



Giske kommune



Samspel, meistring og helse

Helse- og omsorgsplan 2021- 2025

Giske kommune- historisk og framtidsretta

Innhald

Del I Samspel, meistring og helse.....	2
1.1 Bakgrunn og siktemål med ny plan	2
1.2 Samspel, meistring og helse.....	2
1.3 Digitalisering og tenesteutvikling	3
1.4 Heilskap og livsløpsperspektiv	4
1.5 Folkehelseperspektivet.....	4
1.6 Overordna strategiske målsetjingar innan helse og omsorg	5
Del II Tenestetilbod, utfordringar og strategiar	5
2.1 Førebyggjande, rehabiliterande og behandlande tiltak.....	6
2.1.1 Helsestasjon, jordmor og skulehelseteneste.....	6
2.1.2 Legetenesta.....	6
2.1.3 Fysio- og ergoterapi	6
2.1.4 Barnevern	7
2.1.5 Pedagogisk-Psykologisk teneste (PPT).....	7
2.1.6 Psykisk helse og rus	8
2.1.7 Avlastning	8
2.2 Tenester i heimen.....	9
2.2.1 Heimesjukepleie.....	9
2.2.2 Personleg assistanse	9
2.2.3 Matombringing.....	10
2.2.4 Kvardagsrehabilitering.....	10
2.2.5 Velferdsteknologi.....	10
2.2.6 Omsorgsstønad.....	11
2.3 Dagtilbod	11
2.4 Kommunale bustader	12
2.4.1 Startlån, låne og tilskotsordningar	12
2.5 Heildøgns bu- og tenestetilbod	13
2.5.1 Heildøgns bemanna omsorgsbustader og institusjon	13
2.5.2 Tenester til menneske med nedsette funksjonsevner	13
Del III Framtidsbilete.....	14
3.2 Utfordringar og moglegheiter	14
3.2.1 Samfunnsperspektivet	14
3.2.2 Brukarperspektivet	17
3.2.3 Arbeidskraftperspektivet	18
3.2.4 Kunnskaps- og teknologiperspektivet	19
3.3 Operasjonalisering og bruk av helse- og omsorgsplanen	19

Del I Samspel, meistring og helse

1.1 Bakgrunn og siktemål med ny plan

Historisk og framtidretta. Dette er visjonen til Giske kommune og er med å legge grunnlag for den nye planen innan helse- og omsorgstenestene. Gode og framtidretta strategiar vert særleg viktig i tida framover og er difor tillagt stor vekt.

Helse- og omsorgsplan 2021-2025 er ei revidering av Helse- og omsorgsplan 2016-2020. Helse- og omsorgsplanen er eit strategisk dokument som vil gi retning for utvikling og prioritering innan [helse- og omsorgstenestene i Giske kommune](#). Dokumentet vil vere eit overordna dokument som tek omsyn til dei utfordringar og moglegheiter kommunen står overfor i utviklinga av eit heilskapleg tenestetilbod.

Samfunnet står overfor store endringar og framtidsbiletet viser at dagens organisering og drift av tenestene ikkje vil vere berekraftig i framtida. Endringar i demografi, oppgåver, forventningar, digitalisering og teknologiske løysingar vil vere store og skje i eit raskare tempo enn tidlegare. Kommunen må ha strategiar, kultur og haldningar, politisk samspel, leiarskap og medarbeidarar som møter utfordringane til det beste for innbyggjarane. Kommunen har ansvar for [innbyggjarane sine rettar](#) til tenester av likeverdig kvalitet, tilpassa og utvikla innanfor dei rammene som gjeld. Samspel mellom innbyggjarane, pårørande, dei tilsette, politikanane, spesialisthelsetenesta, utdanningsinstitusjonar, andre kommunar og samfunnet elles er avgjerande for å lukkast med arbeidet.

Helse- og omsorgstenestene må i framtida vere prega av ein kultur av fleksibilitet, endringsvilje og tilpassingsevne. Den største risikoen kan vere at vi ikkje gjer tilstrekkelege endringar. Tydelege prioriteringar og økonomisk bæreevne er viktige premisser for utviklingsarbeidet. Det inneber at vi også må vere tydelege på kva vi ikkje lenger skal bidra med.

Grunna dei raske endringane i samfunnet er det vurdert at planen må ha minst eit 15-års perspektiv. Planen vert rullert kvart 4. år. Del 1 i planen tek føre seg overordna og gjennomgåande områder og perspektiv for arbeidet innan helse og omsorg. Del 2 omtalar dei ulike tenestene i kommunen, med utfordringar og strategiar. Del 3 viser det store framtidsbiletet med utfordringar og moglegheiter innan fire perspektiv, samt kva strategiar vi treng for å møte dette. Operasjonaliseringa av strategiane må skje i mellom anna økonomiplan og kommunale vedtak. Helse- og omsorgsplan 2021-2025 er ein digital plan, der det er lagt inn aktive lenker til aktuelle tenester og anna relevant informasjon.

1.2 Samspel, meistring og helse

Helse- og omsorgsplanen har fått tittelen: «Samspel, meistring og helse». Dette er viktige omgrep i møte med innbyggjarar og ulike partar for å kunne lukkast med gode tenester. Korleis tenestene skal vere i framtida, skal bli skapt og utvikla i eit samspel med brukarane og dei pårørande. Samspel er viktig for å oppnå meistring, og meistring er viktig for å oppnå kjensle av god helse. Nøkkelen til god helse er ikkje nødvendigvis fråvær av sjukdom, men ei oppleving av å meistre situasjonen ein er i. Framover vil vi stille spørsmålet «kva ynskjer du» framføre «kva kan vi hjelpe deg med». Brukaren går frå å vere passiv mottakar til å vere aktiv deltakar i eige liv og setje egne mål i lag med tenestene. Det gir meistringskjensle, verdigheit og god sjølvkjensle.

Tenestene skal medverke til at ein så langt som råd skal kunne bu og vere mest mogleg sjølvhjelp i eigen heim. Samarbeid med brukar og pårørande er heilt avgjerande i dette. Å nytte dei kommunale ressursane på best mogleg måte vert viktigare enn nokon gong og tenestene må difor samhandle på tvers av fagområder og sektorar. Kompetansedeling og å dele erfaringar vil styrkje tenestene og det samla tilbodet til brukaren, og gjennom god tverrfagleg dialog vil tenestene verte godt koordinerte. God koordinering av tenestene kan vere avgjerande for mange med fleire utfordringar, dette vert tillagt stort fokus framover. Brukaren skal oppleve at tenestene heng saman og utfyller kvarandre.

Kompetansedeling både på tvers av tenestene og inn mot brukar og pårørande er svært viktig. Då det vert knappleik på ressursar innan helse- og omsorgstenestene i framtida, må fleire ha kunnskap om meir. Ressursbruken må prioriterast strengare for å sikre tilstrekkelege tenester til dei som treng det aller mest. Ei viktig oppgåve for kommunen vert mellom anna at brukaren sjølv får opplæring og kunnskap om eigen sjukdom og handteringa av den. Pårørande vert i enda større grad enn før ein viktig støttespelar som difor må inkluderast tidlegast råd.

Giske kommune sin visjon «Historisk og framtidsretta», verdigrunnlaget, utfordringane og moglegheitene er viktige for vidare strategiar. Verdigrunnlaget vårt med verdiane respekt, engasjement, løysingsvilje og kvalitet skal vere ei rettesnor for dei tilsette i det daglege arbeidet og i møte med innbyggjarane. Det skal brukast aktivt for å vidareutvikle Giske kommune som ein god og attraktiv kommune med effektiv tenesteyting til beste for innbyggjarane. Medarbeidarane skal gje verdiane konkret innhald og sjå til at ord vert til handling. Giske kommune vil jobbe vidare med å rette fokus på arbeid innan kulturbygging og nærvær. Dette er særst viktige områder då trivselen til den tilsette kan vere avgjerande for tenesteytinga. Leiarutvikling er også eit viktig og kontinuerleg arbeid, og er nasjonalt sett eit høgt prioritert område.

