

Møteprotokoll Eldrerådet

Møtedato: 27.05.2026

Møtestad: Ålesund rådhus, lavblokka 3. etasje - Eventyrrommet

Møtetid: 11:00 - 13:15

Frammøtte medlem
Gunnar Erling Krüger
Else Marie Lervik Coates
Grethe Leikny Gjerde
Ingunn Vaksvik
Jarle Refsnes
Kari Grindvik
Atle Istad
Unni Kristin Wiik

Forfall
Martin Berg

Møteleiar: Kari Grindvik

Protokollfører: Ingrid Rekdal Hjelle

Møtenotat

Tal røysteføre: 8. Det var meldt 1 forfall. Sidan det kom seint, vart ikkje vara kalla inn.

Frå administrasjonen møte:

- kommunalsjef Synnøve Vasstrand Synnes
- assisterande kommunalsjef Torfinn Strand Vingen
- seniorrådgivar Birgitte Sætre Bonesmo
- rådgivar Anne-Marit Moe Aarø
- avdelingsarkitekt ÅKE Tiago Carvalho

Anna:

Rådsleiar Kari Grindvik og medlem Ingunn Vaksvik har deltatt på storbynettverket sin eldrerådskonferanse 20. og 21. mai, som i år vart arrangert av Drammen kommune. Dette var første gong Ålesund deltok.

Hovudtemaene var samarbeid med frivilligheita, pårøyrandesituasjonen ved demens, integrering av eldre med innvandrerbakgrunn, samt framtidsretta bustadbygging for eldre. Begge deltakarane frå Ålesund har laga ei oppsummering etter konferansen, og desse vert lagt inn som vedlegg til sak 020/26.

Sakliste

Saksnummer:	Tittel
015/26	Godkjenning av innkalling, sakliste og møteprotokoll
016/26	Utkast til utfordringer og mål i trafikksikkerhetsplanen til rådene
017/26	Høring råda - offentlig ettersyn av temaplan for idrett, friluftsliv og fysisk aktivitet 2026 - 2038
018/26	Nytt Botilbud Helse - Byggeprogram - Høring
019/26	Referatsaker
020/26	Eventuelt - spørsmål - orienteringar

015/26 Godkjenning av innkalling, sakliste og møteprotokoll
--

015/26 Eldrerådet 27.05.2026

Vedtak:

Innkalling og sakliste blir godkjent. Møteprotokoll frå siste møte blir godkjent.

Møteleiar og Jarle Refsnes blir valde til å godkjenne protokoll frå dette møtet.

Behandling:

Namneforslag, fremma av Kari Grindvik:

Jarle Refsnes.

Votering:

Kommunedirektøren si innstilling og møteleiar sitt namneforslag vart samrøystes vedtatt.

Kommunedirektøren si innstilling:

Innkalling og sakliste blir godkjent. Møteprotokoll frå siste møte blir godkjent.

Møteleiar, blir valde til å godkjenne protokoll frå dette møtet.

016/26 Eldrerådet 27.05.2026

Aldersvenleg eller generasjonsvenleg bør nyttast i større grad og i staden for «for eldre». Vi må snakke om at lokalsamfunna våre skal møte fleire sine behov, ikkje berre eldre, funksjonsnedsette eller barn.

Det handlar ikkje berre om «eldre sine behov», men om eit inkluderande samfunn som fungerer godt for alle aldrar – slik bygg vi meir robuste og berekraftige stadar.

Tiltak som må få prioritet:

- Universell utforming (reell)
- God belysning og lett framkomeleg gjennom:
- Trinnfri inngang
- Jamne fortau, med senking mot overgangsfelt og busslommer
- Gode sitjeplassar/kvileplassar langs «ruta»
- Trygge gangsamband – kryssing av vegar/gater/snarvegar
- Redusere biltrafikk og legge betre til rette for mjuke trafikantar inn mot opne torg, offentlege område og bygg som td skular og barnehagar. Dette bør også ha fokus i utbyggingsplanar for både offentlege og private planar
- Haldningsskapande arbeid i samarbeid med folkehelse

Kommunen kan ikkje skape trygge og inkluderande lokalsamfunn åleine. Stat, fylke, næringsliv og frivilleghet må trekke i same retning om vi skal kunne finne løysingar som gjer at vi kan leve heile livet.

