologi.
- Økt bruk av tilgjengelig og hensiktsmessig velferdsteknologi.
- Kommunene må legge til rette for at eldre/uføre kan få bo lengst mulig hjemme.
- Tryggheten i hjemmene må styrkes ved at alarm-systemer kobles direkte opp mot vakthavende personell.

5. Helse og omsorg



Forebygging av sykdom

I eldre år vil helsen være en vesentlig faktor for den enkeltes livssituasjon og livskvalitet. Selv om eldre mennesker utgjør den klart største pasientgruppen, er debatten om den offentlige helsetjenesten oftest konsentrert om andre og tallmessig mindre pasientgrupper. Den offentlige oppmerksomheten må derfor i større grad omhandle gruppa eldre, og den enkeltes livssituasjon må være avgjørende for hvilke tiltak som iverksettes.

Den store økninga av gruppen eldre vil påvirke fremtidens samfunn. Forebyggende helsetiltak for eldre blir derfor stadig viktigere. Tiltak som omfatter alle aldersgrupper vil skape gode vaner, noe som også vil komme til nytte i eldre år.

Selv om faktorer som arvelighet og sykdommer påvirker hvordan vi eldes, er det helt klart at regelmessig fysisk aktivitet og trening, både kan forebygge og redusere forskjellige aldersrelaterte fysiske og psykiske forandringer. Eldre menn og kvinner kan svært høyt opp i årene forbedre både kondisjon, utholdenhet, balanse, styrke og bevegelighet. Kondisjonstrening kan påvirke risikofaktorer for hjerte- og karsykdommer. Styrketrening gir økt muskelmasse og muskelstyrke og bedre funksjonsevne. Fysisk aktivitet og trening påvirker også beinmasse og balanse, koordinasjon, bevegelighet, og dermed reduseres risikoen for fall ulykker og brudd. Det virker også som fysisk aktivitet og trening kan ha positiv virkning på forskjellige psykologiske faktorer og livskvaliteten for eldre mennesker. Det virker positivt for hjernen og kan sinke progresjon av demenssykdom. Kort oppsummert taler de tilgjengelige dataene for at fysisk aktivitet er effektivt for å opprettholde et høyt aktivitetsnivå og en høy grad av selvstendighet hos eldre menn og kvinner.

Kosthold er en annen viktig forebyggende faktor. En stor andel av eldre på sykehjem og hjemmeboende eldre mottar mat fra hjemmetjenesten. Strategi for *God og riktig mat hele livet* må gjøres kjent og tas i bruk i alle kommunene.

Munn- og tannhelse har også betydning for evnen til å få i seg nok næring.

Selvmord blant eldre har lenge vært underkommunisert. Da de som er eldre i dag vokste opp var selvmord skam og dette medvirker nok til at det fortsatt snakkes lite om. De siste årene har mellom 75 og 100 personer over 65 tatt livet sitt hvert år. Menn er overrepresentert og menn over 85 år topper den lite hyggelige statistikken. Det finnes tiltak som kan redusere faren for selvmord og det er viktig at helsepersonell og andre som har med eldre å gjøre får opplæring i å oppdage selvmordsfare.

Forebyggende hjemmebesøk er en arena der eldre i kommunen kan få kjennskap til kommunens tilbud både innenfor helse, kultur, idrett og frivillighetsfeltet. En kartlegging av hvilke tilbud og behov som eksisterer blant eldre i kommunen er et godt utgangspunkt før etablering av tilbudet. En slik kartlegging kan også avdekke behov for nye tilbud i kommunen.

Rus og legemiddelbruk er økende blant eldre i Norge. Det er mange årsaker til dette, blant annet ensomhet, som tap ektefelle og sosialt nettverk. Eldre nordmenn i alderen 65–74 drikker mer enn tidligere. Forbruket av alkohol reduseres etter 80-årsalderen.

Koronapandemien har gitt oss nye erfaringer og kunnskap. Mange eldre har opplevd ensomhet og isolasjon. Studier av sosial isolering viser at pandemien har hatt en påvirkning på psykiske helse i den eldre befolkningen, og at det var en sammenheng mellom ensomhet og depresjon. Opplevelse av en sterk relasjon til sine nærmeste kan ha bidratt i motsatt retning, men ikke tilfelle der opplevelsen av isolasjon var sterk. Det er viktig at sivilsamfunnet engasjeres i slike situasjoner ved å oppfordre til å ta kontakt med isolerte eldre. Det er like viktig å ta denne kunnskapen med seg videre når «normalsituasjonen» er tilbake, da man vet at det da også er eldre som er isolerte og ensomme.