1.3 Digitalisering og tenesteutvikling

Samfunnsutviklinga viser at organisasjons- og tenesteutvikling i stor grad vil krevje digitale og teknologiske løysingar. Giske kommune har vidareført det omfattande omstillingsprogram, GISKE2030.no, omstilling gjennom digitalisering og bruk av ny teknologi. Programmet er forankra både politisk og administrativt. Kommunen arbeider kontinuerleg med å innføre dette i absolutt alle ledd. I dette ligg også digitalt førsteval for innbyggjaren i kontakt med Giske kommune. Tenesteutvikling og digitalisering er nært knytt saman og ein vil i framtida ikkje få det eine utan det andre. Tenesteutvikling er eit kontinuerleg arbeid og kommunen må ta inn over seg at endringar er ein del av kvardagen. Dette er ei utvikling som innbyggjarane i stor grad vil merke. Informasjon og kommunikasjon ut til innbyggjarane vert òg ei viktig oppgåve for kommunen. Bruk av ulike sosiale medier (**So Me**) vil vere viktig i den samanheng.

Tenestene vert i stor grad påverka av samfunnsutvikling, demografi, nasjonale føringar, overføringar av oppgåver og endringar innan spesialisthelsetenesta. Det inneber mellom anna at kommunane i større grad må ruste seg for å ha meir spesialisert kompetanse i tenestene og handtere meir lokalt og nær brukaren. Knappeleik på personell framover gjer mellom anna at det i større grad må nyttast nye arbeidsmetodar og digitale løysingar i møte med brukarane. Velferdsteknologi er ei nasjonal satsing og ein ser store menneskelege og økonomiske

Samspel, meistring og helse

Helse- og omsorgsplan 2021-2025

fordelar ved at det i større grad vert nytta i helsetenestene. [Kvardagsrehabilitering](#) og velferdsteknologi er store satsingsområder i Giske kommune. Det er forventat at den tverrfaglege måten å jobbe på i samspel med teknologiske løysingar skal gi store positive effektar både på tenestekvalitet, effektivitet og økonomi.

1.4 Heilskap og livsløpsperspektiv

Det skal i større grad vere fokus på å sjå tenestene i eit heilskapsperspektiv, og heile livsløpet må vere sentralt i møtet med brukaren. Dette fordrar auka samhandling mellom ulike tenester, sektorar og andre. Tenestebehovet må sjåast i ein større samanheng for å oppnå den best moglege tenesta til den einskilde. Det er eit viktig mål at brukarane opplever saumlause overgangar mellom ulike tenester.

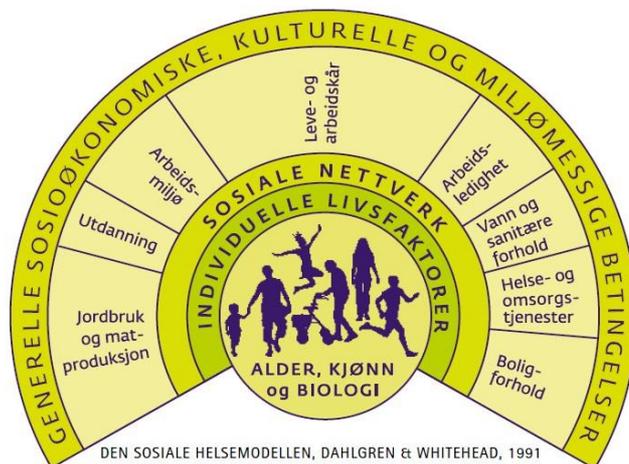
1.5 Folkehelseperspektivet

[Folkehelsearbeid](#) er samfunnet sin innsats for å påverke faktorar som direkte eller indirekte fremjar helse og trivsel i befolkninga, førebyggjer psykisk og somatisk sjukdom, skade eller lidning, eller som beskyttar mot truslar mot helsa, samt arbeid for ei jamnare fordeling av faktorar som direkte eller indirekte påverkar helsa. Folkehelsearbeid handlar om å skape eit godt helsefundament og eigenomsorg i befolkninga. Folkehelsearbeidet kviler på fem grunnleggande prinsipp: utjamning av sosiale ulikskapar i helse, helse i alt vi gjer, berekraftig utvikling, føre-var-prinsippet og medverknad.

Folkehelseperspektivet inneber stor grad av tverrsektorielt arbeid, der [arbeid med folkehelse](#) i teknisk, kultur, oppvekst og frivillig sektor er avgjerande for at færre skal ha behov for helse- og omsorgstenester. Tiltak kring dette skal operasjonalisert i einingane og rapportert på. Å fremje god folkehelse er sett som eit gjennomgåande perspektiv i [kommuneplanen sin samfunnsdel 2014-2026](#). Det inneber at alle planar og tiltak skal ta omsyn til dette.

Sentrale og viktige tema/område innanfor folkehelsarbeid i Giske kommune skal mellom anna vere:

- Møteplassar, identitet og inkludering
- Born og unge
- Livsstilsjukdomar og psykisk uhelse
- Bustader og bumiljø
- Samarbeid mellom frivillige organisasjonar ([Fritidserklæringa](#)) og kommunen



Samspel, meistring og helse Helse- og omsorgsplan 2021-2025

I ei tidlegare innbyggjarundersøking i Giske kommune vart mellom anna mangel på sosiale møtestader trekt fram. Arbeidet med [Ungdata i 2017](#) og [Folkehelseprofil 2020](#) gir grunn til å sjå på relasjonstilhøve og einsemd blant ungdom i Giske. Sosiale møtestader er ein viktig fremjar av folkehelse, både ved å bidra til relasjonsbygging og ved å redusere einsemd. Både unge, vaksne og eldre vil kunne profittere sosialt og helsemessig på eit godt og tilpassa tilbod om møtestadar.

1.6 Overordna strategiske målsetjingar innan helse og omsorg

Basert på visjon, verdigrunnlag og utfordrings- og moglegheitsbiletet skal Giske kommune ha følgjande overordna strategiske mål for gode og tilstrekkelege helse- og omsorgstenester:

- Ha eit tydeleg fokus på eit godt samarbeid med innbyggerane. [Kommune 3.0](#)
- Prioritere tenesteinnovasjon, tenesteutvikling og teknologi for ei betre helse
- Rekruttere, utvikle og behalde tilsette med høg kompetanse
- Vi er gode lagspelarar og samarbeider med alle aktuelle partar
- Legge til rette for godt koordinerte og heilskaplege brukarforløp, gjennom godt tverrfagleg og tverrsektorielt samarbeid

Dette inneber at:

- Brukaren sine behov er utgangspunkt for tenesteytinga
- Brukarar og innbyggerar opplever likeverd i møte med kommunen
- Brukarane opplever tilgjengelege, føreseielege og heilskaplege tenester
- Brukarane opplever tenester som samhandlar godt på tvers
- Brukar og pårørande er aktive deltakarar og opplever meistring, verdigheit og sjølvstende

Giske kommune skal vere ei kommune som har eit kontinuerleg fokus på tenesteutvikling og sikrar at det til ei kvar tid vert levert tenester av fagleg kvalitet. Giske kommune skal vere langt framme innan tenesteinnovasjon og bruk av teknologiske løysingar. Giske kommune skal sjå samanheng i alt vi gjer og vere bevisste på at «det eine påverkar det andre».

Del II Tenestetilbod, utfordringar og strategiar

[Tildelingskontoret](#) tek imot søknadar og utfører saksbehandling, koordinering og tildeling av helse-, omsorgs- og sosialtenester. Tildelingsteam kartlegg situasjonar i brukar sin bustad eller på sjukehus, og gjev naudsynt informasjon og rådgjeving knytt til aktuelle kommunale tenestetilbod.

