

Folkemøtene – oppsummering:

Øverbotn 18.09.23	
Tilbakemelding satsningsområder	De foreslåtte satsningsområdene er ok.
Forebygging og tidlig innsats	<ul style="list-style-type: none">- Frivillig lag og foreninger må inviteres inn også i sentrum- Åpen linje inn til tjenesten- være trygg, ikke være ensom. Et fast telefonnummer hvor en kan ta kontakt. Kort vei inn og tett på.- Leve hele livet, se til innholdet i planen som kommunen har vedtatt.- Oversikt til de over 65 av hvilke aktiviteter som finnes i kommunen.- Hvor er alle flaskehalsene? Hva er «byråkratisert etter kommunesammenslåingen)- Aktivitetstilbud, mangler både i sentrum og i distriktet- Man må oppfordre innbyggerne: – tilrettelegge for egen alderdom.- Pårørende – tidlig involvering. Tydelig forventninger, hvem gjør hva. Gjelder både funksjonshemmede og demente.
Rekruttering:	<ul style="list-style-type: none">- Vi har en ikke levedyktig ledelsesstruktur i HO. Mellomledere overbelastet. Merkantile og HR må styrkes. For stor belastning på virksomhetsledere. Må se på organisering. Tilbud for å være en attraktiv kommune å jobbe i – viktig å ta vare på de ansatte en har. Oppgavefordeling- Etter og videreutdanningstilbud.- Tjeneste- oppgaveglidning- slik at fagfolk får utføre sine primæroppgaver- Rett «mann på rett plass»- vi står overfor ekstrem mangel på sykepleiere. Organisere oss på en slik måte at sykepleiere gjør sykepleieroppgaver.

Velferdsteknologi:	<ul style="list-style-type: none"> - Velferdsteknologi må tas i bruk - viktig å ha med seg vurdering av fagfolk, og erfaringer fra andre som har testet det ut. Samtidig viktig å ikke være så bakpå at teknologi er utgått på dato før vi få implementert noe. - Trygghetsalarm- vi har for gammel teknologi.
Framtidsrettet dimensjonering av tjenestene	<ul style="list-style-type: none"> - Styrke ergoterapeut - Styrke spesialisthelsetjenester. - Kommunen må informere bedre om tjenester. Hvem kan vi være. - God kommunikasjon slik at innbyggerne vet hva de kan forvente av tjenester. Må være veldig konkret. - Tjenestene må være fleksibel i alle retninger. Evner å tilpasse seg behov. - Bofelleskap - Flere heldøgns omsorgsboliger - Dagtilbud til demente - Dagtilbud for demente. Kan vi ha et ambulerende tilbud, kan knyttes opp mot aktivitetstilbud i omsorgsbolig. - Støttekontakter- Vi må jobbe for å rekruttere flere. Det må bli bedre avlønning - Planlegging av bolig til funksjonshemmede- dag aktiviseringstilbud.
Oppsummering	<ul style="list-style-type: none"> - Planen må inneholde konkrete mål - Rekruttering og kompetanse- gjennomgang av gjøremål er viktig. Vi må ha rette folk til å gjøre det. - Rooboter – Velferdsteknologi er fremtiden – fokus også i tidlig innsats og forebygging. - Bofelleskap- for de eldre om vinteren, leie ut til turister om sommeren - Boliger i distriktene- Kanskje må vi bygge i høyden.
Gryllefjord 20.09.23	
Spørsmål/Ytringer:	<p>En innbygger stiller spørsmål ved reduksjon av institusjonsplasser og styrking av omsorgsboliger fører til at de eldre/syke fra området ikke får dekket behov for pleie og omsorg . Klarer jeg meg ikke hjemme, så klarer jeg meg ikke i en omsorgsbolig. Ser for seg å sitte alene i en leilighet. De eldre behøver trygghet og omsorg.</p>