Tiltak

- Geriatrisk kunnskap og kapasitet skal finnes i den enkelte kommune.
- Lokalsykehusene skal opprettholde tilstrekkelig kapasitet på de områder som er nødvendig i geriatrisk sammenheng.
- Rehabilitering skal gjennomføres for alle som trenger det slik som forutsatt i forskrift for habilitering, rehabilitering, individuell plan og koordinator.
- Det bør etableres en ordning i alle kommuner med forebyggende hjemmebesøk ved fylte 75 år.
- Kursing av helsepersonell og andre som jobber med eldre i forebygging av selvmord.
- Det opprettes stilling som helsesykepleier (helsestasjon) for eldre i alle kommuner.
- Lett og tilgjengelig informasjon om helse- og omsorgstjenester som finnes.
- Fastlegen bør behandle alle pasientens plager ved det enkelte besøk.
- Stabil legetjeneste og styrket kompetanse i kommunene.
- Styrke oppfølgingen av eldre pasienter.
- Fylkeskommunen tar initiativ til etablering av samarbeidsavtale med kommunene innen tannhelseområdet.
- Arbeidet med å likestille tannbehandling og legebehandling mht. egenandelsordning videreføres.
- Det enkelte kommunale eldreråd bør følge opp hvordan samarbeid om tannhelsetjenesten er organisert på institusjoner i egen kommune.
- Øke innsatsen til forsknings- og utviklingsarbeid innenfor pleie og omsorg, samt geriatri.
- Fylkeskommunen tar initiativ til etablering av samarbeidsavtale med kommunene innen tannhelseområdet.
- Økt samfunnsengasjement og debatt om tema eldre og rus.
- Få ut fakta om risikofylt alkoholbruk og skadevirkninger av de eldres helse.
- Generelle forebyggende tiltak mot rusmisbruk.
- Evaluering av hvordan eldre har opplevd koronasituasjonen.
- Strategi for *God og riktig mat hele livet* må gjøres kjent og tas i bruk i alle kommunene.

En verdig eldreomsorg

Når helsen svekkes av alder og sykdom, er det behov for støtte og hjelp fra samfunnets side. I slike situasjoner blir man sårbar og det skal lite til før man føler at integritet og menneskeverd krenkes. Venner og familie faller fra, og omgangen med andre mennesker reduseres. Dette kan lett føre til ensomhet, noe som både familie og samfunn må være oppmerksom på.

Med «en verdig eldreomsorg» mener vi blant annet et omsorgsapparat som så langt som mulig ivaretar den enkeltes behov for integritet og selvfølelse også i en omsorgssituasjon. De kommunale pleie- og omsorgstjenestene skal legge til rette for en eldreomsorg som sikrer den enkelte tjenestemottaker et verdig og så langt som mulig meningsfylt liv i samsvar med sine individuelle behov. Eldre som ikke ønsker det, skal ikke plasseres på dobbeltrom. Det er uetisk å lokke med rabatter¹. Verdig eldreomsorg inkluderer også verdig transport til lege og sykehus. Regelverket slik det er i dag må revideres slik at pasientenes helse har førsteprioritet.

De pårørende må også bli tatt vare på. Eldrereformen *Leve hele livet* er også en reform for pårørende. Den skal vise omsorg for de som yter omsorg, og ta vare på de som tar vare på sine nærmeste, slik at de ikke sliter seg ut. Det må utvikles og gjennomføres pårørendekurs for hjemmeboende som mottar omsorgstjenester. Dette kan skje i samarbeid med lokalsamfunn, frivillig sektor og offentlige myndigheter. Det er også viktig at pårørende får god støtte og avlastning, og at innsatsen deres anerkjennes.