Informasjon og koordinering skal bidra til å utjamne sosiale ulikskapar og medverke til at den einskilde innbyggjar kan nytte egne ressursar og mestre eige liv mest mogleg sjølvstendig. Innbyggerane må vere medvitne om sitt ansvar for eigenomsorg ved å til dømes å nytte ulike hjelpemiddel, teknologiske muligheter og frivillige omsorgsressursar. For brukarar med behov for langvarige og koordinerte tenester skal [individuell plan \(IP\)](#) vere eit hjelpemiddel for å oppnå heilskaplege og individuelt tilpassa tenestetilbod.

Dei overordna strategiane gjeld alle tenestene og vert difor ikkje nemnde under kvart tenestekområde.

2.1 Førebyggjande, rehabiliterande og behandlande tiltak

2.1.1 Helsestasjon, jordmor og skulehelseteneste

Helsestasjon, jordmor og skulehelseteneste er førebyggjande lågterskeltilbod og nasjonale satsingsområder som skal medverke til betra helse i befolkninga. Helsestasjon og skulehelseteneste er lovpålagde tenester til alle born og unge 0-20 år, og til gravide som ønskjer å gå til svangerskapskontroll hjå jordmor på helsestasjonen. I tillegg er det helsestasjon for ungdom 12-23 år.

Utfordringar:

- Auka tal på born og unge med behov for omfattande helse- og omsorgstenester
- Psykososiale utfordringar
- Born av psykisk sjuke foreldre
- Funksjonshemma barn og unge
- Rus og vald i nære relasjonar
- Kompetanseheving

Strategiar:

- Tidleg identifisering
- Særleg fokus på fysisk og psykisk helse
- Utdanne personell i foreldrerettleiing

2.1.2 Legetenesta

Legetenesta i Giske kommune er omfatta av fastlegar i behandlande legeteneste, kommuneoverlege i samfunnsmedisinsk arbeid, tilsynslege ved sjukeheim, helsestasjonslege og turnuslege. Kommunen har lokal vaktberedskap på dagtid og kveld, det er interkommunalt samarbeid om legevakt på natt.

Utfordringar:

- Endringar i oppgåvene til kommunen, overføring av oppgåver frå spesialisthelsetenesta, auka krav til medisinsk-fagleg kompetanse
- Meir spesialisert tenesteyting lokalt og i heimane. Meir rehabilitering i kommunen
- Nasjonale krav til fastlegeordninga, fastlegeforskrifta

Strategi:

- Legge til rette for eit godt samarbeid mellom legetenesta og Giske kommune, ha felles strategiar for å gi best moglege tenester til innbyggjarane.

2.1.3 Fysio- og ergoterapi

Viktige målsetjingar med **fysio- og ergoterapitenesta** er å leggje til rette for rørsle, aktivitet og deltaking, for å fungere best mogleg og sjølvstendig i dagleglivet. Gjennom opptrening, tilrettelegging, formidling av tekniske hjelpemiddel og rådgjeving medverke til betring og vedlikehald av funksjonsevner og stimulere til eigenomsorg, motivasjon og meistring. Tenesta er ein sentral aktør innanfor kvardagsrehabilitering.

Utfordring:

- Meir av rehabiliteringa skal skje i kommunen og i heimen
- Tverrfagleg samarbeid

Samspel, meistring og helse

Helse- og omsorgsplan 2021-2025

- Auke i samansette saker som er ressurskrevjande å følgje opp

Strategi:

- Opplæring og deling av kompetanse både til helsepersonell, brukar og pårørande
- Gi gode tenester til brukarar i heile livsløpet, 0 – 100 år
- Ha mest mogleg polikliniske brukarar
- Gi god rettleiing og råd i oppfølginga av brukarar, pårørande og samarbeidspartar

2.1.4 Barnevern

Primær oppgåva til **barnevernet** er å ivareta dei mest utsette born og unge. **Barneverntenesta** har eit særleg ansvar for å avdekke omsorgssvikt og åtferds-, sosiale- og emosjonelle vanskar så tidleg at det ikkje utviklar seg til varige vanskar. Barnevernet skal gi hjelp til born som lever under tilhøve som kan vere til skade for helse og utvikling. Kommunen har ansvar for å ta imot bekymringsmeldingar, gjennomføring av undersøkingssaker og å setje i verk tiltak i fosterheim eller institusjon.

Utfordringar:

- Vekst i talet på alvorlege barnevernsaker. Psykisk helse, rus og vald i familier
- Nytte ressursane rett
- Knappleik på statlege omsorgstiltak
- Fristbrot i sakshandsaminga
- Barnevernsreforma gjeldande frå 2022 fører til auka ansvar overført til kommunen

Strategiar:

- Ta del i kommunen sin innsats for å skape trygge oppveksttilhøve for barn og unge
- Det skal vere låg terskel for å be om hjelp
- Endringsbaserte- og i mindre grad kompensierende tiltak
- Etablere eigne hjelpetiltak, med høgt fokus på tiltak i heimen
- Tidleg innsats for å førebygge plassering utanfor heimen
- Prioritere ressursar til dei mest alvorlege sakene

2.1.5 Pedagogisk-Psykologisk teneste (PPT)

Opplæringslova § 5 definerer **PPT sine oppgåver** til å gjelde arbeid både i høve til enkeltindivid og systema i skulane og barnehagane. PPT si målgruppe er born og vaksne med særskilte opplæringsbehov i førskule, grunnskule og vaksenopplæring. PPT skal vere sakkunnig instans i høve til born med særskilte behov. PPT skal utgreie og gi rettleiing og oppfølging til desse borna og medverke i organisasjonsutviklinga.

Utfordringar:

- Mange barn med særskilte problem
- Stor breidde i årsaker til at born blir innmelde til PPT, og det kan vere faglege vanskar, medfødde syndrom, lærevanskar, sosiale vanskar, konsentrasjonsvanskar, klasse miljø, skulevegring, mobbing, hørsels- og synsvanskar, psykisk utviklingshemming, autisme og emosjonelle vanskar

Strategiar:

- Ha fokus på førebygging og tidlege tiltak
- Gjennom råd og rettleiing bidra til ein inkluderande skule for alle og best mogleg læringsmiljø
- Det spesialpedagogiske går meir inn i det allmennpedagogiske i barnehagane
- Ha fokus på det psykososiale miljøet
- Logopedtenester blir tildelt etter sakkunnig utgreiing og i medhald av krav i helse- og omsorgstenestelova

2.1.6 Psykisk helse og rus

Giske kommune tilbyr **tenester** til både born og unge 0-18 år og vaksne med psykiske lidingar og/eller rusproblem. Tenesta gir tilbod til eit breitt spekter av lidingar, frå dei med milde moderate plager, til dei med meir alvorlege og samansette behov. Frå 01.01.2020 vart det lovpålagt med psykologteneste i kommunane.

Utfordringar:

- Stor auke i tilvisingar inn mot rus- og psykisk helse dei siste åra, og det er forventa at denne tendensen vil halde fram i tida framover
- Stadig fleire yngre (18-30 år) søker om tenester
- Auke i oppgåveoverføringar frå spesialisthelsetenesta, og fleire brukarar med store behov skal behandlast og takast hand om i kommunen
- Kommunen skal ha tilbod til utskrivingsklare pasientar frå spesialisthelsetenesta

Strategiar:

- Auke sjølvkjensle og livskvalitet, og nytte eigne ressursar til meiningsfull kvardag og trygge butilhøve
- Effektiv utnytting av tilgjengelege ressursar
- Prioritere ungdom som står i fare for å falle utanfor utdanning eller arbeid på grunn av psykiske helseplager
- Godt koordinerte tenester med særleg fokus på samstundes Rus- og Psykiatriliding (ROP)
- Meir lokal rehabilitering, tilbake til eigen bustad
- Eigna bustader som ledd i tilbakeføring til eigen bustad
- Nytt digitale sjølvhjelpsverktøy

2.1.7 Avlastning

Avlastningstenester skal bidra til å oppretthalde gode familierelasjonar, behalde sosialt nettverk og gi omsorgsytaren naudsynt ferie og fritid for å unngå utmatting og utbrenning. Kommunen yter også avlastning i heildøgns bemanna bustader og i institusjon for born/ungdomar under 18 år. I tilfelle der kommunen eventuelt ikkje har tilstrekkelig kapasitet eller kompetanse kan slike plassar kjøpast utanfor kommunen.

