

PROTOKOLL

STYRE/RÅD/UTVALG Ås eldreråd	MØTESTED Lille sal i Ås rådhus	MØTEDATO 12.03.2012
Fra ER-sak: 6/12 Til ER-sak: 8/12	Fra kl.: 15.00 Til kl.: 17.45	

Av utvalgets medlemmer/varamedlemmer møtte 6 av 7.

Forfall var meldt fra følgende medlemmer: Espen Fjeld (H) *
Møtende medlemmer: Ina Rangønes Libak (A) ** Arne Ellingsberg (Sp) Inger Ekern Reidun Hilmersen Edvard Olsen Georg Distad
Møtende varamedlemmer: Grazyna Englund (A) **
Fra administrasjonen møtte: Konsulent Rita Stensrud – sekretær.
Diverse merknader: * Personlig vara hadde ikke anledning til å stille for Espen Fjeld. ** Ina Rangønes Libak (A) hadde forfall fra kl. 17.30, og Grazyna Englund (A) tiltrådte møtet som vara. Tidspunkt for neste møte 10.04.2012 varsles endret.

Godkjent 14.03.2012 av leder Georg Distad og nestleder Inger Ekern.

Underskrifter:

SAKSLISTE

ER-sak TITTEL	Saksnr.	Arkivkode
6/12 ÅRSMELDING FOR ÅS ELDRERÅD 2011	12/413	033
7/12 ARBEIDPLAN FOR ELDRERÅDET	12/413	033
8/12 HØRING - FASTLEGEFORSKRIFTEN	11/4133	G21 &13

REFERATSAKER TIL ÅS ELDRERÅD 12.03.2012 og 13.02.2012

Referatsakene ble tatt til orientering.

ORIENTERINGSSAKER I ÅS ELDRERÅD 12.03.2012

1. Møtet ble innledet med en orientering om frisklivssentralen m.m. v/leder av frivillighetsentralen Tone Eng og konstituert enhetsleder for folkehelse og frivillighet Bente Sperlin, og
2. en orientering om saksgang og Ås kommunes reglementer v/førstekonsulent Vibeke Berggård.

DRØFTINGSSAKER I ÅS ELDRERÅD 12.03.2012

1. **Folkehelseprofil for Ås kommune 2012**
jf. notat av 08.02.2012 l.nr. 2785/12. Til diskusjon:
 - a) Hvordan bør Ås kommune arbeide mer målrettet i forhold til folkehelse?
 - b) Hvilke områder bør Ås kommune prioritere i sitt forebyggende folkehelsearbeid?
 - c) Hvordan kan folkehelseperspektivet integreres og synliggjøres i kommunens planer?

Ås eldreråds behandling/uttalelse 12.03.2012:

- a) Det må gis gode nok arbeidsvilkår, praktisk og økonomisk, for enhet for folkehelse og frivillighet til at denne enheten ut fra kompetanse på forebyggende og helsefremmende virksomhet kan få tatt initiativ til og få gjennomført tiltak som fremmer folkehelsen. Tiltak i andre enheter i kommunen må koordineres gjennom enhet for folkehelse og frivillighet slik at folkehelsearbeidet samlet gir en best mulig positiv utvikling.

- b) Bør utredes av enhet for folkehelse og frivillighet. Ås eldreråd og kommunalt råd for funksjonshemmede bør delta i utredningsarbeidet.
- c) Gjennom budsjett og planer for enhet for folkehelse og frivillighet.

Andre uttalelser 12.03.2012

Notat fra Arne Ellingsberg (Sp) vedlegges protokollen.

2. Eldredagen 2012

Medlemmer av Ås eldreråd må starte opp å gjøre seg tanker om og komme med ideer til eldredagen. Rammen for eldredagen er på kr 20.000,-.

- dagsorden, faglig og underholdning
- servering etc.

Planlegging m.m. forsetter på kommende møter i eldrerådet.

3. Henvendelse fra aktivitetssjef for UKA i Ås 2012

Utdrag fra e-post fra aktivitetssjef for UKA i Ås 2012:

“UKA i Ås 2012 ønsker å arrangere et kurs for eldre i tillegg til en hyggelig sosial kveld. Vi er usikre på hva kurset skal være i, men det er nettopp dette vi håper eldrerådet kan komme med innspill på.”

Eldrerådet ga foreløpig innspill til ønskelige kurs:

- Ønske om kurs på tvers av generasjonen slik at barn og eldre samles. For eksempel matkurs.

Eldrerådet tar opp henvendelsen til diskusjon igjen på neste møte 10.04.2012.

EVENTUELT I ÅS ELDRERÅD 12.03.2012

- Det skal oppnevnes en representant fra eldrerådet til brukerutvalget i NAV. Representanten bør kunne stille i månedlige møter på dagtid. Medlemmene bes melde i fra dersom de kunne tenke seg dette vervet. Saken tas opp igjen på neste møte 10.04.2012.
- Rådet ber om at endelig vedtak i saker hvor eldrerådet har uttalt seg refereres i rådsmøtene.

ER-sak 6/12
ÅRSMELDING FOR ÅS ELDRERÅD 2011

Leders innstilling 23.02.2012: Tilsvare rådets vedtak.

 s eldrer ds behandling 12.03.2012:

Votering: (6 stemmer)

Leders innstilling ble enstemmig vedtatt.

 s eldrer ds vedtak 12.03.2012:

Årsmeldingen for  s eldreråd 2011 tas til orientering.