	En annen innbygger er redd for at vedtaket fra kommunestyret skal føre til at sykehjem i distriktet blir nedlagt, at sykehjems plasser kun finnes på Finnsnes, og at det i distriktet kun blir omsorgsboliger.
Tilbakemelding satsningsområder	De foreslåtte satsningsområdene er ok.
Forebygging og tidlig innsats	<ul style="list-style-type: none"> - Viktig å komme tidlig inn – hva tenker du at du trenger, hva kan vi gjøre for at du skal kunne bo lenge hjemme?
Rekruttering:	<ul style="list-style-type: none"> - Rekruttering – viktig å lyse ut stillinger. Lenge siden lyst ut stillinger. Skolere folk i egne rekker, tilby utdanning til fagbrev mm. - Bakvakter for sykepleiere- for omsorgsboliger ikke samme krav til kompetanse, mindre bakvakter, som igjen blir mer attraktivt for sykepleiere. - La ansatte hospitere internt i kommunen. - Ønsker utdanningsstillinger, med bindingstid. - Boliger til ansatte, for dårlig standard på de kommunen har i dag. - Stipender og andre stimuleringstiltak
Velferdsteknologi:	
Framtidsrettet dimensjonering av tjenestene	<ul style="list-style-type: none"> - Omsorgsboliger – bygge omsorgsboliger parallelt med sykehjemmet. Ønsker å fremdeles å ha base som nå på sykehjemmet. Bygge ut omsorgstrappa – bygge opp hjemmebaserte tjenester. - De eldre trenger hender, menneskelig kontakt, ikke nødvendigvis sykepleier mm. - Øke grunnbemanning, som også vil føre til reduksjon i sykefraværet - Når man ikke kan bo hjemme lenger, må man kunne velge mellom omsorgsbolig med bemanning og sykehjems plass. - Det må være desentraliserte og differensierte tilbud.
Oppsummering/forslag	Vi sliter med å få på plass tekniske hjelpemidler til folk som trenger det. Et menneske man kan henvende seg til, og det skjer ikke noe. Opplever at man venter flere uker, og det tar veldig lang tid. Personen som vanligvis jobber med

	hjelpemidler har for liten stilling til dette. Bør ha ressurser til å komme på hjemmebesøk mm. Gryllefjord må få egen hjelpemiddelkontakt.
Sifjord 21.09.23	
Tilbakemelding satsningsområder	De foreslåtte satsningsområdene er ok.
Forebygging og tidlig innsats	<ul style="list-style-type: none"> - Ensomhet, hvordan få inn hjemmeboende til sosiale sammenkomster, uavhengig av hvor de bor. - Bruke støttekontakt - Kartlegge hva som kan gjøres for at de kan bos hjemme så lenge som mulig. - Holdninger hos ansatte- ledelse må bevisstgjøre ansatte i forhold til jobben. Slik at en møter brukere med en positiv holdning. Vær på tilbudssiden. - Starte allerede i grunnskole eks. mobbing utenforskap - Tilrettelegg slik at unge kan delta på aktiviteter, slik at det ikke blir avhengig av foreldreøkonomi,
Rekruttering:	<ul style="list-style-type: none"> - Ta vare på det vi har - Fronte med positiv omtale - Trygge arbeidstakere: ledelse må vise at de setter pris på dem. SE de ansatte. - Møte folk i utdanningssituasjoner - Mulighet til å bo hjemme mens en studere. - Problemer at de som er utdanna flytter - Turnusordninger: har Norssjøordninger vært vurdert? - Lurt å ta direkte kontakt med de som er i utdanning. Renhold, barnehage . Vi må ikke tenke bare helse. - Tilby arbeidsplass tidlig – gjerne ved 15-16 år. Må følges godt opp - Kommunen må ha en leilighet evt. avtale med noen som kan leie ut rom - Viktig å se alle på arbeidsplassen- leder må SE både de nytilsatte og de som har vært her en stund. - Forskyve ferie- gulrot- Vi bruker ikke fleksibiliteten. - Hør på de ansatte hvilke forslag de har for å løse bemanningsutfordring - gulrot