Utfordringar:

- Fleire som ønskjer denne tenesta
- Mangel på eigna bustadar og kompetanse i kommunen
- Kostnadskrevjande teneste, særleg ved kjøp av tenesta utanfor kommunen

Strategi:

- Legge plan for korleis møte det auka behovet for eit tilrettelagt kommunalt heildøgnsstilbod

2.2 Tenester i heimen

Tenester i heimen er tiltak for å behandle sjukdom, gi naudsynt personleg assistanse, tilrettelegge for eigenmeistring og bidra til at alle innbyggjarar skal kunne bu lengst mogleg i eigen heim og i sitt kjende nærmiljø. Heimetenester vert ytt til innbyggjarar i alle aldre med sjukdom, funksjonsvanskar, utviklingshemming og utfordringar innan psykisk helse og rus. I Prop. 99 L (2015-2016) står det: «De største endringene i de kommunale helse- og omsorgstjenestene har først og fremst skjedd i hjemmetjenestene, og det er hjemmesykepleien som vokser».

2.2.1 Heimesjukepleie

Heimesjukepleie omfattar naudsynte helsetenester i eigen heim/bustad til personar i alle aldre med sjukdom og/eller reduserte funksjonar. Fleire brukarar vil i framtida få tenestene i heimen sin.

Utfordringar:

- Haldningar og forventningar i befolkninga i høve til kva denne tenesta skal gi av tilbod
- Pasientar vert utskrivne tidlegare frå sjukehus til heim, og har ofte samansette og varige behov som krev brei kompetanse hos tenesteytarane
- Etske utfordringar og problemstillingar knytt til prioriteringar som må gjerast
- Største veksten i talet på brukarar er i denne tenesta, auka press på ressursane.

Strategiar:

- Ta i bruk nye arbeidsmetodar for å kunne gi fleire naudsynte tenester
- Nytte velferdsteknologiske løysingar vurdert ut i frå brukaren sine behov og mål
- I størst mogleg grad nytte kvardagsrehabiliteringsmetoden

2.2.2 Personleg assistanse

Omfattar tenestene **praktisk bistand og opplæring** og **støttekontakt**. Når det ligg føre eit langvarig behov for teneste (utover 2 år) på minst 32 timar pr veke har personar under 67 år rett til å få slike tenester organisert som brukarstyrt personleg assistanse (BPA). Retten gjeld også ved eit omfang på minst 25 timar per veke, med mindre kommunen kan dokumentere at slik organisering vil medføre vesentleg auka kostnader for kommunen.

Støttekontakt kan bli innvilga for å bidra til ei meningsfull fritid, gjennom til dømes fysisk aktivitet, sosial kontakt og kulturelle opplevingar.

Utfordringar:

- Tilstrekkeleg kompetanse hjå tenesteytar og arbeidsleiar.
- Kontinuitet i tilbodet

Strategi:

- Nytte tenesta inn der den er tenleg og gir det beste tilbodet til brukaren

2.2.3 Matombringning

Eit godt kosthald er avgjerande for helse og trivsel for alle aldersgrupper. Sjukdom og einsemd kan gi nedsett matlyst og tygge/svelg-problem kan gjere det vanskelig å få i seg mat med vanleg konsistens. **Matombringning** er eit tilbod til personar som bur heime og som på grunn av sjukdom, alder eller av andre årsaker ikkje er i stand til å ta hand om sine ernæringsbehov. **Frivilligsentralen** i kommunen bistår med utkøyring av middag.

Utfordring:

- Avgrensa moglegheiter i høve til tilpassing av meny/ ønskekost

Strategiar:

- Følgje gjeldande nasjonale retningslinjer og tilrådingar for adekvat ernæring
- Tilby matombringning tidlegast råd når mistanke om under- eller feilernæring
- Sjå god ernæring som eit relevant tiltak inn mot behandling og førebygging av redusert helsetilstand

2.2.4 Kvardagsrehabilitering

Kvardagsrehabilitering er eit viktig satsingsområde i Giske kommune, som saman med velferdsteknologi skal vere heilt sentralt for å møte framtidige utfordringar innan helse- og omsorgstenestene. Dette inneber nye arbeidsmetodar der tilsette må tenkje nytt i utføringa av tenesteytinga. Tiltak med tidleg innsats og rehabilitering i private heimar skal bidra til auka livskvalitet og eigen fungering hjå brukarane. Innsatsteamet i Giske kommune tilbyr intensiv, tverrfagleg rehabilitering til brukarar etter utskrivning frå sjukehus, eller som førebyggjande tiltak for å kunne halde fram med å bu i eigen heim. Det vert arbeidd ut frå brukaren sine eigne mål, og tiltaka skal være tidsavgrensa.

Utfordringar:

- Endre tradisjonelle måtar å arbeide på i tenestene
- Informasjon og forståing
- Haldningsendringar både hjå tilsette, brukar/pårørande og innbyggjarane generelt

Strategiar:

- Informasjonsarbeid og forankring
- Kvardagsrehabilitering reduserer behovet for praktisk bistand i heimen og vert eit reelt alternativ til heildøgns bu- og tenestetilbod for fleire
- Aktivisere brukaren sine eigne ressursar
- Kvardagsrehabilitering føregår i utgangspunktet i innbyggaren sin eigen heim, men metoden skal gjelde for alle helse- og omsorgstenestene

2.2.5 Velferdsteknologi

Velferdsteknologi er ei nasjonal satsing og ein ser store menneskelege og økonomiske fordelar ved at teknologi vert nytta. Velferdsteknologi skal bidra til auka tryggleik og sikkerheit, sosial deltaking og aktivitet, som skal styrke den einskilde sine evner til å klare seg sjølv i kvardagen trass sjukdom, sosiale vanskar eller reduserte funksjonsevner. Velferdsteknologi skal vere ein integrrert del av tenestetilbodet i omsorgstenestene frå 2020.

Utfordringar:

- Endre tradisjonelle måtar å arbeide på i tenestene

Samspel, meistring og helse

Helse- og omsorgsplan 2021-2025

- Gi tilstrekkeleg informasjon og oppnå forståing
- Tilstrekkeleg økonomi til naudsynte investeringar

Strategiar:

- Informasjonsarbeid og forankring
- Arbeide for kultur og haldningsendringar hjå tilsette, brukarar/pårørande og innbyggjarane generelt
- Plan for utprøving og val av teknologiske løysingar i kommunen
- Den einskilde innbyggjar skal i størst mogleg grad vere sjølvstendig og meistre eige liv
- Auke meistringskjensle, verdigheit og sjølvkjensle hjå brukaren
- Redusere behovet for praktisk bistand i heimen og eliminere eller utsetje behov for kommunale heildøgns bu- og tenestetilbod
- Innbyggjarane planlegg og tilpassar husa sine for å kunne bu der lengst mogleg. Smarthus
- Deltaking i Helseplattforma, «èin pasient – èin journal»

2.2.6 Omsorgsstønad

Personar som yter eller tek imot langvarig og særleg tyngande privat omsorgsarbeid som er vesentleg utover det som kan forventast, kan søkje om omsorgsstønad frå kommunen. Ingen har eit direkte rettskrav på omsorgsstønad, men kommunen har likevel ei lovfesta plikt til å organisere tilbodet. Det er ein føresetnad for tildeling at oppgåvene som vert lagt til grunn i søknad er naudsynt hjelp som kommunen elles har plikt til å yte, og at kommunen vurderer dette som den mest tenlege måten å yte tenesta på. I mange tilfelle er det hjelpa frå nære relasjonar som gir den beste livskvaliteten, når dette kan gjennomførast på ein overkomeleg måte.