Eldrerådet mener at det er særskild viktig å utbedre fortauene, og lage nye fortau der det ikke fins, langs smale veier der myke trafikanter presses ut av veien. Universell utforming mangler flere steder, og tilgjengeligheten til det offentlige rom må utbedres med tanke på rullestol- og rullatorbrukere. Manglende belysning ved overgangsfelt og langs utsatte traseer kan være en utfordring for svaksynte.

Et av målene i planen er å prioritere eldre mennesker. De blir mer avhengig av lett tilgang og nærhet til tjenester og hverdagslige aktiviteter. Det skal være lett å komme seg ut uten å være avhengig av bil.

Sykkelveiene, og bruken av el- sparkesykler:

Bussene kjører nå inntil sykkelveiene når passasjerer skal på/av. Dette er utrygt, for det kan komme syklist forbi i stor fart, og de fleste signaliserer ikke at de kommer, spesielt el-sparkesykler er et stort faremoment. Eldre med dårlig syn/og hørsel greier ikke fange opp dette tidspunktet, og står i fare for å bli påkjørt. Det må bli strengere regler for brukerne av el-sparkesykler.

De nye buss stoppene i kjørebana bør fjernes. De medfører irritasjon og unødig dårlig trafikkflyt. Likeledes ekstra belastning om vinteren med fare for ulykker for på- og avstigende passasjerer.

De gamle busslommene bør innføres. De er mye sikrere og trafikkvennlig for passasjerer og trafikanter.

Behandling:

Forslag til innspel, fremma av Kari Grindvik:

Aldersvenleg eller generasjonsvenleg bør nyttast i større grad og i staden for «for eldre». Vi må snakke om at lokalsamfunna våre skal møte fleire sine behov, ikkje berre eldre, funksjonsnedsette eller barn.

Det handlar ikkje berre om «eldre sine behov», men om eit inkluderande samfunn som fungerer godt for alle aldrar – slik bygg vi meir robuste og berekraftige stadar.

Tiltak som må få prioritet:

- *Universell utforming (reell)*
- *God belysning og lett framkomeleg gjennom:*
- *Trinnfri inngang*
- *Jamne fortau, med senking mot overgangsfelt og busslommer*
- *Gode sitjeplassar/kvileplassar langs «ruta»*
- *Trygge gangsamband – kryssing av vegar/gater/snarvegar*
- *Redusere biltrafikk og legge betre til rette for mjuke trafikantar inn mot opne torg, offentlege område og bygg som td skular og barnehagar. Dette bør også ha fokus i utbyggingsplanar for både offentlege og private planar*
- *Haldningsskapande arbeid i samarbeid med folkehelse*

Kommunen kan ikkje skape trygge og inkluderande lokalsamfunn åleine. Stat, fylke, næringsliv og frivilligheit må trekke i same retning om vi skal kunne finne løysingar som gjer at vi kan leve heile livet.

Forslag til innspill, fremma av Ingunn Vaksvik:

Eldrerådet mener at det er særskild viktig å utbedre fortauene, og lage nye fortau der det ikke fins, langs smale veier der myke trafikanter presses ut av veien. Universell utforming mangler flere steder, og tilgjengeligheten til det offentlige rom må utbedres med tanke på rullestol- og rullatorbrukere. Manglende belysning ved overgangsfelt og langs utsatte traseer kan være en utfordring for svaksynte.

Et av målene i planen er å prioritere eldre mennesker. De blir mer avhengig av lett tilgang og nærhet til tjenester og hverdagslige aktiviteter. Det skal være lett å komme seg ut uten å være avhengig av bil.