Velferdsteknologi:	<ul style="list-style-type: none"> - Trygghetsalarmer er viktig- - Skeptisk til at det kan erstatte folk, kan brukes på en feil måte. Kartlegge i forhold til bruk av velferdsteknologi. Viktig at de brukes «med kløkt og vett»
Framtidsrettet dimensjonering av tjenestene	<ul style="list-style-type: none"> - Utfordring i bemanning og økonomi - Kan ikke ta bort alle sykehjemsplasser i distriktene. - Sykehjemmet – opprettholde 10 sykehjem, 1 korttid. 4 omsorgsplasser+ 2-3 i kjelleren. - Tilstrebe at flest mulig kan bo lengst mulig hjemme - Ensomhet særlig om vinteren- viktig med sosiale aktiviteter. - Vi har glemt ungdommene. Ungdomsklubber- aktiviteter for ungdommer - Viktig at vi har fått hjelp heime. - «Vinteropphold» i et felleskap - Viktig med helsesykepleier desentralisert. - Fra vugge til grav - Må få hjelp fort når en trenger det - Snørydding er ei utfordring - Stort behov for aktivitører på sykehjemmene - Samarbeide om å skape aktiviteter.
Skaland 23.10.23	
Spørsmål/Ytringer:	<ul style="list-style-type: none"> - Har vært foreslått å selge det gamle kommunehuset – hvor blir da plass til legekontor, fysio, jordmor mm. Snikinnføring av vedtak – eksempel nedlegging av demensavdeling. Flytting av legekontor? - Vi er opptatt av de lokale tiltakene og at det ene påvirker det andre og gjør oss veldig sårbart: Eks er utekontor lege, utfordringer med pasienttransport, ikke drosjer tilgjengelig – folk kommer seg ikke til legetimene. - Viktig med lokalkunnskap – være klar over at det ene påvirker det andre. Viktig at de i distriktet blir sett, særlig de sårbare/dårlig helse.
Tilbakemelding satsningsområder	De foreslåtte satsningsområdene er ok.

Forebygging og tidlig innsats	<ul style="list-style-type: none"> - Forebygging i forhold til barn og unge – rusproblematikk, narkotika, fokus på dette. Komme inn tidlig. Plan for dette. Handler om mye – starte før det blir problem, er det rett tilbud til unge? - Aktivitetstilbud for barn og unge, uavhengig av interesse. Hvem skal fange opp og hjelpe, når det har blitt et problem? - Team med kompetanse, ambulerende. Reiser rundt siden det er vanskelig å ha kompetanse overalt. - Vanskelig at helsesykepleierne når over alt – viktig å styrke tjenesten. Her på Skaland er det en halv dag hver 14. dag. For liten tid, populært tilbud som de unge etterspør. - Støttekontaktordning – opplevd flukt fra tjenesten pga skjært inn til beinet mtp lønn, kuttet kjøregodtgjørelse i kjøring som støttekontakt. - Dagtilbud til personer med demens – det holder ikke at det er på Finnsnes. Bør også være i distriktet, innen rimelig distanse.
Rekruttering:	<ul style="list-style-type: none"> - Det å få i gang desentralisert helsefagarbeider, lettere tilgang = lettere å ta utdanning. - Viktig å rett kompetanse på rett plass. Det å få utføre de oppgaver man har kompetanse til. - Oppgavefordeling i tjenesten. F.eks. sykepleiere må gjøre.. - Få tilbake aktivitør, vaktmester, kostvert, merkantile funksjoner, som hver gjør sine oppgaver. - Mulighet for god lederutdanning – viktig oppgave. - Øke heltidsstillinger
Velferdsteknologi:	<ul style="list-style-type: none"> - For lite ressurser til å kartlegge, bestille, iverksette, ivareta (vedlikehold, reparasjoner), det er mye. Dette er en oppgave som i dag må «gjøres innimellom». - En eller flere dedikerte hjelpemiddelkontakt i Senja kommune som jobber med dette, gjerne reiser rundt. - Vi begynner å bli klar for multidose, videotilsyn,
Framtidsrettet dimensjonering av tjenestene	<ul style="list-style-type: none"> - Framtidsrettet dimensjonering – må også omhandle grunnbemanning – høyere grunnbemanning vil gjøre det lettere å løse mange situasjoner som f.eks. fravær. Viktig tiltak, for på sikt å spare penger. - Stiller spørsmål med det å redusere sykehjemsplasser. Boligene til de som blir eldre fremover er bedre tilrettelagt for livsløp enn tidligere. Folk vil bo hjemme lengst mulig. Viktig å slippe å sitte alene, forebygge ensomhet. Mange moment å ta med seg når det gjelder dimensjonering. - Strandheimen har enorm kjeller til disposisjon for dagtilbud.