Utfordring:

- Få etablert gode og overkomelege rammer for privat omsorgsarbeid

Strategi:

- Oppnå ei god og balansert fordeling av oppgåver mellom det offentlege og det private omsorgsarbeidet, ut frå aktuelle tilgjengelege ressursar

2.3 Dagtilbod

Giske kommune har stort fokus på dette området i dag og arbeider vidare med å etablere tilbod som skal femne om fleire brukarar med ulike behov. **Dagtilbod** skal gi individuelle tilbod om aktivisering og sysselsetjing og gi sosialt fellesskap på dagtid. Etter lovendring er kommunane frå januar 2020 pålagde å organisere dagtilbod for personar med demens.

Utfordringar:

- Informasjon til innbygarane om kommunen sine tilbod
- Organisering av tilbod tilpassa ulike behov og aldersgrupper

Strategiar:

- Tilbodet skal bidra til å skape fleire moglege kontaktpunkt mellom innbygarane og kommunen
- Behov for naudsynte kommunale tenester kan identifiserast tidleg og ev. førebyggast eller reduserast

Samspel, meistring og helse

Helse- og omsorgsplan 2021-2025

- Sosial møteplass, gir struktur og positivt innhald i kvardagen
- Motverke einsemd
- Redusere behov for offentleg bistand.
- Motivere til meir frivillig arbeid

2.4 Kommunale bustader

Eit overordna mål på dette området at innbyggjarane i Giske skal disponere ein eigna og funksjonell bustad av tilfredsstillande standard, uavhengig av økonomiske-, fysiske-, helsemessige- eller sosiale føresetnader. Kommunale bustader for helse- og omsorgsfaglege føremål vert tildelte gjennom [tildelingskontoret](#) i samarbeid med søkjar/brukar og aktuelle einingar. Det bustadsosiale arbeidet er i stor grad knytt opp til oppfølging av brukar, miljøretta og i heimen, og kan også omfatte økonomisk rettleiing og bistand. Sjå [Bustadsosial handlingsplan 2017-2021](#)

Utfordringar:

- Behov for tilrettelagde frittliggande bustadar for personar med særlege helse- og omsorgsutfordringar.
- Ha differensierte butilbod
- Særleg behov for tilpassa bustadar innan rus og/eller psykisk helse
- Mottak av flyktningar
- Kommunal bustadsituasjon vert påverka av den private marknaden

Strategiar:

- Både kommunen og innbyggjarane er tidleg ute med å analysere og legge plan for framtidige behov
- Treng generelt fleire kommunale bustader, også med moglegheit for å utvikle bustad for butrening
- Etablere differensierte bustader for ulike brukargrupper
- Bustadar til nye innbyggjarar, til dømes flyktningar
- Bustadar som er tilrettelagt for «leige for å eige»
- Kommunale bustader skal ha moglegheit for digitale og teknologiske løysingar

2.4.1 Startlån, låne og tilskotsordningar

Startlån er ei ordning for personer som har problem med å etablere seg i eigen bustad og til vanskelegstilte som treng bistand for å kunne bli buande i eksisterande bustad. Ordninga krev at det må ligge føre langvarige vanskar med å finansiere ein eigd bustad, og at høve til sparing innanfor moglege rammer vert nytta. Dersom det er born i husstanden, eller det er særlege sosiale eller helsemessige utfordringar, skal kommunen ta omsyn til dette i vurderinga. Startlånet kan fullfinansiere eller være topplån der andre står for grunnfinansieringa. Det kan gjevast tilskot og startlån både til utbetring og tilrettelegging, samt til oppføring av ny bustad. Refinansiering med startlån kan vere aktuelt, dersom det ligg føre betalingsvanskar knytt til bustadlån.

Utfordringar:

- Det er fleire med behov for kommunal bustad, noko som gjer det naudsynt med ei heilskapleg bustadsosial planlegging. Det må mellom anna vurderast om det bør leigast bustad, i høve til evna til å ev. kunne kjøpe eigen bustad

Samspel, meistring og helse

Helse- og omsorgsplan 2021-2025

- Ha tilstrekkeleg tilgong til differensierte butilbod, både for kortare og meir langvarig utleige. Eventuelt gjennom kommunen si ordning med «leige for å eige».

Strategiar:

- Analysere og legge plan for framtidige behov for kommunale utleigebustadar, og sjå dette i samanheng med kommunen si ordning med «leige for å eige»

2.5 Heildøgns bu- og tenestetilbod

2.5.1 Heildøgns bemanna omsorgsbustader og institusjon

Nokre av brukarane har av helsemessige årsaker eit særleg behov for nærleik til kompetent fagpersonell på døgnbasis for å oppnå ein trygg og forsvarleg situasjon. I mange av desse situasjonane er eit opphald av kortare eller lengre varigheit ei god løysing dersom brukaren ynskjer dette sjølv. Giske kommune har [heildøgns bu- og tenestetilbod](#) i bukollektiv, bufellesskap og institusjon.

Utfordringar:

- Auke i andel eldre med alvorleg demens, samansett sjukdomsbilete, psykisk sjukdom, rusproblematikk, samt born og unge med store psykososiale utfordringar
- Oppgåveoverføringar frå spesialisthelsetenesta til kommunen, gjer at vi må legge til rette for å handtere og behandle meir lokalt i kommunen
- Auka behov for spesialkompetanse inn mot meir samansette behov
- Større forventningar til tenesta frå brukarar og pårørande
- Etterspurnaden er større enn kapasiteten
- Raskare utskriving frå sjukehus som følgje av [Samhandlingsreforma](#)
- Bemanning har ikkje auke i takt med oppgåveoverføring og raskare utskriving frå sjukehus
- Redusert kapasitet kvardagsrehabilitering som følgje av nedbemanning for å møte økonomiske krav

Strategiar:

- Ha eit høveleg antal bustader
- Planlegge fleire bustadar tilrettelagt til demente brukarar
- Fokus på meir rehabilitering i heildøgnstilboda, nytte kvardagsrehabilitering aktivt i utviklinga
- Nytt velferdsteknologiske løysingar
- Nytt ressursane til brukaren, setje mål i lag med brukaren
- Spesialiserte avdelingar (rehabilitering, palliasjon, demens)
- Korttidsopphald.
- Kvardagsrehabilitering og velferdsteknologi for å raskare kunne kome heim i eigen bustad

2.5.2 Tenester til menneske med nedsette funksjonsevner

Giske kommune har eit omfattande tenestetilbod til menneske over 18 år med ulik grad av psykisk- og/eller fysisk funksjonsnedsetjing. Tenestene vert ytt i omsorgsbustadar i- eller utanfor bufellesskapa, eller i anna buform. Miljøarbeidet legg vekt på å gi hjelp og rettleiing

til å meistre sin eigen kvardag og å kunne ha eit meiningsfullt liv ut frå individuelle føresetnader.