De siste årene av livet må en også ha et meningsfylt innhold for eldre som kan rammes av demens eller andre lidelser. Fysisk, sosial og kulturell aktivitet hører derfor til omsorgstjenestenes kjerneoppgaver sammen med stell og pleie for de som trenger det. For å få til det, må brukere og fagfolk gå sammen i kommunene for å skape en helse- og omsorgstjeneste som er faglig sterk med bred og tverrfaglig kompetanse, og som lytter til brukernes egne mål og ønsker. Andelen av deltidsansatte innen omsorgstjenesten må reduseres. Fortrinnsvis bør det være heltidsstillinger.

Vold og overgrep mot eldre skjer både i private hjem og på institusjoner. Overgrepene kan ha mange former, men som regel er de av psykisk, fysisk, økonomisk eller seksuell karakter. Det er store mørketall. *TryggEst* er en modell som skal bidra til å forhindre, avdekke og håndtere vold og overgrep mot voksne mennesker som i liten eller ingen grad er i stand til å beskytte seg selv. NTNU har fulgt 12 pilotkommuner som har tatt i bruk modellen og det viser at antallet innmeldte voldssaker seksdoblet seg etter at prosjektet ble etablert. Dette gjaldt særlig eldre personer. *TryggEst*-modellen er utviklet av og organisert under Bufdir, og inneholder forslag til organisering av arbeidet mot vold og overgrep i en kommune, og flere verktøy som kan brukes i dette arbeidet.



Tiltak

- Tjenestetilbudet i den enkelte kommune innrettes i respekt for den enkeltes selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel og skal sikre at medisinske behov blir ivaretatt.
- Tjenestetilbudet må inneholde riktige og forsvarlige boformer ut fra den enkeltes behov og tilstand herunder sykehjemsplasser, omsorgsboliger, bofellesskap og korttidsplasser for avlastning, rehabilitering og akutte tilfeller.
- Tjenesten skal utvikles sammen med pasienter, brukere og deres pårørende.
- Det må arbeides for heving av det faglige nivået i helse og omsorgstjenesten ved å øke andelen personell med helse- og sosialfaglig bakgrunn, skape større faglig bredde, med flere faggrupper og økt vekt på tverrfaglig arbeid.
- Tilrettelegge for at ektepar og samboere skal få bo sammen på sykehjem hvis de ønsker det.
- Eldre på sykehjem skal få tilbud om enerom. Rabattordningen for dobbeltrom må avskaffes.
- Sørge for bedre folkehelse gjennom mer fysisk aktivitet, forebygging og tidlig innsats.
- GPS til personer med demens.
- Det bør etableres tilbud for å forebygge vold og overgrep mot eldre.
- Regelverk for pasientreiser må revideres, slik at pasientens helse er i fokus.
- Mammografiscreening må tilbys alle kvinner også etter fylte 70.

¹ I forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester står følgende under § 3 Egenandelens størrelse og langtidsopphold: Av inntekter inntil folketrygdens grunnbeløp, fratrukket et fribeløp på kroner 9 000 pr. år, kan det kreves betalt 75 prosent årlig. Av inntekter utover folketrygdens grunnbeløp betales inntil 85 prosent. Betalingen skal begrenses slik at enhver har i behold til eget bruk minst 25 prosent av folketrygdens grunnbeløp i tillegg til fordelene av fribeløpet. Beboere som, uten selv å ønske det, legges på dobbeltrom skal ved beregningen tilstås et fribeløp på kroner 42 900 pr. år.

6. Kultur og sosiale relasjoner

Å delta i kulturelle aktiviteter er et grunnleggende behov også i eldre år

Kulturelle aktiviteter er viktige for alle mennesker. Av ulike grunner kan det bli vanskeligere for eldre å ta del i slike arrangementer. Mange får etter hvert problemer med hørsel og syn, og ofte tas det ikke spesielt hensyn til slike utfordringer. Muligheter for å komme til og fra kulturelle arrangementer blir for enkelte eldre et stort problem. Derfor må det legges spesiell vekt på transportmulighetene i forbindelse med kulturelle aktiviteter.