	<ul style="list-style-type: none"> - Viktig med aktivitetstilbud i sykehjem - Behovet for sykehjems plasser større enn behovet for heldøgns omsorgsboliger - Psykiatri – bør få stor plass i planen – generelt for lite fokus. Både forebygging og behandling. - Kommunen trenger egen fagplan i psykiatri.
Oppsummering/forslag	<ul style="list-style-type: none"> - TT-kort for lav - Transport/drosje – for knapt med ressurser – kommer seg ikke til legetime mm. - Transporttilbud – dårlig bussforbindelser, dårlig tilbud på drosje, problem for mange som ikke kjører selv. - Legekontoret får mange henvendelser om å bestille drosje, men kan bare bestille av helsemessig årsak, ikke transportmessig årsak. - Teknisk etat, vaktmestertjenester, må være med mtp bygg, vann og avløp mm. På Skaland en som har ansvar for alt. - Legetjenesten: Får ikke sendt blodprøver, legen må reise tidligere slik at blodprøvene kommer med posten
Finnsnes 24.09.23	
Spørsmål:	<ul style="list-style-type: none"> - Like tjenester til de i distriktet? Eks dagtilbud til demente - Finnes det skjema for kartlegging, er det mulig å offentliggjøre disse? - Forebyggende hjemmebesøk til eldre over 80 år – hvor er man i prosess
Tilbakemelding satsningsområder	5. pilar – brukermedvirkning, etikk – hvordan man behandler de frivillige, pårørende, mm. Veldig viktig å framtida å se ressursene som finnes. Likeverdige partnere. Eldrekonferanse: kommunen må ha årlig konferanse for frivillighet, eldre e.a. De eldre og de yngre må møtes på felles arena
Forebygging og tidlig innsats	<ul style="list-style-type: none"> - Lavterskeltilbud - Helsesykepleier tilgjengelig og til stede på skolen - Billigere å forebygge enn å reparere - Vaktmestertjeneste til aleneboende - Støttekontaktkurs

	<ul style="list-style-type: none"> - Aktivitør på institusjon, invitere frivillige til å drive aktivitetstilbud i kommunen, bruke samfunnshus mm til dette. Etter aktivitør ble lagt ned, var det et stort tap for sykehjemmene. Folk faller på sykehjem uten aktivitet. Krever vilje og økonomi. - Samarbeid kultur, ungdomsråd. - Besøksvenn. - God helseforebygging å sørge for at barn mestrer skolehverdagen - Motvirke utenforskap fra barndommen. Dårlige resultater i skolen fører til dårligere sosialt utfall, større grad av psykiske problemer, mm.
Rekruttering:	<ul style="list-style-type: none"> - Øke lønn, lokke sykepleiere tilbake til yrket, hva kan man gjøre for å gjøre for det? - Heltidsstillinger, - Intern opplæring, samarbeide med lokale utdanningsinstitusjoner, desentraliserte tilbud mm. Kompetente ledere, faglig kompetanse, faglig utvikling, - - Egen ressurs for å ringe etter folk, avdelingsleder bruker mye tid på dette. - Øke stillinger – nytter ikke å utdanne helsefagarbeidere til 13% stilling, fulle stillinger - Må se på lederspennet – noen har veldig store ansvarsområder, lønn står ikke i forhold to ansvar, kan man ha objektive kriterier for lønnsfastsetting - Forbruk mot bruk av mobilbruk i arbeidstida – ressurstyv, etisk problemstilling, sikkerhetsrisiko, kvalitet i tjenesten,
Velferdsteknologi:	<p>Vi vil ha alt!</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rådgiver digitalisering/velferdsteknologi under kommunalsjef, en dedikert person - Ta imot bruk av velferdsteknologi-ambassadører, ansatte fagpersoner på velferdsteknologi. - Utvikle, etterse og vedlikeholde – viktig med kompetanse på dette.
Framtidsrettet dimensjonering av tjenestene	<ul style="list-style-type: none"> - Vi må ikke bygge ned antall sykehjems plasser, de regner det som sannsynlig at behovet vil øke. Inntil økt kapasitet på heldøgns bemannet omsorgsboliger, må man heller øke sykehjems plasser. Systemet må være fleksibelt. - Se til Harstad – tilbud til eldre, aktivitetshus mm. Jfr. framlegg på eldredagen i kunnskapsparken. - Aktivitetshus for eldre og unge samlokalisert – tragedie at det ble nedstemt (bruk av FUSK)