Utfordringar:

- Auke i talet på innbyggjarar med behov for ressurskrevjande tenester
- Kompetansebehov i høve til miljøterapeutisk arbeid, særleg knytt opp mot kap. 9 i [helse- og omsorgstenestelova](#) om førebygging og bruk av tvang og makt
- Forventa høgare levealder gir behov for auka kompetanse innan aldring og somatikk hjå desse brukarane
- Oftast livslange tenestebehov

Strategiar:

- Kvardagsrehabilitering og velferdsteknologi som metodar og hjelpemiddel
- Fokus på førebyggjande arbeid for å hindre funksjonsfall som følgje av t.d. overvekt og inaktivitet

Del III Framtidsbilete

3.2 Utfordringar og moglegheiter

Utfordringar og moglegheiter innan helse- og omsorgstenestene er mange og av ulik karakter. I arbeidet vårt er det viktig å forstå kva drivkrefter som vil påverke utviklinga av samfunnet generelt og tenestene spesielt. Utviklinga viser eit krav til kontinuerleg omstilling og læring, nye kompetansekrav og teknologi. Drivkreftene og utfordringane kan delast inn i 4 kategoriar:

- Samfunnsperspektivet
- Brukarperspektivet
- Arbeidskraftperspektivet
- Kunnskaps- og teknologiperspektivet

3.2.1 Samfunnsperspektivet

Samfunnsperspektivet viser demografiske utfordringar og endra sjukdomsbilete. Giske kommune har pr. juli 2020 om lag 8500 innbyggjarar. Giske kommune har hatt ei positiv folketalsutvikling med ein vekst på 22,1 % dei siste 10 åra. Største årsaken til veksten er fødselsoverskot og netto innflytting. Framskrivinga viser at det vil vere om lag 9550 innbyggjarar i 2030, altså ein vekst på 14% dei neste ti åra. I dag er 4 % av innbyggjarane 80 år eller eldre, framskrivinga viser 6,8 % i 2040. Kommunen vil ikkje merke veksten i tal eldre i like stor grad som mange andre kommunar, men vi må likevel ta høgde for endringane. I 2019 var 28,4 % av innbyggjarane i gruppa 0-20 år, det viser at vi har ei relativt ung befolkning. Vi må vere budde på utfordringar innan denne gruppa. Framskrivinga viser at vi framover vil ha relativt store grupper i alderen 30-54 år og 74-84 år. Kartleggingar som er blitt gjort i kommunen viser at vi har særleg vekst og utfordring når det gjeld [tenestetilbod til demente](#) og til [barn og unge med særlege behov](#). I tillegg har vi ein stor vekst innan behov for heildøgsplassar og generell auke i tal brukarar og tal tenester. Kostnadane til etablering av ressurskrevjande tenester og betaling av bøter for utskrivingsklare pasientar er store og viser seg å auke framover. Giske kommune må snarast vurdere korleis i møte kome dette.

Samspel, meistring og helse

Helse- og omsorgsplan 2021-2025

Tal brukarar av helse og omsorgstenester i Giske kommune:

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Brukarar m/ten	448	462	448	466	500	510	531	734	878	946
Ant tenester	1 560	1 690	1 760	1 923	2 185	2 185	2 506	2 820	3 199	3 626
Ant e-meldinger	0	0	0	2283	9201	13 097	14 186	14 374	16 605	16 585

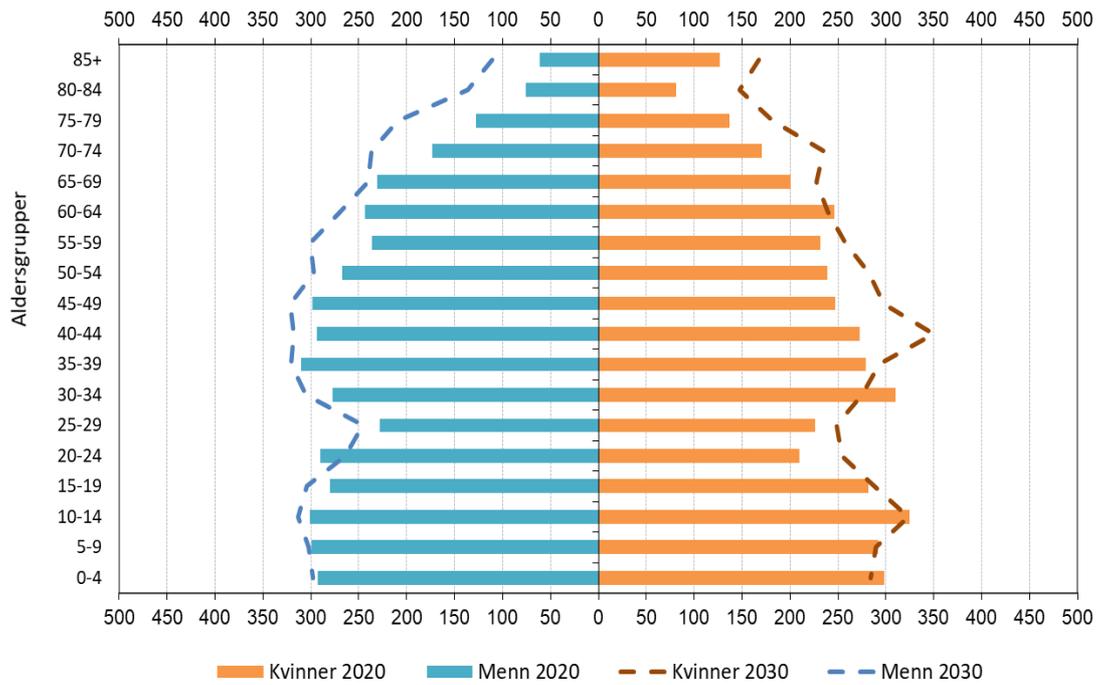
På generelt grunnlag aukar førekomst av sjukdom ved høgre alder, og eldre har ofte eit meir samansett sjukdomsbilete enn yngre. Dette aukar behovet for heilskapelege og godt koordinerte tenester. 70-åringar brukar i snitt om lag dobbelt så mykje helsetenester som 40-åringar. Personar i aldersgruppa 65 til 79 år er i snitt dei største forbrukarane av tenester. Førekomsten av livsstilsjukdomar, kroniske sjukdomar, kreft og muskel og skjelettsjukdomar vil truleg auke. Det vil mellom anna vere behov for å etablere ein funksjon som palliativ koordinator i kommunen. Det er venta ein auke i behov for rusbehandling og psykisk helsehjelp. Vi må organisere og dimensjonere tenestene våre slik at vi er rusta for å handtere desse sjukdomsgruppene. Pandemien som råka oss i 2020 viser kor sårbar vi er. Vi må i større grad ta omsyn til- og planlegge for at nye liknande hendingar kan skje i framtida.

Giske kommune har prioritert tenester til born og unge, mellom anna i helsestasjon og gjennom etablering av psykisk helseteam for born og unge 0-18 år. Nasjonalt sett er born og unge eit stort satsingsområde og vi opplever at vi er på rett veg også her i kommunen. Eigna bustader, god organisering og tverrfagleg samarbeid vert viktig i arbeidet.