Sykkelveiene, og bruken av el- sparkesykler:

Bussene kjører nå inntil sykkelveiene når passasjerer skal på/av. Dette er utrygt, for det kan komme syklist forbi i stor fart, og de fleste signaliserer ikke at de kommer, spesielt el-sparkesykler er et stort faremoment. Eldre med dårlig syn/og hørsel greier ikke fange opp dette tidnok, og står i fare for å bli påkjørt. Det må bli strengere regler for brukerne av el-sparkesykler.

Forslag til innspill, fremma av Jarle Refsnes:

De nye buss stoppene i kjørebana bør fjernes. De medfører irritasjon og unødig dårlig trafikkflyt. Likeledes ekstra belastning om vinteren med fare for ulykker for på- og avstigende passasjerer.

De gamle busslommene bør innføres. De er mye sikrere og trafikkvennlig for passasjerer og trafikkanten.

Votering:

Saksbehandlar orienterte innleiingsvis til saka.

Det vart røysta over Kari Grindvik sitt forslag: Samrøystes vedtatt.

Det vart røysta over Ingunn Vaksvik sitt forslag: Samrøystes vedtatt.

Det vart røysta over Jarle Refsnes sitt forslag: Vedtatt med 7 mot 1 stemme. Grethe Leikny Gjerde stemte imot.

Kommunedirektøren si innstilling:

Det er nå et ønske om innspill fra rådene på fritt grunnlag, derfor er saken lagt frem uten innstilling.

017/26 Høring råda - offentlig ettersyn av temaplan for idrett, friluftsliv og fysisk aktivitet 2026 - 2038
--

017/26 Eldrerådet 27.05.2026

Vedtak:

Eldrerådet tar saka til orientering.

Behandling:

Forslag til vedta, fremma av Kari Grindvik:

Eldrerådet tar saka til orientering.

Votering:

Forslaget til Kari Grindvik vart samrøystes vedtatt.

Kommunedirektøren sin innstilling:

Åpen innstilling.

018/26 Eldrerådet 27.05.2026**Innspel:**

Byggeprogrammet er omtala over 50 sider og inneheld mykje bra, mange tekniske formuleringar, men likevel er det nokre spørsmål som treng nærare omtale:

1. Det er fleire gonger nemnt at dette er sjukeheimplassar tiltenkt personar med demens og kognitiv svikt, ikkje somatisk sjukeheim. **For fleksibiliteten si skuld vil det kanskje vere mogleg å ha delar av arealet tilpassa ulik bruk? Og det er vel ikkje utenkeleg at det for nokre er ein kombinasjon av både somatiske og kognitive diagnoser? Kvar skal dei ha sitt tilbod?**
2. Representantar frå Eldrerådet var på omvising på Eidet omsorgssenter i Haram. Her er dei no i ferd med å legge om drifta og samle demens/kognitiv svikt-pasientar. Dei har ein vakker hage, der det hadde vore fint å kunne vandre fritt, men ei utfordring for mange av **dei med kognitiv svikt, er redsel for tekniske innretningar td heis**. Ålesund tenkjer å bygge i høgda for denne gruppa. Kva seier fagkunnskapen om dette? Kan ikkje sjå at det er spesielt omtala i dokumentet **og heis er vel ein føresetnad for at dei skal kunne gjere seg nytte av fellesareal med torg, aktivitetar og uterom mm?**
3. Nattbase er omtala som eitt rom, sjukepleie med nattdrift. Kva ligg i det? Er det kun her det er nattdrift? Eller **er det nattevakter i alle etasjer, men bakvakt og overvaking?**
4. Likeeins ser vi at samtaleromma er oppført med plass til to, ein behandlar og ein pasient, + kortvarig opphald for pårørnde. Desse romma må kunne ha plass til minst 3-4. Pårørnde er ein viktig ressurs og ein naturleg del av oppfølgingsarbeidet av pasientane.
5. Oversikta over fellesareal er imponerende, men mange er relativt små og spesialiserte. Er det tenkt at dette er ei skisse over kva arealet kan brukast til og at **rominndelinga er fleksibel og ikkje bestemt på førehand? Er dette også tiltenkt at seniorsenteret skal kunne nytte? Overnatting pårørnde bør ha to rom til disposisjon. Lagerrom bør ha større areal.**