	<ul style="list-style-type: none"> - Annet: Det må være fokus på tverrfaglig arbeid rundt personer med psykiatri og rus. Et hus for mennesker med rusmisbruk – boliger. - Tilbudene må også gis i distriktene
Oppsummering/forslag	<ul style="list-style-type: none"> - Brosjyre med tilbud i postkassen i folk (informasjon om hvilke tilbud som finnes i kommunen, tjenester mm) - Flexibilitet: vil det være fleksibelt mellom de ulike nivå i omsorgstrappa – man ser for seg det er fordelaktig med en flexibilitet her. - Bekymret for ensomhet. Mange mennesker som bor alene, burde være sosialt tilbud, dagtilbud til hjemmeboende. - Heve status – invitere til fagdager, presentere tilbud, tjenester, bidra til rekruttering. Hva er kommunen? - Mennesker fra andre land – hvor godt er de ivaretatt i helse og omsorg, hvordan kan vi inkludere dem? - Busstilbud – må bli bedre Transportmuligheter, samle folk, aktiviteter og kulturtilbud. - Et samfunnsproblem – dugnadsånden er i ferd med å dø ut, før møtte ungdom og voksne opp frivillig, nå er de yngste 70 år. Vanskelig å få folk til å engasjere seg. - Aktivitetshus for eldre og unge samlokalisert – tragedie at det ble nedstemt (bruk av FUSK)
Rossfjord 25.10.23	
Tilbakemelding satsningsområder	De foreslåtte satsningsområdene er ok.
Forebygging og tidlig innsats	<ul style="list-style-type: none"> - At ergoterapeut kommer hjem til de gamle, bør vurderes før 80 år. Allerede på 70 år. Det må bli en vane på lik linje med legebesøk ved fornyelse av førerkort. - Forebyggende- ergoterapeut kommer hjem. Vurder tidlige enn 80 år. Fast opplegg må innarbeides.
Rekruttering:	<ul style="list-style-type: none"> - Bør ha nærledelse Lettere å styre, mindre sykefravær. En unngår også uformelle ledere. - Avdelingsledere trenger ikke lage turnus. Bruk sykepleiere på rett sted. - Ha turnus med langvakter i helgene. - Stipend til folk som vil binde seg? Hvordan få dette rettferdig i forhold til de som jobber fra før. - Alle må snakke yrket opp og ikke ned. Turnus er bra. «gjør hva du vil når resten av familien er på jobb.