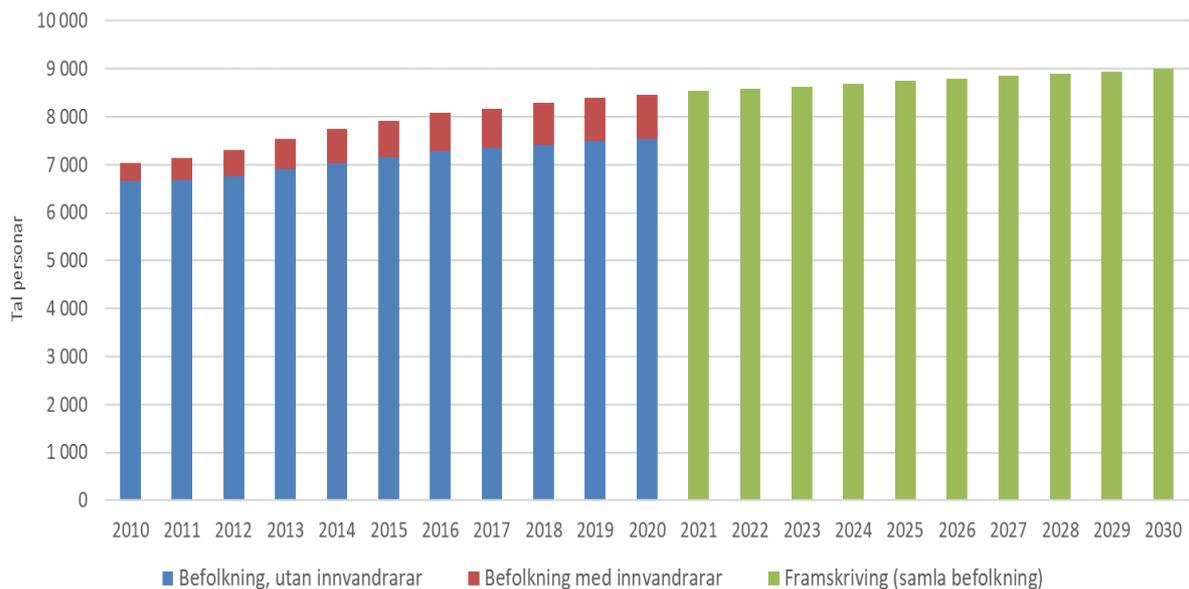
Giske kommune må framover ha eit auka fokus på folkehelseiltak, og tilstrebe at fremjing av god helse og førebygging av helseproblem reduserer behovet for behandling av sjukdom og seinkomplikasjonar. I størst mogleg grad vil innbyggjarane framover få tenestene i sin eigen heim. Mellom anna satsingsområder som kvardagsrehabilitering og bruk av teknologiske løysingar vil vere med å gjere dette mogleg. Det vert likevel eit behov for å bygge fleire kommunale bustader tilpassa ulike målgrupper. Utviklinga viser at dei fleste ynskjer å bu sentralt og eventuelt nær omsorgssenter på Valderøya eller Vigra.

Befolkingstabellar frå SSB. Basert på høg befolkningsvekst (HHMH):

Folketal i Giske kommune 2020 og framskriving til 2030
alternativ HHMH/SSB

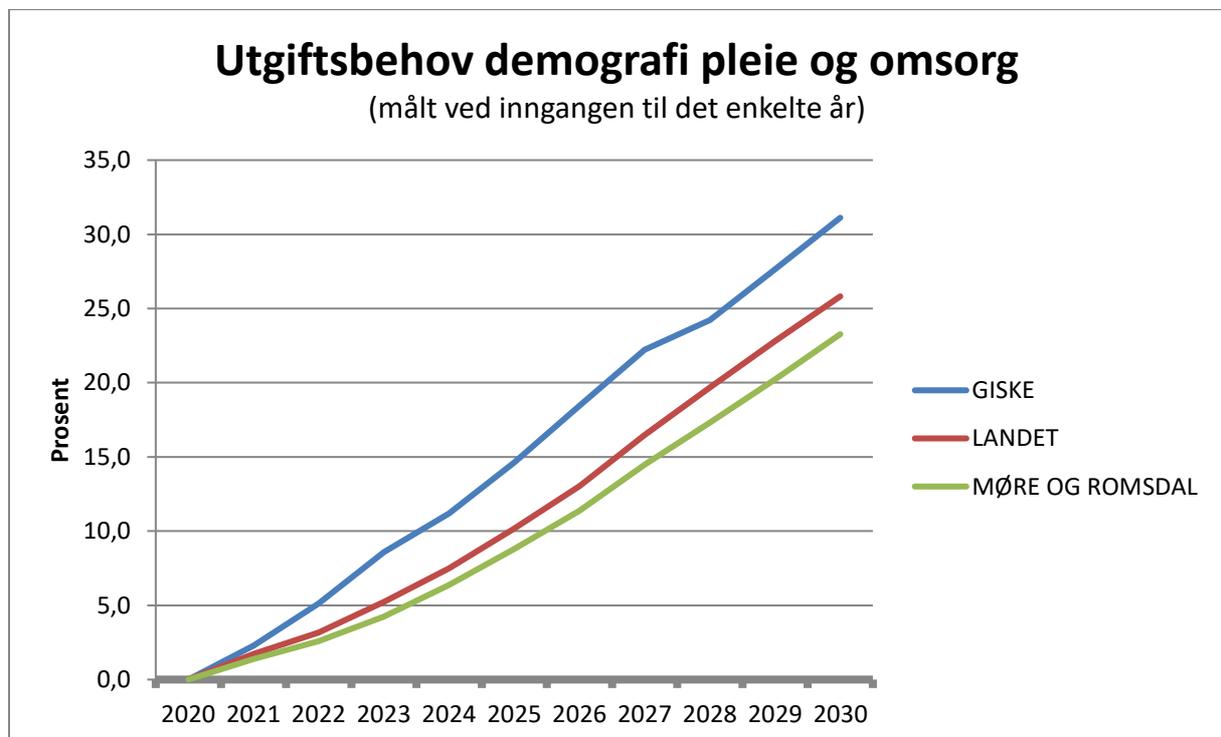
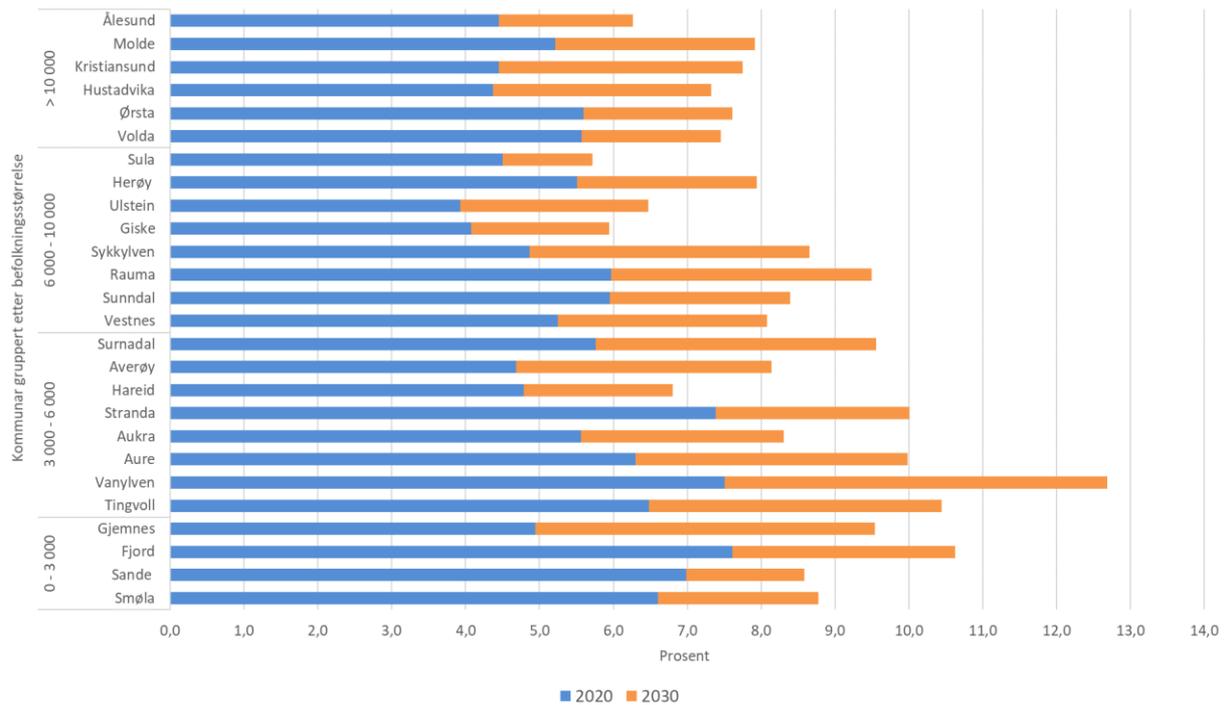


Folketal 2010-2020 og framskriving 2021 til 2030 (framskrivingsalternativ HHMH)



Samspel, meistring og helse Helse- og omsorgsplan 2021-2025

Del 80 år og eldre i 2020 og 2030. Framskrivingsalternativ HHMH



3.2.2 Brukarperspektivet

Brukarperspektivet viser framtidige utfordringar og forventningar til tenestene.

