Samlet og folkelig oppsummering av alle folkemøtene.

1.runde: febr-mars 2026

Sleneset – ca. 45 deltakere
Lovund – 50+ deltakere
Tonnes – 16 deltakere
Aldersund – ingen møtte opp
Kvarøy – 14 deltakere
Hestmona – 1 deltaker
Sørnesøy – 5 deltakere

(Kvarøy/Hestmona/Sørnesøy ble gjennomført på Kvarøy med Teamsoppkobling til Hestmona og Sørnesøy.)

Folkemøtene rundt om i Lurøy viste et stort engasjement – uansett om det var 50 personer i rommet eller 1 på Teams. Folk er oppriktig opptatt av framtida for helse- og omsorgstjenestene, og vil bidra til å finne gode løsninger.

Det gjennomgående budskapet var at **folk vil føle seg trygge i hverdagen**, og at de er bekymret for hvordan tjenestene skal klare seg med økende behov, rekrutteringsutfordringer og lange avstander. Mange peker på at små lokalsamfunn blir ekstra sårbare når én eller to personer faller bort, enten som ansatte eller innbyggere.

Boliger og nærmiljø kom opp nesten overalt. Folk ønsker muligheter for å bo hjemme lengst mulig, men ser at det mangler både egnede boliger og mellomløsninger. Flere foreslo samarbeid med private om gjennomgangsboliger, klyngetun, og løsninger hvor yngre og eldre kan bo nærmere hverandre. Mange var også tydelige på at kommunen må være mer framtidsretta og ikke la tilfeldigheter styre hvor det bygges.

Mange er klare for å ta mer **eget ansvar** også – som tilpasning av bolig, bruk av velferdsteknologi og digital oppfølging når det er mulig. Men de ønsker også tydelig informasjon fra kommunen om hvilke ordninger og tilskudd som faktisk finnes.

Rekruttering var et svært sterkt tema. Det ble snakket om lønn, arbeidstid, synliggjøring av arbeidsplassen, å møte ungdom på skolene og yrkesmesser, og å rekruttere fra land med høy kompetanse. Flere peker på at det trengs boliger for ansatte – brakkene skaper ikke bolyst.

Mange synes det er vanskelig når tall og presentasjoner ikke viser den lokale virkeligheten godt nok. De etterlyser flere lokale tall, enkle forklaringer og ønsker kontaktinfo til de sitter i arbeidsgruppene.

Stemningen varierte: noen steder var det rolig og samarbeidsorientert, andre steder preget av frustrasjon, uro og direkte spørsmål – særlig om nattberedskap, trygghetsalarm og organiseringen av tjenestene.

Samtidig var det også mange lyspunkter. Overalt møtte vi folk som ønsker å bidra, som ser verdien av frivillighet, og som er stolte av lokale initiativ. Og én ting gikk igjen på samtlige møter: **stor respekt og takknemlighet for de ansatte** som står i krevende oppgaver hver dag.

Kort sagt: Folk i Lurøy er realistiske, engasjerte og løsningsorienterte. De ønsker trygghet, nærhet, tydelige prioriteringer og en kommune som er ærlig, tilgjengelig og involverende. Innspillene gir et solid grunnlag for det videre arbeidet med framtidas helse- og omsorgstjenester.

Oppsummering av innspill fra Folkemøter

2 runde: mai-juni 2026

Innbyggerne er opptatt av at framtidens helse- og omsorgstjenester skal være faglig sterke, samtidig som de oppleves trygge og tilgjengelige. Det er bred enighet om at helsepersonell i størst mulig grad bør bruke tiden på helsefaglige oppgaver, mens andre oppgaver som matservering, renhold og praktisk bistand kan utføres av annet personell.

Mange peker på behovet for sterkere fagmiljøer for å sikre rekruttering og kvalitet i tjenestene. Kompetanseutvikling, stipendordninger, gode turnuser, boliger til ansatte og tydelig markedsføring av kommunen som arbeidsplass trekkes fram som viktige tiltak.

Det er støtte til å samle enkelte tjenester for å styrke kompetanse og fagmiljø, men samtidig uttrykkes bekymring for økt avstand til brukere og pårørende. Flere mener derfor at tjenester bør organiseres slik at både kvalitet og nærhet ivaretas.