	<ul style="list-style-type: none"> - 100 % stillinger
Velferdsteknologi:	<ul style="list-style-type: none"> - Utnytte teknologi. Fungerer godt for de som er fysisk syk. Demens blir verre. - Datakunnskap til de over 60 år- mange trenger hjelp med f.eks. telefonbruk.
Framtidsrettet dimensjonering av tjenestene	<ul style="list-style-type: none"> - Opptatt av å få tilbake det «gode gamle aldershjemmet» med fast bemanning - Faste støttekontakter. – ikke alle har noen å spørre. - Hybrid. Det gode gamle gamlehjemmet. Leilighetene trenger ikke være store, men ha fellesarealer, døgnbemannet + egne rom - Samarbeid mellom sykehjem og hybrid. Hvordan utnytte samarbeidet på tvers? - Omsorgsboliger bør etableres i tilknytning til et senter. I Rossfjord etablere i sentrum i nærhet til matbutikk. - Sykehjemmet i Rossfjord må bestå. Det er lett å få fagfolk Kunne også hatt ei lita demensavdeling - Vanskelig å forstå at Senja kommune har for mange sykehjemsplasser. - Informere om støtteordninger til å renovere bolig. Hvordan spre på annen måte. - Det krever mer av betjeningen dersom pasienter kommer til en plass de ikke kjenner. Pårørende blir en mindre ressurs. - Dagsenter ser de for seg i et sentrumsområde. Krever skyss- betjening for transport m.m. Her kan en i distriktene ha utvidet tid med støttekontakt. - Behov for flere plasser for innleggelse psykiatri. - Støttekontakt- får lite tid, dårlig betalt. Kan være et godt alternativ til dagtilbud i distriktet. Utvidet støttekontakt i distriktene. - «Moderne gamlehjem»
Oppsummering/forslag	<ul style="list-style-type: none"> - Informere om støtteordninger til å renovere bolig. Hvordan spre på annen måte.
Stonglandseidet 02.11.23	
Spørsmål:	

Tilbakemelding satsningsområder	De foreslåtte satsningsområdene er ok.
Forebygging og tidlig innsats	<ul style="list-style-type: none"> - Barn og unge – svangerskapsomsorg, fødestua må bestå. - Skole – ha miljøteam, tiltak mot mobbing. - Fritid og kulturtilbud for de unge. - Bussforbindelser. Korrespondanse mot hurtigbåt, flybuss mm. Offentlig kommunikasjon. - Viktig med brøyting og strøing. - Sikre gode tjenester for de som er hørselhemmet. - Støttekontaktordningen må bli bedre, både for brukere og for de som er støttekontakter. - Vaktmestertjenester, - Jobbe mot mobbing i barnehage og skoler. Både den som blir mobbet og den som mobber står i fare for dårligere helse som følge av mobbing – miljøteam tilbake i skolen. - Ungdomskontakt - Demenskoordinator må komme på plass. - Helsesykepleier for eldre, fortelle om tilbud som finnes - Trim og andre tiltak for eldre. - Fulle omsorgstrappa med tiltak for forebygging og tidlig innsats
Rekruttering:	<ul style="list-style-type: none"> - Nok boliger til ansatte - Det må etableres ordninger for ansatte som gjør det attraktivt å komme til kommunen. - Hele stillinger, nok stillinger - øke grunnbemanning. - Videreutdanning i egne rekker - vil gjøre lederoppgavene mer overkommelige - Attraktiv, ta imot studenter, samarbeide med studiesenteret. - Vurdere alle typer turnus - Tilby deltidsstillinger til studenter, for å rekruttere - Kommunen må bidra til å skape bolyst. - Gi lederne nødvendig kompetanse