[Tildelingskontoret](#) er døra inn til helse- og omsorgstenestene i kommunen, og mellom anna koordinering av tenester til brukarar med samansette behov vert ei viktig prioritering

Samspel, meistring og helse

Helse- og omsorgsplan 2021-2025

framover. Samhandling og kommunikasjon mellom tenestene gir større sjanse for at vi kan lukkast med målet om ei heilskapleg tenesteyting og at det ikkje vert opplevd glippar i overgangane mellom dei ulike tenestene. Særleg gjeld dette brukarar innan rus og psykisk helse, born og unge med samstundes psykiske og somatiske lidingar, og eldre med kompliserte og samansette lidingar. Brukarmedverknad er eit viktig satsingsområde som inneber at det samstundes både må stillast krav og arbeidast fram moglegheiter og løysingar i dialogen med brukaren. Deltaking i eige liv, motivasjon, relasjonsarbeid, kommunikasjon, samhandling og medverknad er viktige faktorar i arbeidet med brukaren for å lukkast.

Det vert opplevd større forventingar til tenestene i dag i høve til tidlegare, og dette vil truleg auke også framover. Fleire ynskjer å få tilrettelagt tenestene i heimen, dette gjeld også brukarar med store og samansette utfordringar. Dette er og vert eit krevjande arbeid for kommunen både med omsyn til personalressursar og økonomi. Det er i arbeidet viktig å etablere gode samhandlingsarenaer med innbyggjarane for å kommunisere om forventningar, tenesteyting, tenesteutvikling og endringar i tenestene framover. Alle tenester skal utarbeide service-erklæringar.

Lågterskeltilbod som dagtilbod, tilrettelagde møteplassar og auka frivillig arbeid vert viktige satsingsområder for kommunen. Dette er i mange høve relativt enkle tiltak, som likevel kan utgjere ein viktig positiv faktor for mange innbyggjarar sine liv. Særleg er dette viktig i høve einsemd som i dag vert peika på som ei stor og aukande utfordring i samfunnet.

3.2.3 Arbeidskraftperspektivet

Dei demografiske endringane gir eit auka behov for helse- og omsorgstenester, og dette kan ikkje løysast med tilsvarende auke i ressursar. Det vil ikkje vere berekraftig og vi må jobbe kontinuerleg med tiltak for å møte dette. Fleire brukarar får tenester frå same tal tilsette eller færre tilsette. Det krev at arbeidsprosessar og brukarforløp vert kontinuerleg betra, for å sikre fagleg forsvarlege tenester, rett ressursbruk og rett bruk av kompetanse og teknologi. Det må takast i bruk velferdsteknologi og digitale løysingar for å redusere kostnader og trongen for personell.

Nasjonalt sett har helsetenestene gradvis vorte meir spesialiserte og oppdelte. Giske kommune har prioritert breiddekunnskap høgt og dette vil også halde fram vidare. Samstundes ser vi at oppgåveforskyvinga frå helseføretaka til kommunane gjer at vi må etablere meir spesialisert kunnskap innan fleire fagområder. Vi må kontinuerleg vurdere vår organisering av tenestene. Vi må vurdere kva område vi treng styrka med meir spesialisert kompetanse. Vi må sikre rett kompetanse fram i tid ved å legge plan for rekruttering, utdanning av personell og korleis behalde personell. [Strategisk kompetanse- og rekrutteringsplan helse og omsorg](#). Kommunen treng å auke talet på læreplassar i helsearbeidarfaget, tilby godt praksismiljø til studentar, og å styrkje satsinga på ungdom i høve å spreie kunnskap om helse og omsorgstenestene som eit godt og trygt yrkesval. Å auke tal på menn tilsett i tenestene vil vere ein stor ressurs for kommunen. Vi må motivere og legge til rette for at våre eigne ufaglærte tilsette tek fagbrev. I samarbeid med [NAV Giske](#) tilbyr vi i dag arbeidspraksisplassar til personar som av ulike grunnar står utanfor arbeidslivet. Dette skal vi halde fram med. God oppfølging i arbeidspraksis kan motivere til utdanning innan helse- og omsorgssektoren. Vi må konkretisere vår arbeidsgivarpolitiske plattform slik at Giske kommune også i framtida er ein attraktiv arbeidsplass med interessante og meningsfylte oppgåver og gode arbeidsmiljø.

Samspel, meistring og helse

Helse- og omsorgsplan 2021-2025

Giske kommune vil framover ha auka fokus på iverksetjing av tiltak inn mot arbeidsmiljø, sjukefråvær, heiltid, turnusarbeid, kompetanse og lønsutvikling.

3.2.4 Kunnskaps- og teknologiperspektivet

Innovasjon vil vere ein nøkkelfaktor for å redusere det auka gapet mellom ressursar og behov i helsetenestene i framtida. Det handlar om å utvikle og innføre nye og betre tenester, men også om endringar i verksemda i form av betre og meir kostnadseffektive prosessar, organisatoriske løysingar og brukarflyt. Det synest å vere behov for ei generell kompetanseheving og bevisstgjerung hjå dei tilsette om Giske kommune sitt framtids- og utfordringsbilete i helse- og omsorgstenesta. I tillegg til å ha fokus på kompetanseheving må det fokuserast på at dei tilsette får oppgåver og utfordringar som er tilpassa den kompetansen dei har tileigna seg. Det må leggast vekt på å organisere tenestene og fordele arbeidsoppgåver på ein slik måte at fagkompetansen vert brukt på best mogleg måte.

Omstillingsbehovet i fagfeltet krev dyktige leiararar på alle nivå og det må satsast vidare på leiarutvikling. Styrka kompetanse til å motivere til og få gjennomført omstillingar, endringsleiing er kanskje særleg viktig. Auka digitalisering og bruk av velferdsteknologi vil påverke og endre arbeidsformer, arbeidsdeling, organisering og tenkemåtar. Dei tilsette sin kompetanse i bruk av digitale verkty og ny teknologi er avgjerande for utvikling og effektivisering av tenestene. Det er behov for tilsette med god digital kompetanse og som også kan motivere og rettleie brukarane i bruk av ny teknologi. På grunn av at tenestebehovet i åra som kjem vil vere større enn tilgongen på arbeidskraft, må frivillige organisasjonar og enkeltpersonar, pårørande og brukarar involverast og ta aktiv del i tenestetilbodet i langt større grad enn før. Pårørande har dessutan verdifull kompetanse om brukaren som tenesta treng for å gi eit best mogleg tilbod. Dette medfører eit behov for å auke samhandlings- og rettleiingskompetansen blant dei tilsette, i tillegg til kunnskap om nettverksarbeid. Ulike reformer har ført til at ansvar og oppgaver er blitt overført fra spesialisthelsetenesta til kommunane. Brukarsituasjonane vil bli meir komplekse og fagleg krevjande. Dette fører til eit behov for meir fagleg spisskompetanse. Det er naudsynt å auke andelen av tilsette med høgskule- og universitetsutdanning, og spesialistkompetanse innanfor fleire fagområde som psykisk helse, rus, autismespekteret, palliasjon. Etisk kompetanse, - evne til kritisk og etisk refleksjon, er grunnleggande og må vektleggast. Samstundes er det eit stort behov for dyktige tilsette med fagbrev i helsefagarbeidarfaget. Giske kommune skal jobbe mot å bygge sterke og gode fagmiljø.

3.3 Operasjonalisering og bruk av helse- og omsorgsplanen

Helse og omsorgsplan 2021-2025 er som nemnt ein strategisk plan som skal gi retning for utvikling og prioriteringar i åra fram mot 2035. Det er viktig at strategiane blir gjort kjent politisk, i organisasjonen og hjå innbyggjarane, og at dei blir brukte aktivt.

Operasjonaliseringa av planen vil skje i arbeid med økonomiplanar, årsbudsjett, verksemdplanar, og eventuelt andre kommunale planar.