For eldre og personer med hjelpebehov framheves betydningen av trygge og tilrettelagte boliger, forebyggende tiltak, velferdsteknologi, sosial kontakt og gode hjemmetjenester. Tidlig informasjon og veiledning om tilpasning av bolig etterlyses.

Når det gjelder personer med demens, understrekes behovet for aktivitetstilbud, tilpassede boformer, støtte til pårørende og tjenester som tilpasses den enkeltes funksjonsnivå og sykdomsutvikling.

For barn, unge og personer med psykiske helse- og rusutfordringer trekkes tilgjengelige tjenester, tverrfaglig samarbeid, aktivitetstilbud og gode avlastningsordninger fram som viktig. Det etterlyses også bedre informasjon om eksisterende tilbud og mer støtte til pårørende.

Det er et gjennomgående ønske om tydelig kommunikasjon fra kommunen, med klare beskrivelser av tjenestene, mindre bruk av faguttrykk og mer konkrete forslag og forklaringer.

Viktigste anbefalinger fra folkemøtene

- Sikre sterke fagmiljø gjennom samling av kompetanse der dette gir bedre kvalitet og rekruttering.
- La helsepersonell bruke mest mulig tid på pasientrettede og helsefaglige oppgaver, mens andre yrkesgrupper ivaretar oppgaver som renhold, matservering og praktisk bistand.
- Styrke rekrutteringsarbeidet gjennom stipendordninger, kompetanseutvikling, gode turnusordninger og tilgang til bolig for ansatte.

- Gi innbyggere tidlig veiledning om tilrettelegging av bolig og tiltak som gjør det mulig å bo hjemme lenger.
- Satse på forebygging, aktivitet, sosial deltakelse og velferdsteknologi for å fremme mestring og selvstendighet.
- Utvikle trygge omsorgsboliger med tilstrekkelig bemanning, kompetanse og mulighet for sosialt fellesskap.
- Styrke tilbudet til pårørende gjennom bedre informasjon, avlastningstilbud og møteplasser for støtte og erfaringsutveksling.
- Sikre gode og differensierte tjenester til personer med demens, med fokus på aktivitet, tilpassede boformer og riktig hjelp til riktig tid.
- Videreutvikle tilbudet til barn, unge og personer med psykiske helse- og rusutfordringer gjennom tverrfaglig samarbeid, tilgjengelige tjenester og aktivitetstilbud.
- Legge vekt på tydelig kommunikasjon om hvilke tjenester som finnes, hvem de er for og hvordan de kan benyttes.
- Ved eventuell samling av tjenester må hensynet til nærhet, pårørendekontakt og lokal tilhørighet veies opp mot behovet for kvalitet og faglig bærekraft.

Sammenfatning gruppearbeid folkemøte 2 – Alle steder

Overordnede innspill fra plenum

- Viktig at det kommer fram tydelig hva tjenestene heter og hva de tilbyr. Begrepsavklaringer.
- Ønsker ikke at alle tjenester spres, men at f.eks rehabilitering og sykehjem tilbys et sted i kommunen. Det er god distriktspolitikk å gi distriktene ulike oppgaver.
- Få tilbake 13 sykehjemsplasser slik vi hadde det tidligere.
- Sykehjemmet er utdatert – bygg nytt. Bruk dette som er nå til andre formål.
- Vi må rendyrke det sykepleierfaglige + de andre yrkesgruppene.
- Gi spisskompetanse også til helsefagarbeidere.
- Bruk stipendordninger for å rekruttere.
- Ergoterapitjenesten er viktig.
- Bekymring rundt det politiske – vi må klare å se det store bildet.
- Spørsmål om bofellesskap for demente i Konsvik når tilbud flyttes.

Tilbud til barn, unge og personer med psykiske helse-/rusutfordringer

- Helsesykepleier tilknyttet alle skolekretsene/barnehagene.
- Interkommunalt samarbeid?
- Midlertidig/akutt bolig for unge voksne.
- Samlokalisering:
    - Både styrke og utfordring – tilbudet må tilpasses enkeltindividene
    - Oppleves som styrke: større fellesskap, fokus på fysisk aktivitet, kompetanse samles, lettere tilgang til aktivitetstilbud
- Psykisk helse samordnes på innlandet.
- Øke kompetansen hos ansatte.
- Tilby akuttplass i bofellesskap.