	<ul style="list-style-type: none"> - Gode turnusordninger - Lønn – rekrutteringstilskudd - Ungkarer må finne seg helsepersonell
Velferdsteknologi:	<ul style="list-style-type: none"> - Mobildekning er for dårlig i distriktene, i Tranøybotn er det ikke mobildekning, sammen med mange andre plasser i gamle Tranøy. Tranøy kommune hadde avtale med telenor at de de skulle sette opp mast på Myklenes, men pengene strakk ikke til. - Teknologien må komme på plass – room mate. Bedre hverdag for ansatte, bedre søvn for pasienter, trygghet for ansatte og pasienter - Teknologi viktigere i hjemmene da det blir viktigere at folk bor hjemme lengre - Viktig med kurs og informasjon til eldre - Ikke erstatte menneskelig kontakt - Vi må snarest mulig komme i gang med å prøve ut ulike hjelpemidler.
Framtidsrettet dimensjonering av tjenestene	<ul style="list-style-type: none"> - Ambulansetjenesten viktig – kommunen må være aktiv inn mot UNN, motvirke sentralisering - Alle lokaliteter skal drives videre er bra, det er viktig å kunne få være nært hjemmet - Bevare skjermet avdeling på Stonglandseidet - Omsorgsboliger med heldøgns bemanning for unge brukere - Boligbygging i distriktet, en ting er finansiering og en annen ting er saksbehandlingstid - Lekkasje av folk til Finnsnes. Husene i distriktet selges til fritidshus. Lang saksbehandlingstid for nybygg. - Reglene for å bo i omsorgsboliger, må være forbeholdt de som trenger det, tilrettelegge for at folk kan bo i sine egne hjem lenger - Styrke dagtilbud for sosial kontakt og trygghet - Trekke inn frivillige – besøksvenn
Innspill/forslag	<p>Innspill fra salen om at man på Stonglandseidet har nok fagfolk. Men flere ledige stillinger. Kommunen har ikke noe å tilby nye ansatte. Redd for at stillinger skal bli borte.</p> <p>En forteller at vernepleierstudenter ikke får praksisplass i Senja – han har informasjon om at bare studenter med særplass for praksisplass i Senja.</p>

Botnhamn 16.11.23	
Spørsmål:	Hva skjer med de 6 boligene fra 70- tallet som ble bygd på dugnad og gitt til kommunen. Blir ikke vedlikeholdt. Boligene i Botnhamn har hybel, kjøkken, plass til base for hjemmetjenesten. Del til fysioterapi. Deler av bygget står i dag tomt.
Tilbakemelding satsningsområder	De foreslåtte satsningsområdene er ok.
Forebygging og tidlig innsats	
Rekruttering:	<ul style="list-style-type: none"> - Ta ansvar for fagpersoner. Økt positiv innsats for å lokke til seg folk, gunstige boforhold, lønn, fagutvikling, lærlingeplasser, må lage en positiv fortelling om det å jobbe i distriktet.
Velferdsteknologi:	<ul style="list-style-type: none"> - Viktig for trygghet og god forvaltning av helseressurser
Framtidsrettet dimensjonering av tjenestene	<ul style="list-style-type: none"> - Tilbud som opprettholdes og drives må være for å ivareta behov, ikke for å skape arbeidsplasser. - Det må etableres en mellomting mellom det å bo hjemme og sykehjem med en bemanning som skaper trygghet. Se til Brensholmen-trygghet. - Vi blir aldri å få for mye sykehjemsplasser. - Klart vi må ha omsorgsboliger i hver bygd! - Det må bygges omsorgsboliger på nordsenja. - Må etableres base for hjemmetjenesten i Botnhamn. De ansatte bruker for mye tid i bil (viser til en undersøkelse/rapport? Om dette) - Over 50 arbeidsplasser i bygd som jobber skift (noen uker borte, noen hjemme), vanskelig å tilpasse arbeidsplasser til konene. Tilpasset turnus til kvinnene vil gjøre det mulig for dem å jobbe i hjemmetjenesten

