

Strategi og handlingsplan for eldrerådet i Ringerike kommune 2026-2027

Visjon

Eldrerådet bidrar til å fremme og ivareta de eldres behov og krav.

Kjerneoppgaver

- Ivareta interessene til de eldre i kommunen og bidra til at eldres syn/meninger kommer frem.
- Bidra til at kommunen har god kunnskap om de eldre og deres levekår. Rådet skal være de eldres stemme i ulike saker.
- Fungere som talerør, rådgiver og brobygger mellom den eldre befolkningen og kommunens administrative og politiske ledelse.

Verdier

Rådets verdier er: Likeverd, Inkludering og Respekt.

1. Eldrerådets sammensetning

Rådet ble etablert i konstituerende møte 20. november 2023 og består av følgende faste medlemmer:

- Gondola Guttormsen (uavhengig). Rådets leder.
- Anders Lundesgaard (Forsvarets seniorforbund). Nestleder i rådet.
- Gerd Torp Andersen (Hønefoss pensjonistforening).
- Hans Even Braaten (Vågård pensjonistforening).
- Kirsti Sofie Løvlie (uavhengig).

Politisk valgte:

- Anita Prøsch Storbraaten (FrP).
- John Andreas Bakken (AP).

Varamedlemmer i prioritert rekkefølge:

1. Stein Erik Magnus.
2. Erik Ola Myrøldhaug.
3. Ivar Andreas Hansen.
4. Unni Carlsen.

Vara for politisk valgt:

1. Marit Nygård (H).
2. Britt W Bøhler (R).

2. Overordnet mål

Eldrerådet er en tydelig samfunnsaktør på vegne av kommunens eldre befolkning. Rådet har konstruktiv dialog og samarbeid med kommunens administrative og politiske ledelse, og det bidrar til beslutninger som gagnar innbyggerne generelt og de eldre spesielt.

Vedlegg 1: Handlingsplan 2026

Vedlegg 2: Fakta og utviklingstrekk

Vedlegg 3: Innsatstrappen og Omsorgstrappa

3. Hovedmål

Hovedmål 1: Kompetanse

Et faglig bredt og kompetent eldreråd som gjennom samarbeid med de politiske partier, fagforeninger, interesseorganisasjoner og andre, gjør de eldres livssituasjon bedre på kort og lengre sikt.

Hovedmål 2: Innflytelse og involvering

Økt innflytelse gjennom et godt og tett samarbeid med alle ledd i kommuneorganisasjonen og øvrige råd og utvalg. Tidlig involvering i alle saker som angår eldres levekår og livssituasjon, også i beredskapsmessig sammenheng, og med reell mulighet til innflytelse i kommunale beslutningsprosesser.

Hovedmål 3: Informasjon og eksternt samarbeid

Informasjonsflyt og kontakt med øvrige kommunale eldreråd og med fylkeskommunens eldreråd. Bidra til samarbeid på tvers av kommunegrenser og være brobygger mot samfunnet.

4. Delmål

Delmål 1: Tilfredsstillende helse- og omsorgstjenester

1. Følge opp folkehelsearbeidet i kommunen. Eldreomsorgen kan ikke bli salderingspost i kommunebudsjettet. Kvaliteten på tjenester og ytelser må ikke være avhengig av kommuneøkonomi og kommunale prioriteringer.
2. Det må avsettes penger til bygging av sykehjem og omsorgsboliger og til kompetanseheving av helsepersonell.
3. Støtte kommunens demenskoordinator.
4. Jobbe for at mammografiprogrammet utvides til å gjelde kvinner over 69 og at det opprettes screeningprogram for å avdekke prostatakreft hos menn.
5. Det legges vekt på fysisk aktivitet og trening for eldre personer.
6. Følge opp anvendelsen og konsekvensene av «Innsatstrappen» (tidligere «Omsorgstrappa»), se vedlegg 3.
7. Følge opp arbeidet i TryggEST som «Vern for eldre» for å forebygge vold og overgrep mot spesielt eldre.
8. Påpeke og følge opp universell utforming i alle ledd.

Delmål 2: Gode kulturtilbud og givende frivillighet

1. Oppmuntre til og støtte aldersvennlige kulturtilbud og tiltak for sosiale møteplasser.
2. Følge opp at frivillighetsarbeidet videreføres med søkelys på fortsatt koordinering av den frivillige aktiviteten.
3. Jevnlig dialog med Frivilligsentralen, Frivillhetens hus og pensjonistforeningene.