Gågate/torg	100
Nisjer i gågate	6 x 5 = 30
Håndarbeids- og aktivitetsrom	25
Gamingrom / sosialt aktivitetsrom	25
Brukarverkstad	35
Kunstsall / kreativt rom	30
Lager (aktivitetsrom)	15
Treningsrom	30
Kultur/kino/aktivitetsrom	180
Lager (kulturdel)	30
Kafé (inkl. kjøkken og WC)	70
Frivillighet/base for frivillige	18
Utleielokale til frisør	20

Utleielokale til fotterapeut	16
Seremonirom	60
Forrom seremoni (inkl. kjøkkenfunksjon)	24
Stellerom / bårerom kjøl	36
Lager (seremoni)	9
Overnatting pårørende	17
SUM areal	770

Dagsenter

Går ut frå at denne gruppa består av dei med mild til moderat kognitiv svikt og at dei også skal kunne kome seg til senteret på eiga hand. Spesielt med tanke på at området rundt Spjelkavika/Moa har mange bustader for eldre. Kor lett vil det vere å orientere seg for å kome inn til dagsenteret? Vil det bli tatt gode grep med utearealet for å lettare navigere til rett inngang?

Dagsenteret vil kanskje også kunne tilby pårørende-samtalar, samt samtalegrupper. Det kan sjå ut som at arealet avsett til dette er noko knapt?

Likeeins ser vi at samtaleromma er oppført med plass til to, ein behandlar og ein pasient, + kortvarig opphald for pårørende. Desse romma må kunne ha plass til minst 3-4. Pårørende er ein viktig ressurs og ein naturleg del av oppfølgingsarbeidet av pasientane.

Styringsgruppa og arbeidsgruppene har gjort eit godt arbeid i denne saka. Det er gjort undersøkingar i forhold til utfordringar, muligheiter og fleksible løysingar. Prosjektet skal inneha fleksibilitet for å kunne tilpassast framtidige behov og endring i tenestetilbodet. Førebels veit vi ikkje kor mange som får diagnosen Demens. Det kan like gjerne vere andre behov som vert like framtreidande. På Eidet i Haram har dei måtta gått bort frå bokollektiv, og i staden jobbar dei no for å få til plassar for demente og dei med kognitiv svikt. I staden for å bygge i høgda, så kan det vere ei løysing å lage ei bygning som eit atrium med fellesareal i midten. Trur ikkje det er så lurt å samle alle demente i eit bygg, trur heller på ei blanding av ulike kasus. Kva seier fagkompetansen? Sjølsagt skal dei med langtkomen demens vere i lukka avdeling. Men heis kan innskrenke friheita til pasientane med demens, mange av dei er redde for tekniske ting, som t.d.heis. Dei treng minst mogleg hindringar for å kunne bevege seg fritt, for å komme seg ut i sansehage m.m.

Elles er det viktig å ha lett tilgjengelege tenester som frisør, fotterapeut, lege i bygningen.

Behandling:

Kommentarar og spørsmål, fremma av Kari Grindvik:

Byggeprogrammet er omtala over 50 sider og inneheld mykje bra, mange tekniske formuleringar, men likevel er det nokre spørsmål som treng nærare omtale:

1. Det er fleire gonger nemnt at dette er sjukeheims plassar tiltenkt personar med demens og kognitiv svikt, ikkje somatisk sjukeheim. **For fleksibiliteten si skuld vil det kanskje vere mogleg å ha delar av arealet tilpassa ulik bruk? Og det er vel ikkje utenkeleg at det for nokre er ein kombinasjon av både somatiske og kognitive diagnoser? Kvar skal dei ha sitt tilbod?**
2. Representantar frå Eldrerådet var på omvising på Eidet omsorgssenter i Haram. Her er dei no i ferd med å legge om drifta og samle demens/kognitiv svikt-pasientar. Dei har ein vakker hage, der det hadde vore fint å kunne vandre fritt, men ei utfordring for mange av **dei med kognitiv svikt, er redsel for tekniske innretningar td heis.** Ålesund tenkjer å bygge i høgda for denne gruppa. Kva seier fagkunnskapen om dette? Kan ikkje sjå at det er spesielt omtala i dokumentet **og heis er vel ein føresetnad for at dei skal kunne gjere seg nytte av fellesareal med torg, aktivitetar og uterom mm?**
3. Nattbase er omtala som eitt rom, sjukepleie med nattdrift. Kva ligg i det? Er det kun her det er nattdrift? Eller **er det nattevakter i alle etasjer, men bakvakt og overvaking?**
4. Likeeins ser vi at samtaleromma er oppført med plass til to, ein behandlar og ein pasient, + kortvarig opphald for pårørnde. Desse romma må kunne ha plass til minst 3-4. Pårørnde er ein viktig ressurs og ein naturleg del av oppfølgingsarbeidet av pasientane.
5. Oversikta over fellesareal er imponerande, men mange er relativt små og spesialiserte. Er det tenkt at dette er ei skisse over kva arealet kan brukast til og at **rominndelinga er fleksibel og ikkje bestemt på førehand? Er dette også tiltenkt at seniorsenteret skal kunne nytte? Overnatting pårørnde bør ha to rom til disposisjon. Lagerrom bør ha større areal.**

Gågate/torg	100
Nisjer i gågate	6 x 5 = 30
Håndarbeids- og aktivitetsrom	25
Gamingrom / sosialt aktivitetsrom	25
Brukarverkstad	35
Kunstsal / kreativt rom	30
Lager (aktivitetsrom)	15
Treningsrom	30
Kultur/kino/aktivitetsrom	180
Lager (kulturdel)	30
Kafé (inkl. kjøkken og WC)	70
Frivillighet / base for frivillige	18
Utleielokale til frisør	20
Utleielokale til fotterapeut	16
Seremonirom	60

Forrom seremoni (inkl. kjøkkenfunksjon)	24
Stellerom / bårerom kjøøl	36
Lager (seremoni)	9
Overnatting pårørande	17
SUM areal	770

Dagsenter

Går ut frå at denne gruppa består av dei med mild til moderat kognitiv svikt og at dei også skal kunne kome seg til senteret på eiga hand. Spesielt med tanke på at området rundt Spjelkavika/Moa har mange bustader for eldre. Kor lett vil det vere å orientere seg for å kome inn til dagsenteret? Vil det bli tatt gode grep med utearealet for å lettare navigere til rett inngang?

Dagsenteret vil kanskje også kunne tilby pårørande-samtalar, samt samtalegrupper. Det kan sjå ut som at arealet avsett til dette er noko knapt?

Likeeins ser vi at samtaleromma er oppført med plass til to, ein behandlar og ein pasient, + kortvarig opphald for pårørande. Desse romma må kunne ha plass til minst 3-4. Pårørande er ein viktig ressurs og ein naturleg del av oppfølgingsarbeidet av pasientane.

Forslag til uttale, fremma av Ingunn Vaksvik:

Styringsgruppa og arbeidsgruppene har gjort eit godt arbeid i denne saka. Det er gjort undersøkingar i forhold til utfordringer, muligheiter og fleksible løysingar. Prosjektet skal inneha fleksibilitet for å kunne tilpassast framtidige behov og endring i tenestetilbodet. Førebels veit vi ikkje kor mange som får diagnosen Demens. Det kan like gjerne vere andre behov som vert like framtreidande. På Eidet i Haram har dei måtta gått bort frå bokollektiv, og i staden jobbar dei no for å få til plassar for demente og dei med kognitiv svikt. I staden for å bygge i høgda, så kan det vere ei løysing å lage ei bygning som eit atrium med fellesareal i midten. Trur ikkje det er så lurt å samle alle demente i eit bygg, trur heller på ei blanding av ulike kasus. Kva seier fagkompetansen? Sjølsagt skal dei med langtkomen demens vere i lukka avdeling. Men heis kan innskrenke friheita til pasientane med demens, mange av dei er redde for tekniske ting, som t.d.heis. Dei treng minst mogleg hindringar for å kunne bevege seg fritt, for å komme seg ut i sansehage m.m.