	<ul style="list-style-type: none"> - Flere omsorgsboliger på Finnsnes og lokalt på Nord-Senja. Tomta ved legekantoret egner seg godt, nærhet til mange funksjoner. - Flere heldøgns og sykehjems plasser på Finnsnes. Ledige lokaler på Gibostad som man kunne benytte til å etablere flere omsorgsboliger i tilknytning til de som allerede er der. - Må kunne være i omsorgsboligene til vi må til Finnsnes på sykehjem - Viktig å ha sosiale felleskap i område med lokale servicetjenester – kafe, møterom, legekantor, butikk, ledig areal mm.
Oppsummering/forslag	<ul style="list-style-type: none"> - Eldre på Nord-Senja er redd for at de skal på sykehjem i Sifjord eller Gryllefjord. Tilhørighet til Finnsnes som kommunesenter fra langt tilbake. Nord-Senja har ikke hatt tilbud i form av sykehjem, tilhørighet til gamle Lenvik, det var der de kom på sykehjem. Oppfordrer kommunen til å se mer på lokalitetene sentrumsnært, som FBAS. Mest folkemengde på denne siden av Senja. - Botnhamn og Gibostad grendeutvalg – må gjenoppstå. - De ønsker å samle lokalråd og grendeutvalg – lage et samlet utspill til prosjektet – innspill til planen, hva ønsker. Imøtekommes, de må gjerne gjøre dette – i tillegg kommer planen på høring. - Plasser for demente ble lagt ned uten politisk behandling, nedlagt på lillejulaften. Administrativ avgjørelse. - 9 omsorgsboliger som ble solgt. - Gibostad og Nord-Senja har ikke de tilbudene som folk snakker mest om, og folk er opptatt av det som har kommet fram i møtet. Folket vil bo i sitt lokalsamfunn, ikke nødvendigvis ikke i «eget hjem». - Nærdemokratiordningen viktig! Mulighet til å komme med innspill, påvirke og samarbeide. Viser til samarbeidsavtale Senja kommune.
Innspill fra Husøy	

<p>Innspill fra Husøy</p> <p>Deltakere fra Husøy møte bla på folkemøtet i Botnhamn. I ettertid har Husøy Grendeutvalg hatt eget møte og kommer 29.01.24 med følgende innspill:</p>	<p>Husøy grendeutvalg ønsker å jobbe for omsorgsboliger for bygdas innbyggere på Husøy. I den sammenheng ser vi på muligheten for å etablere en omsorgsbolig med 4 boenheter samt fellesareal på Husøy. Dette tilbudet til øyas befolkning vil være med på å bedre folkehelsen med at brukerne får fortsette å bo nærme der de fleste er oppvokst og har bodd sitt voksne liv. Dette vil også styrke et av målene til Helse og omsorgsplanen som er å gi gode tilbud til alle innbyggerne.</p> <p>Ut over dette tilbudet ønsker innbyggerne på Husøy å ha mulighet til plass på omsorgsbolig der Husøy naturlig sokner til, dette definere vi som Finnsnes. Det må være et valg for innbyggerne vi representerer om de ønsker å flyttes fra egen bolig til omsorgsbolig på Husøy eller Finnsnes.</p>
<p>Innspill fra Toralf Nergård</p> <p>Gibostad.</p>	
	<p>Viser til innspill på møte med grendeutvalg i Botnhamn, og som jeg her vil konkretisere ytterlig.</p> <p>Hans forslag: Et kommunalt bygg med moderne omsorgsleiligheter med offentlig finansiering via Husbanken, boligbyggelag, leie-til-eie eller andre gunstige løsninger, ville lette på dette problemet. Mitt forslag til en plassering av et slikt bygg er på kommunenes egen tomt ved Servicesenteret/ legekantoret/ leilighetene. Her er det plass i bakken oppom parkeringsplassen. Hvis en legger garasjer og får etablert flere parkeringsplasser nederst, så kan en fint bygge leiligheter i to etasjer med utsikt og altaner oppå der.</p> <p>Fordelene vil være følgende:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kommunen eier tomten med alle tilknytninger på plass. 2. Flott sørvendt utsikt til sjøen og trafikken

- | | |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ol style="list-style-type: none">3. Sambruk av gamle og nye leiligheter og servicebygget.4. Nærhet til legekontor og helsestasjon5. Kort gangvei (100m) til sentrum – busser, butikk, kafeer mm6. Samarbeide med allerede eksisterende frivillige aktiviteter for eldre i servicebygget.7. Enklere hjemmetjenester og andre servicetiltak for eldre. |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|