Ensomhet

Ensomhet er i ferd med å bli en ny «folkesykdom». En av fire sier de er ensomme. Dette gjelder ikke minst eldre. Det er viktig å sette dette temaet på dagsorden og å finne gode måter å møte denne utfordringa på. Det er viktig å vedlikeholde det sosiale nettverket. Frivillig arbeid kan spille en stor rolle, f.eks. gjennom å etablere besøksordninger

i regi av Røde Kors eller andre. Andre eksempler kan være å etablere kontakt mellom skoler/barnehager og sykehjem/eldresentre eller skoler/barnehager og eldre. Forsøk med kjæledyr på sykehjem og eldresentra har vist positive resultat.

Tiltak

- Aktivt bruk av kulturelle tiltak.
- Der den enkelte av helsemessige forhold er avskåret fra å delta, er det et offentlig ansvar at disse tilbys tilrettelagte aktiviteter.
- Flest mulig eldre må få mulighet til å benytte tilbud i regi av Den kulturelle spaserstokken.
- Mer samarbeid mellom virkemiddelordningene som *Den kulturelle spaserstokken*, *Den kulturelle skolesekken* og *Den kulturelle meisen*, for å få mer ut av ressursene.
- Det bør være frivilligkoordinatorer i kommunene.
- Ved etablering av aktivitetssenter/møteplasser i kommunen må forholdene legges til rette også for kulturelle aktiviteter.
- Kartlegging av kulturtilbud for eldre.
- Det legges til rette slik at den enkelte kan utøve sin tro og sitt livssyn. Her har sykehjemmene et spesielt ansvar.
- Transportmuligheter må vies spesiell oppmerksomhet i forbindelse med større kulturarrangementer/ kulturbegivenheter. Arbeide for kulturtransporttilbud for eldre.
- Gjenoppta arbeidet med «lyttevenner», et samarbeidsprosjekt mellom skoler og eldre.
- Teleslynge på offentlige plasser/møteplasser.
- Få mer tverrfaglig kompetanse inn i helse og omsorgstjenestene bl.a. innen aktivitet, ernæring, musikkterapi, ergoterapi, psykologi og vernepleie.
- Bekjempe ensomhet og styrke det psykiske helsetilbudet for eldre.
- Etablere kontakt mellom skoler/barnehager og sykehjem/eldresentre.
- Ha mulighet til å ha kontakt med kjæledyr på sykehjem og eldresentre og for eksempel tilbudet *Inn på tunet*.

7. Samiske eldre

Samiske eldre tilhører en generasjon som har måttet fornekte eget språk og kultur. Det er likevel flere som har samisk som førstespråk, selv om de snakker norsk i de fleste sammenhenger. Når man blir eldre og svekkes, vil ofte det norske språket bli borte og man går tilbake til sitt opprinnelige språk. Språkvansker vil en finne i mange daglige aktiviteter, i skolegang mv. Spesielt i sykehjem, men også på viktige møteplasser, må det legges til rette for kommunikasjon for personer med samisk bakgrunn.

I Pasient- og brukerrettighetsloven står det at samiske brukere har krav på likeverdige helse- og omsorgstjenester i likhet med den øvrige befolkningen. Grunnloven fastsetter at statens myndigheter skal legge forholdene til rette for

at den samiske folkegruppe kan sikre og utvikle sitt språk, sin kultur og sitt samfunnsliv. Kommunene skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Dette innebærer at de må være bevisst sitt ansvar for å legge til rette for at samiske innbyggere skal få nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Urfolkskonvensjonens artikkel 25 (ILO-konvensjon nr. 169) påpeker at urfolk har rett til å være med å planlegge og administrere sine egne helsetjenester. Samiske brukere har behov for å bli møtt av en tjeneste som har kompetanse på samisk språk og kultur. Dette ivaretas ikke når personell mangler kunnskap om samisk språk og kultur.

Tiltak

- Samiske barn og unge må gis mulighet til å lære samisk i barnehage og skole.
- Samisk ungdom må oppfordres til å ta utdanning innen helse og omsorg.
- Det arrangeres et årlig møte mellom Nordland fylkes eldreråd og sametingets eldreråd.
- Kommuner bør vurdere samisk representasjon i eldreråd.
- Tilrettelegging for tolking (tolk ved konsultasjoner og på offentlige møter).
- Viktig å rekruttere ansatte med samisk språk- og kulturkunnskap.
- Kartlegging av eldre, samiske brukere.
- Gjennom den *Den kulturelle spaserstokken* gi et kulturtilbud som inkluderer samisk kultur.
- Samiske møteplasser for eldre etableres i kommuner.
- Oppfølging av tiltakene i NOU 2016; 18 Hjertespråket, spesielt kap. 13 Samisk språkbruk i helse og omsorgstjenesten.