ER-sak 7/12
ARBEIDPLAN FOR ELDRERÅDET

Leders innstilling 01.03.2012: Tilsvare rådets vedtak.

 s eldrer ds behandling 12.03.2012:

Følgende merknad fremkom i møtet og tas med i den videre planleggingen: Rådets leder tar kontakt i forkant med de som holder orientering for å avklare/spesifisere hva rådet ønsker orientering om.

Votering: (6 stemmer)

Leders innstilling ble enstemmig vedtatt.

 s eldrer ds vedtak 12.03.2012:

Arbeidsplan for  s eldreråd brukes som et utgangspunkt for eget planlagt arbeid i rådet.

ER-sak 8/12
HØRING - FASTLEGEFORSKRIFTEN

Rådmannens innstilling:

 s kommunes høringssvar på revidert fastlegeforskrift er som det fremkommer av denne sak.

 s eldrer ds behandling 12.03.2012:

Votering: (6 stemmer)

 s eldreråd ga enstemmig tilslutning til rådmannens innstilling.

 s eldrer ds uttalelse 12.03.2012:

 s eldreråd gir sin tilslutning til  s kommunes høringssvar på revidert fastlegeforskrift.

VEDLEGG – Drøftings sak 1 Folkehelseprofil for Ås kommune 2012

Folkehelse – kommunens og eget ansvar

Kommunene vil nå og fremover behandle og gjennomføre den store Samhandlingsreformen – som forutsetter bedre samhandling mellom kommunene og sykehusene når det gjelder helsetiltak. I Samhandlingsreformen er en god folkehelse vektlagt som et av de viktigste forebyggende tiltak for framtidig løsning av omsorg og helsetiltak for oss alle.

«Helse skapes der folk lever og bor. Gjennom kommunens ordinære virksomheter, for eksempel skole, barnehager, kultur og samferdsel, legges grunnlaget for helse og trivsel. Kommunen har ansvar for å forebygge smittsomme sykdommer, legge til rette for trygge og helsefremmede miljøer og for å stimulere innbyggere til en sunn livsstil.»

Dette er sitat fra en rapport fra Helsedirektoratet; «Folkehelsearbeidet – veien til for helse for alle».

Folkehelse tiltak for lavt prioritert

Folkehelse er integrert i kommuneplanens samfunns- og arealdel. Det lojale folkehelsearbeidet har i for liten grad vært en del av plan- og styringssystemene i kommunene. Undersøkelser viser at folkehelse har fått dårligst gjennomslag i økonomiplanene, med det er tegn til bedring, og det vil lønne seg.

Hvorfor er folkehelse tiltak så lavt prioritert når slike tiltak vil gi så store gevinster for helse og trivsel, og når det samtidig kan spare kommuner og stat for milliardbeløp?

I folkehelseloven legges det opp til bedre politisk forankring av kommunens folkehelsearbeid. Tiltak kan for eksempel knyttes til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeidsforhold, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulykker, tobakksbruk, og alkohol- og annen rusmisbruk. Utjevning av sosiale helseforskjeller er en viktig del av folkehelsearbeidet.

Livsstilssykdommer øker dramatisk. Dette koster det norske samfunnet årlig milliardbeløp i reparasjonskostnader, økt sykefravær, nedsatt produktivitet og økte trygdeutgifter. Bedre helse er en glede for en selv og for fellesskapet.

Forebyggende tiltak et kjernepunkt

En kommunal politikk som tar forebyggende tiltak på alvor i dag, vil hente gevinster i framtida. Vi må handle nå for å sikre framtidens helse og velferd!

- Hva har vi gjort for å fremme røykfrihet, sunne kostvaner og fysisk aktivitet?
- Har vi tenkt gjennom konsekvensene av salg og skjenking av alkohol når det gjelder skader, vold og utrygghet?
- Bidrar vi nok til å sørge for en kvalitet, inne og ute, i barnehage og skole som fremmer mestring, læring og trivsel for alle barna gjennom oppveksten?
- Har vi gjort nok for å få et godt, tilgjengelig, miljøvennlig og trygt veisystem i sentrum?
- Har vi sørget for at offentlige bygg og utanlegg er universelt utformet slik at eldre og funksjonshemmede kan komme fram?
- Hva har vi gjort for at nærmiljøet skal være helsefremmende og tilrettelagt for allsidig aktivitet og sosial kontakt for forskjellige innbyggergrupper?
- Tar vi nok vare på «grønne oaser», uten for høyt støynivå, som trivselsfaktorer?
- Har vi en politikk som fremmer bærekraftig utvikling også i helsesammenheng?
- Gjør vi nok for å fremme rettferdig fordeling av levekår og sosialt liv i kommunen?

Vi – hver enkelt – har også ansvar for egen helse, spesielt en sunn livsstil; først og fremst røykeslutt, gode kostvaner og fysisk aktivitet. Deltagelse i sosialt og kulturelt samvær er også vårt eget ansvar. «En sunn sjel i et sunt legeme» gjelder fortsatt.

Arne Ellingsberg (Sp)