Avlastning, trygghetsplasser og støtte til pårørende

- Ikke gode nok tilbud for pårørende.
- Pårørendegrupper for ulike utfordringer (demens, barneavlastning).
- Hjelpe foreldre å si ja til avlastning uten å føle nederlag.
- Avlastning må være tilgjengelig når behov meldes.
- God informasjon for å nå ut til alle.
- Synliggjøre tjenesten for å gjøre den "ufarlig" å bruke.
- Korttidsopphold/avlastning for pårørende.

Hvordan bo når man trenger hjelp

- Råd og veiledning til tilpasning av bolig bør være tilbud fra 60 år.
- Forebyggende hjemmebesøk ved 75 år.
- Tilrettelegging av bolig etter den enkeltes behov.
- Omsorgsboliger bør ligge nær omsorgssenter.
- Omsorgsboliger må ha:
    - God kompetanse og nok bemanning
    - Norskkunnskaper hos personalet
    - Tilrettelagte og oversiktlige enheter (f.eks for demens)
    - Velferdsteknologi med opplæring
- Viktig å ha noen å prate med.
- Tilkallingsmuligheter (trygghetsalarm, døgnbemanning).
- Lett tilgang til hjelpemidler.
- Besøkstjeneste og frivillighet.

Grupper dette passer dårlig for:

- Demens langtkommet
- Ensomme med angst/psykiatri

- Sterkt bevegelseshemmede (nyopererte, slag, lårhalsbrudd)

Ansvar – hva kan innbyggere og kommune bidra med

Innbyggere:

- Tilrettelegge bolig
- Sunn kost, mosjon, aktivitet, sosialt samvær
- Delta i turgrupper / trimgrupper
- Nabohjelp
- Frisklivssentral, yoga

Kommunen:

- Tidlig informasjon og hjemmebesøk
- Tilrettelegging av bolig
- Aktiviteter og fysisk aktivitet
- Ambulante tjenester (fysio/ergo)
- Frivillighetssentral som tilrettelegger
- Omsorgsboliger med fellesarealer

Tilbud til personer med demens

- Dagsenter/aktivitetstilbud
- Ønske om dagsenter på hver plass, og heller samle ved behov for heldøgnsomsorg
- Støttekontakt og aktivitetsvenn
- Besøkstjeneste
- Demensvennlig samfunn
- Tilbud må differensieres etter sykdomsutvikling
- Tilpassede boliger/rom med bad
- Bygge om eksisterende boliger

- Faglighet må vurderes tyngst ved tildeling
- Aktivisering viktig

Samling vs nærhet:

- Fordeler: nær familie, kjente omgivelser, besøk
- Ulemper: uro ved besøk

Bruk av ansatte og kompetanse

- Helsepersonell bør bruke tid på pasientrelaterte oppgaver
- Andre oppgaver kan utføres av andre (mat, renhold, praktisk bistand)
- Oppgaver bør fordeles etter kompetanse
- Opplæring viktig også for ufaglærte
- Renhold, mat og helse er ulike fag
- Samhandling viktig

For å rekruttere og beholde:

- Stipendordninger
- Bolig til ansatte
- Markedsføring
- Ergoterapitjenesten viktig
- Gode turnuser
- Yrkesstolthet
- Lærlinger med full lønn
- Rekruttering fra lokal ungdom og utland
- Konkurransedyktig lønn

Omorganisering og struktur av tjenestene

- Samle flere tjenester i hub/felles enheter med riktig kompetanse og utstyr
- Flere er enig i mer samling av tjenester
- Andre peker på at ikke alt bør samles – fagområder kan fordeles i kretsene
- Rehabilitering/korttidstilbud nevnes spesielt

Forutsetninger for samling:

- God kompetanse
- Riktig bemanning
- God kommunikasjon mellom steder

Utfordringer:

- Besøk og pårørendekontakt
- Bolyst
- Politisk uenighet
- Avstand og transport

Nærhet vs sentralisering (tverrgående tema)

- Ønske om balanse mellom samling og nærhet
- Nærhet viktig for livskvalitet og pårørende
- Samling viktig for kompetanse og kvalitet
- Ytre krets spesielt avhengig av god transport og samhandling

Innspill til gjennomføring av folkemøter

- Vær klar og tydelig
- Ikke bruk forkortelser

- Mer direkte kommunikasjon
- Spørsmålene bør være mer forståelige
- Egen gruppe med fokus på lokale forhold