8. Andre minoriteter og språkbarrierer

I underkant av 10% av befolkningen i Nordland har innvandrerbakgrunn. Mange av de har ikke norsk som morsmål, og da gjelder det samme som for de som har samisk som førstespråk, man går tilbake sitt opprinnelige språk når det kognitive svekkes. I noen kulturer har demenssykdom langt høyere stigma enn hos majoritetsbefolkningen i Norge. Noen kulturer har for eksempel ikke et eget ord for demens. Vi vet også at mange innvandrere tar mye større ansvar for eldre familiemedlemmer. Det er viktig å nå frem med informasjon

Tiltak

- Innvandrerungdom må oppfordres til å ta utdanning innen helse og omsorg. Det blir stadig flere eldre med innvandrerbakgrunn, og da blir det spesielt viktig med noen som kan språket og kjenner kulturen.
- Alle ansatte i sykehjem/omsorgstjenesten skal kommunisere godt med pasienter, pårørende, kolleger, sykehus og andre samarbeidsparter. Det må settes krav til dokumentasjon av norskkunnskaper ved tilsetting.
- Minoritetsbefolkninga må sikres god tolketjeneste når behovet oppstår, for eksempel i møte med helsetjenesten og myndigheter.
- Tilrettelegging for tolking (tolk ved konsultasjoner og på offentlige møter).

til om for eksempel hjelpetilbud i kommunen til de det gjelder.

Det må også være et krav at de som jobber med eldre har tilfredsstillende norskkunnskaper. Det vil være ekstra krevende for eldre med svekket helse å forstå personer som ikke snakker godt norsk. Derfor må også omsorgsinstitusjoner ha bevissthet rundt språk.



Foto: Ann-Heidi Andersen

9. Service

Møteplasser

Sosialt samvær er vesentlig for mennesker i alle aldersgrupper. I alderdommen oppstår ofte en ny situasjon på grunn av at nettverk kan forvitne og eldre kan bli mindre mobile. Resultatet kan lett bli at mulighetene for sosial kontakt avtar. Møteplasser der alle generasjoner kan delta og finne seg til rette, vil motvirke tendensen til større skille mellom generasjonene.

En annen type møteplass er også viktig: Møteplasser ute i det fri. Her kan for eksempel nevnes friarealer, små park-

Tiltak

- Etablere fysiske møteplasser med benker og bord som innbyr til fysisk aktivitet året rundt, og trimgrupper.
- Tilrettelegge for møteplasser ute i det fri, som turstier med benker og bålplasser.
- Møteplasser/aktivitetssenter hvor eldre kan få kontakt og utøve kulturelle aktiviteter er meget viktig, gjerne også på sykehjemmenes aktivitetsstuer.
- Det bør vurderes å legge til rette for et felles aktivitetssenter for alle innbyggere i alle livets faser.
- Kontakt mellom eldre og barn/unge er spesielt viktig.
- Der forholdene ligger til rette, bør tjenester som kafé, frisør, fotpleie mv. være under samme tak.
- Eksisterende møteplasser med ledig kapasitet må utnyttes bedre.
- Eiere av kafeer, butikker og andre bedrifter tilbys samarbeid med offentlige myndigheter for etablering av møteplasser.
- Økt samarbeid mellom ungdomsråd og elderråd.
- Etablere kontakt mellom skoler, barnehager og sykehjem.

anlegg, utvikling av lekeplasser til felles generasjonsmøteplasser, grillplasser, gapahuker, eller utplassering av benker/bord. Denne type møteplasser er særdeles viktige i et folkehelseperspektiv.

Her bør det altså fokuseres både på sosiale og fysiske møteplasser.



Foto: Erik Veigård

Andre tjenester/ servicetilbud

Tilrettelegging av tjenester og servicetilbud kan gi eldre bedre livskvalitet. Det må sikres møteplasser for kunnskapsutveksling. En løsning kan være at det etableres tilskuddsordninger for eldresentra, besøkstjenester og andre former for møteplasser for kunnskapsutveksling.