Vedlegg 1: Handlingsplan 2026

Vedlegg 2: Fakta og utviklingstrekk

Vedlegg 3: Innsatstrappen og Omsorgstrappa

4. Bidra til at frivillighetsarbeidet blir ennå mer synlig som støtte og skaper av livsglede og også til å styrke egenberedskapen.

Delmål 3: Redusert digitalt utenforskap

1. Påse at kommunen avsetter ressurser til opplæring av eldre i bruk av digitale medier og hjelpemidler.
2. Digitaliseringen må ikke gå for fort frem. Det må finnes en analog minimumsløsning der hovedløsningen er digital. Påpeke faren for at digitaliseringen kan medføre økt ensomhet. Digitaliseringen må ikke erstatte menneskelig kontakt og omsorg.
3. Følge opp at kommunens hjemmeside er brukervennlig og enkel å finne frem i. Spre informasjon om nye, digitale hjelpemidler.
4. Støtte allerede godt igangsatt arbeide som Seniornett utfører.

Delmål 4: Trygg ferdsel og gode offentlige kommunisjoner

1. Arbeide for trygge gang- og sykkelveier, og sikker ferdsel for gående.
2. Påpeke behovet for et godt tilrettelagt kollektivtilbud og en raus ordning for tilrettelagt transport (TT).
3. Argumentere for eldrevennlige billettordninger på kollektivtransporten i hele Buskerud.

5. Grunnlagsdokumenter

- Meld. St. 15 (2017-2018) Leve hele livet
- Meld. St. 24 (2022-2023) Fellesskap og meistring - Bu trygt heime
- Ringerike kommunes budsjett og handlingsplan (økonomiplan) 2025-2028.

Vedlegg 1: Handlingsplan 2026 for eldrerådet

1. Kommunens hovedutfordringer (jf. Folkehelseoversikten 2023)

- Sosiale helseforskjeller.
- Utforming av fysisk og sosialt miljø.
- Demografiskiftet.

Økonomisk situasjon og statlige rammevilkår er en overordnet utfordring.

2. Rådets prioriteter

1. Påvirke og følge opp at eldreomsorgen blir ivaretatt i budsjettene.
2. Arbeide for tilstrekkelig og tilfredsstillende sykehjemsplasser og livsløpsboliger.
3. Påpeke behovet for økning av og kompetanseheving for helsepersonell.

3. Satsingsområder

- Kartlegge hvilke ressurser og interesser eldre har, og bruke dette i samarbeid med kommunen for å utvikle relevante tilbud.
- Spre kunnskap om og skape forståelse for rådets rolle og oppgaver, herunder jevnlig møte med ordfører, øvrige politikere og Enhet for aktivitet og forebygging.
- Jobbe for flere møteplasser (seniorkafeer, seniorsentre, møterom både innendørs og utendørs). Påpeke behovet for et godt kollektivtilbud
- Ta en aktiv rolle i planlegging og gjennomføring av Seniorfestivalen.
- Delta på Eldredagen 1. oktober.
- Være representert i kommunens beredskapsråd.
- Motivere de eldre til bruk av forskjellige statlige og kommunale tilbud, og delta i frivillige aktiviteter for å ivareta best mulig fysisk og psykisk helse, herunder tiltak for å styrke og sikre egenberedskapen.
- Styrke samarbeidet med pensjonistforeningene.
- Følge opp tiltak for trygg ferdsel som fotgjenger.

4. Møte- og besøksvirksomhet

- Ordinære møter i eldrerådet:
 - 26. januar, 2. mars, 13. april og 27. mai
 - 31. august, 5. oktober og 2. november.
- Temamøter/orienteringer: (dato etter nærmere avtale)
 - Krokenveien 19
 - Enhet for aktivitet og forebygging (oppfølgende møte).
- Befaringer: (dato etter nærmere avtale)
 - Sokna omsorgssenter
 - Tyribo omsorgssenter
 - Hvelven omsorgssenter.

