

Høringsuttalelse fra Singsås sanitetsforening i saken «Strategier for helse og omsorgstjenester i Midtre Gauldal mot 2030»

Arkiv.kode:

En god strategi for fremtiden må være å yte tjenester til de som trenger det der de bor så lenge det lar seg gjøre. Med det mener vi at det må tilbys hjemmetjenester der det er helsemessig forsvarlig så lenge som mulig i egen bolig i egen bygd.

Stortingsmelding «Leve hele livet» må være et styrende dokument for dette arbeidet.

Egen bolig kan også være en omsorgsbolig med eller uten bemanning. Men det er klart at jo mere bemanning det er ved slike boliger, jo lengre kan man bo der. For å skape trygghet og tilhørighet er det en selvfølge at de boligene kommunen skal tilby må være lokalisert i bygdene der folket bor og har sine nærmeste innen rekkevidde.

I dag tilbyr kommunen mange forskjellige bo og pleieløsninger. Vi har:

- Sykehjemsplasser
- Omsorgsbolig med heldøgns bemanning
- Omsorgsboliger uten bemanning, hvor omsorgen er borte.
- Trygdeboliger
- Rehabilitering- og avlastningsplasser
- Avdeling for de med nedsatt kognitiv funksjon
- Boliger for unge med funksjonshemming
- Boliger til personer med psykiske lidelser

Vi ser for oss at kommunen ivaretar alle disse typene med boliger så lenge vi sannsynligvis alltid vil ha innbyggere med ulike behov. Vi mener også at alle typer boliger, foruten sykehjemsplasser, må være tilstede i alle deler av kommunen. På den måten kan man benytte seg av familie, frivillighet og nærmiljø. Det gir brukerne en trygghet å få være så lenge som mulig i kjente omgivelser. Vi må også forsøke å gjøre nytte av den eksisterende bygningsmasse MGK har. I media leser vi om kommunens dårlige økonomi, da må det være en selvfølge å bruke det vi har, ikke bygge nytt.

Vi leser ut av dokumentet at all heldøgns bemanning er foreslått lagt til Støren, det vil da si at både Singsås og Soknedal bo- og dagsenter mister sin bemanning. Vi finner dette særdeles uheldig med tanke på nærhet til familie og omgangskrets, kjente frivillige og trygghet. Når helsa svikter er man avhengig av et tjenestetilbud som ligger over det å bo hjemme, da trenger vi boliger med bemanning.

Bo og dagsentrene bør være utgangspunkt for hjemmetjenestene, se på muligheten for soneinndeling med sentral i hver bygd. Teknologien er rigget for dette. Det vil også gi mindre kjøring, mere tid til pasienter, mindre forurensning og vil være bra for miljø/og klima. Skal vi tenke helse, må vi også tenke miljø.

Vi mener de beste omsorgstjenestene er de som gir økt mestring og er forebyggende så lenge det er mulig. Vi føler at de eldre som har gjort sitt og slitt hele livet ikke oppnår respekt som menneske, men skaltes og valtes rundt med som puslespillbrikker.

Det må hensyntas tilhørigheten til brukere/ tjenestemottakere. De må få muligheten til å bo i eget distrikt. Det må etterstrebnes at alle kan få bo 100 år i eget hjem i egen bygd. Det er viktig at det sikres trygghet for alle på alle nivå i alle aldre.

Når en person som er pleietrengende stort sett hele døgnet er det på sykehjemmet på Støren pasienten må få sitt tilbud. Men så lenge pasienten klarer seg med hjemmehjelp/hjemmesykepleie og ellers er i stand til å bo hjemme må dette være å etterstrebe så lenge som mulig. Det bør legges til rette for en egen demensavdeling, også en for unge demente. Det er viktig å få være dement i kjent miljø med kjente fjes rundt seg.

Vi er gjort kjent med at det foregår en gjennomgang av alle dagens vedtak for å kontrollere at de er riktige pr dags dato. Det er flott, men det vil jo da si at man ikke vet utfallet og behovet for hvilken type omsorg som skal ytes i 2020/2021 før denne jobben er ferdig. Vi håper dette blir tatt hensyn til i den helhetlige vurderingen.

Denne gjennomgangen gir også et klarere økonomisk bilde, det kan være greit å ha med seg i videre vurdering av strukturering av omsorgen i kommunen.