Tiltak

- Vaktmestertjeneste: Kommunal vaktmestertjeneste vil gi den enkelte mulighet til å bo lengre hjemme, spesielt hjelp til snømåking og sandstrøing.
- Frivilligsentraler bør opprettes i alle kommuner. Disse vil kunne iverksette og samordne frivillige aktiviteter til nytte både for hjelper og den som blir hjulpet.
- Service for hørselshemmede: Høytaleranlegg med teleslynge må/skal inngå i alle møteplasser for eldre. Høretelefoner i et trådløst nettverk må også inngå som en del av utstyret.
- Gjennomføring av effektiviseringstiltak i samfunnet som følge av den teknologiske utviklinga, kan skape nye problemer for blant annet eldre som ikke behersker

Eldre må få mulighet til opplæring og støtte i bruk av digitale hjelpemidler. Frivillige organisasjoner og ungdommer kan trekkes med i dette arbeidet. Det må også være mulig for de som ikke henger med digitalt å få hjelp.

den nye teknologien og dessuten kan ha nedsatte sansefunksjoner. Det må etableres gode tilbud for denne gruppen. Som betaling av bussbilletter, ruteopplysning, legekantor, og tjenester som baserer seg på bruk av smarttelefon mm.

- Eldre må sikres tilfredsstillende tilgang til bank- og betalingstjenester selv om antall banker/bankfilialer reduseres.
- Det bør etableres en fast organisert tjeneste f.eks. via folkebibliotek, frivillighetssentral, kommunalt servicekontor, hvor eldre kan henvende seg ved behov for hjelp med digitale tjenester.
- Bredbåndsutbygging må sikres i hele landet.

10. Transport

En forutsetning for aktiv deltakelse

I Norge er det en uttalt målsetting å opprettholde en spredt bosetning. Mobilitet er ofte en forutsetning for aktiv deltakelse, og transportmulighetene vil i mange tilfeller være en utfordring. Denne utfordringen blir større i eldre år.

Bruk av egen bil er for de fleste den vanligste og beste transportformen fordi offentlig transport ofte ikke er tilgjengelig. Muligheten for å ta del i kulturelle aktiviteter eller andre aktiviteter blir derfor også et spørsmål om tilgang på transport. Det må legges til rette for at det alltid er mulig å betale med kontanter, bankkort eller klippekort for reiser med offentlig transport.

Tiltak

- Mer fleksibel transport må tas i bruk, gjerne i samarbeid med frivilligheten. Jf. *Distriktsmobilen i Vevelstad*.
- Gjennomføring av kurset Bilfører 65+ vil gi ytterligere muligheter for en sikker kjøring i eldre år.
- Begrenset sertifikat utstedes der det kan være en løsning.
- Det må informeres om TT-kortordninga for alle mulige brukere. Ordninga må få et omfang som tilfredsstillende behovet med lik praksis over hele landet. Og ordninga må opprettholdes også ved innleggelse i institusjon.
- Omstruktureringer i næringsliv og offentlig virksomhet fører til at avstanden til butikker og serviceinstitusjoner blir lengre for flere. Ofte finnes disse tilbudene kun i kommunesentra. Offentlig transport må derfor legges opp slik at alle har mulighet for å oppsøke butikker og serviceinstitusjoner minst en gang i uken.
- Når det gjelder ordninga med TT-kort, må informasjon om ordninga bli bedre for mulige brukere. Oppfølgingsrutiner i forhold til brukerne bør bli bedre slik at man kan fange opp endringer i forhold til de brukerne som har fått tildelt TT-kort.
- Kollektivtilbudet forbedres, og alle skal ha mulighet for å oppsøke butikker og serviceinstitusjoner minst en gang i uka.
- Det skal alltid være anledning til å betale billetter på offentlig transportmidler med kontanter, bankkort og klippekort.
- Ledsagerbevisordninga må gjøres bedre kjent.
- Ordninga parkeringstillatelse for forflytningshemmede kan hvis den gis til eldre, gi noen flere eldre mulighet til å delta i sosiale aktiviteter.



Foto: BYRAA

Nordland fylkeskommune
Fylkeshuset
8048 Bodø

post@nfk.no
www.nfk.no