Vedlegg 2: Fakta og utviklingstrekk

- Eldre i kommuner med god økonomi har 37% større sjanse for å få plass på sykehjem enn i kommuner med dårligere økonomi.
- 2030: Første gang det vil være flere eldre enn barn.
- Antall 20-64 åringer pr. person over 65 år vil reduseres fra 3,1 til 2,1 de neste 15 årene (eldrebrøken).
- 1 av 3 må jobbe med helse frem mot 2060.
- Økt behov for helse- og omsorgstjenester. Nasjonalt er veksten anslått til 35% frem mot 2035.
- Aldersutviklingen vil påvirke ulike deler av landet forskjellig, og kan bli særlig krevende for små distriktskommuner.
- 600.000 nordmenn regnes som ikke digitale. Hovedtyngden over 60 år.
Kilde: Helsedirektoratet – Folkehelse i et livsløpsperspektiv. Innspill til ny folkehelsemelding (2022)
- En stadig større andel av kommunenes utgifter til helse- og omsorgstjenester går til yngre brukere:
 - 1998 gikk 74% av kostnadene innen helse og omsorg til eldre (over 67 år)
 - I 2022 var andelen redusert til 57%.
 - I perioden 1998-2022 økte eldre over 67 år med 40%. Tilsvarende økning for personer under 67 år var 20%.*Kilde: Alltinget.no (2023)*

	I dag	2040
Over 80 år	256.000	Nærmere 500.000
Over 90 år	47.000	Ca. 108.000

- Andelen personer over 67 år i befolkningen vil øke til ca. 23% i 2030, og til ca. 27% i 2060.
- Eldrebølgen vil føre til økt behov for ulike typer omsorgstjenester. Omsorgsbehovene kan deles inn i flere kategorier:
 - Helse- og omsorgstjenester:**
 - Hjemmesykepleie og praktisk bistand i hjemmet
 - Opphold på sykehjem eller omsorgsboliger
 - Ulike helseutfordringer som krever spesialisert behandling og pleie, som demens, hjerte- og karsykdommer eller psykiske lidelser.
 - Sosial omsorg:** Eldre kan oppleve ensomhet og isolasjon og behovet for sosialt fellesskap og aktivitet kan være stort. Dette kan inkludere tilbud som dagtilbud, besøktjenester, aktiviteter i nærmiljøet og gode møteplasser.

- **Tilrettelegging i hjemmet:**
 - Eget og samfunnets ønske om at eldre bor hjemme så lenge som mulig. Behov for tilpasninger i boligen.
- **Pårørendeomsorg:**
 - Eldreomsorgen er i stor grad avhengig av familien og andre pårørende. Eldrebølgen vil føre til økt behov for støtte og avlastning til pårørende som tar seg av eldre familiemedlemmer.
- **Forebyggende tiltak:**
 - Bidra til å utsette behovet for omsorgstjenester. Kan inkludere helsefremmende aktiviteter, fysisk aktivitet og fokus på kosthold og ernæring, jf. tilbudene fra Friskliv og fysioterapi i hjemmene, samt trening på dagsenteret.
- Typiske alderdomssykdommer er hjernesykdommer som fører til demens, Parkinsons sykdom, osteoporose og hjerneslag.
 - Til felles at de fører til betydelig funksjonssvikt og gjør at eldre mennesker blir avhengig av hjelp fra andre.
 - Andre sykdommer som kan opptre i alle aldersgrupper kan også regnes som alderdomssykdommer dersom de fører til funksjonssvikt. Slike tilstander kan være hjertesvikt, hjerteinfarkt, kols, ulike infeksjonssykdommer og kreft. *Kilde: Store medisinske leksikon*
- Demens:
 - Demens er blant de mest utgiftskrevende helseutfordringene i Norge.
 - I 2022 utgjorde utgifter relatert til demens over 42,6 mrd kr. Mye gikk til sykehjemsplasser. Forventes å øke til 98,8 mrd kr i 2050.
 - Ca. 101.000 personer lever med demens i dag. Forventes mer enn en dobling innen 2050 pga. økende antall eldre. *Kilde: Nhi.no*
- Hjerneslag:
 - Ca. 13.000 får hjerneslag hvert år. Ca. 60.000 lever med hjerneslag. 2/3 har en funksjonssvikt. I løpet av livet vil ca. en av seks personer rammes av hjerneslag. *Kilde: Nhi.no*
- Parkinson:
 - Ca. 12.000 lever med Parkinson i Norge. *Kilde: Norges Parkinsonforbund.*
- Ca. 700.000 i yrkesaktiv alder står utenfor arbeid og utdanning ved utgangen av 2024:
 - 67% (466.000) mottar en ytelse fra NAV.
 - 114.000 unge mellom 20-29 år står utenfor, eller 16,2%.
Kilde: NAV, 8. august 2025.

Vedlegg 3: Innsatstrappen og Omsorgstrappa