Vi tenker at ved å videreføre og videreutvikle de enhetene vi allerede har i dag i distriktene så vil vi lettere kunne legge opp til, og implementere aktiviteter rundt de som bor der. Det snakkes om frivillighet, hva er det dere tenker der? Er dere i kontakt med noen lag og foreninger? Hvordan har dere tenkt at frivilligheten, som er i distriktene skal bidra med sitt hvis det meste flyttes til Støren?

For vår del kan vi si at hvis omsorgen blir borte fra hjemmet på Singsås fra kommunens side og de eldre som trenger trygghet og stabilitet flyttes til Støren, da blir det ikke mulig å kunne bidra slik vi gjør i dag.

I dag er vi på hjemmet og bidrar med forskjellige arrangementer i løpet av ett år. Vi underholder, har med mat og kaffe, kake og kaffe, vi selger lodd, vi bidrar økonomisk hvis det er spesielle ting de trenger. Dette kommer ikke til å fortsette hvis omsorgen flyttes til Støren. Hjemmeboende uten omsorgsbehov har ikke samme behovet for aktivisering og oppfølging fra oss som de med omsorgsbehov.

Hvis bygda skal være sentral i helsefremmende arbeid, må bygda ha en viss mengde fasiliteter. (Skole, barnehage, butikk, omsorgsboliger/ bo- og dagsenter og gjerne ett serveringssted.)

Hvis tjenestene skal sentraliseres og eksisterende bygningsmasse ikke skal brukes, hva gjør kommunen da med husene? Det snakkes i dokumentet om aktivitetssenter i distriktene, hvordan tenkes det hvis man fjerner omsorgen fra bygdene.

Det sies i dokumentet at vi i fremtiden vil ha behov for 10-15 nye boliger med heldøgns bemanning. Det vil jo da si at hvis plassene i Soknedal og Singsås legges ned må det skaffes tilveie ca 39 boliger (12+12+15 nye) med heldøgns bemanning på Støren. Det må da være unødvendig så lenge vi har plasser i bygdene. Vi har hørt mange ganger og lest i media om Midtre Gauldals økonomi og kan ikke forstå at det kan lønne seg å legge ned eksisterende plasser for å bygge nye noen mil unna. Vi ser at det er ønskelig å bygge 10 korttidsplasser på Støren. Er det det vi trenger? Er det ikke bedra å bruke plassen til forebygging og langtidsplasser?

Hjemmesykepleien er i dag lokalisert i de lokalene som det planlegges å bygge om til korttidsplasser, hvor skal de ha ny lokasjon? De må jo ha sine lokaler mest mulig sentrert i kommunen slik at det blir tilnærmet lik responstid ut i alle hjørnene av kommunen. Hva er deres ønsker? Hvilke krav stilles det på responstid pr i dag?

Vi er i dag midt i en unntakstilstand i landet pga en pandemi. Hvordan er dette tatt hensyn til i planen. Det virker som det vil bli økt tetthet mellom pasient/pasient, pleier/pasient og pleier/pleier. Hvordan vil dere sikre at fru Hvermansen og Ola Dunk ikke må forholde seg til 20 forskjellige pleiere i løpet av kort tid, men at det blir kjernebemanning på soner? Man kan lettere forebygge for smittespredning hvis man har flere mindre enheter å forholde seg til enn hvis alle syke er samlet på ett sted. Tenk pandemi og koronaspredning her.

Vi savner et regnestykke som viser avstander og responstid ved utløst alarm. Enten det er trygghetsalarm for å få pleie og bistand eller det er brannalarmen som går.

Det er ikke økonomien som skal styre tjenesteytingen i kommunen, det skal behovet gjøre.

Vi savner en uttalelse fra legene i kommunen. Hva mener de om denne planen? Er den realistisk?

Vi må sikre at helheten i Helse og omsorgsplanen kommer frem. Den må dekke alle innbyggere fra vugge til grav, hvis ikke det er mulig må planen døpes om til strategiplan for eldreomsorg i MGK. Vi savner informasjon i dette dokumentet om hvordan andre grupper skal ivaretas. Da tenker vi spesielt på barn og unge, psykiatri, handikappede, kreftbehandling, barn med sykdommer og langtidsplanlegging fra vugge til grav.

Med vennlig hilsen

Singsås Sanitetsforening.