Elles er det viktig å ha lett tilgjengelege tenester som frisør, fotterapeut, lege i bygningen.

Votering:

Assisterande kommunalsjef Torfinn Strand Vingen orienterte innleiingsvis til saka, og svarte på spørsmåla fremma i Kari Grindvik sitt framlegg.

Det vart røysta over Kari Grindvik sitt forslag: samrøystes vedtatt.

Det vart røysta over Ingunn Vaksvik sitt forslag: samrøystes vedtatt.

Innstilling:

Saken legges fram uten innstilling.

019/26 Referatsaker

019/26 Eldrerådet 27.05.2026

Vedtak:

Refererte saker vert tatt til orientering med slik merknad til RS 006/26 *Varsel om oppstart av planarbeid - Daaevegen - gbnr. 51/234, 235, 236, 238 og 248 - Detaljregulering:*

Eldrerådet ber om at uteareal vert tilpasse alle aldrar- generasjonsvenleg med hagepreg der vi finn rom for aktivitet og stillesone. I tillegg må det settast av fellesareal innomhus som inviterer til sosiale samlingar.

Behandling:

Merknad til referatsak 006/26, fremma av Kari Grindvik:

Eldrerådet ber om at uteareal vert tilpasse alle aldrar- generasjonsvenleg med hagepreg der vi finn rom for aktivitet og stillesone. I tillegg må det settast av fellesareal innomhus som inviterer til sosiale samlingar.

Votering:

Forslaget til Kari Grindvik vart samrøystes vedtatt.

Kommunedirektøren si innstilling:

Refererte saker vert tatt til orientering.

020/26 Eldrerådet 27.05.2026**Vedtak:**

Eldrerådet ber Ålesund kommune vurdere å innføre ei tilsvarande ordning som Sula kommune har avtalt med Attvin.

Orienteringane vert tatt til vitande.

Desse stiller på komande arrangement og møte i regi av kommunen:

Skarbøvik dagsenter:

- Jarle Refsnes
- Ingunn Vaksvik

Samling Kullingane:

- Ingunn Vaksvik

Behandling:**Offisiell åpning av Skarbøvik dagsenter:**

Representant frå eldrerådet til opninga?

Skarbøvik dagsenter er et dagsenter for hjemmeboende personer med demens, og ble tatt i bruk 7. april.

Vi holder til i nyoppussede lokaler i underetasjen på Skarbøvik sykehjem. Vi er veldig fornøyd med at vi nå har et fint tilbud også i ytre bydel - og håper at du vil komme og feire åpningen med oss onsdag 10. juni kl. 12-13.

Samling "Kullingane":

Ålesund kommune arrangerer samling med utspring fra nettverket for en aldersvennlig kommune.

De som ønsker det kan få komme, men ein ber om namn på dei som ynskjer å delta.

Stad: Innbyggerhjørnet

Tid: onsdag 3. juni kl. 17.00-20.00

Enkelt program:

- *Enkel servering*
- *Innledning om behov og formål med satsinga «Kullingane» (Ordføraren)*
- *Gruppesamtale om nøkkelspørsmål inn i pensjonsalder*
- *Presentere skisse for storsamling høsten 2026*
- *Få innspill på skissa*
- *Mulighet for å melde seg til arbeidsgruppe*

Innspel til administrasjonen, fellesforslag fremma av Kari Grindvik:

Eldrerådet ber Ålesund kommune vurdere å innføre ei tilsvarende ordning som Sula kommune har avtalt med Attvin.

Orienteringar v/kommunalsjef Synnøve Vasstrand Synnes:

- Beredskap for heimebuande eldre
- Ny organisering av palliative funksjonar

Votering:

Fellesforslaget vart samrøystes vedtatt.

Leiar opna for å melde seg som frivillig til å stille på arrangement/møte. Desse meldte seg:

Skarbøvik dagsenter:

- Jarle Refsnes
- Ingunn Vaksvik

Samling Kullingane:

- Ingunn Vaksvik