

2022-2050

Giske kommune

Strategi bu- og tenestetilbod helse og omsorg 2050

Innhald

1	Innleiing	3
1.1	Bakgrunn	3
1.2	FN's berekraftsmål	6
1.3	Medverknad	6
2	Mandat og organisering	7
2.1	Mandat	7
2.2	Arbeidsgruppe	7
2.3	Møtestruktur og framdrift.....	8
2.4	Viktige funn i analysen	8
3	Overordna strategiar for Giske kommune	13
4	Operasjonalisering av strategiane:.....	15

1 Innleiing

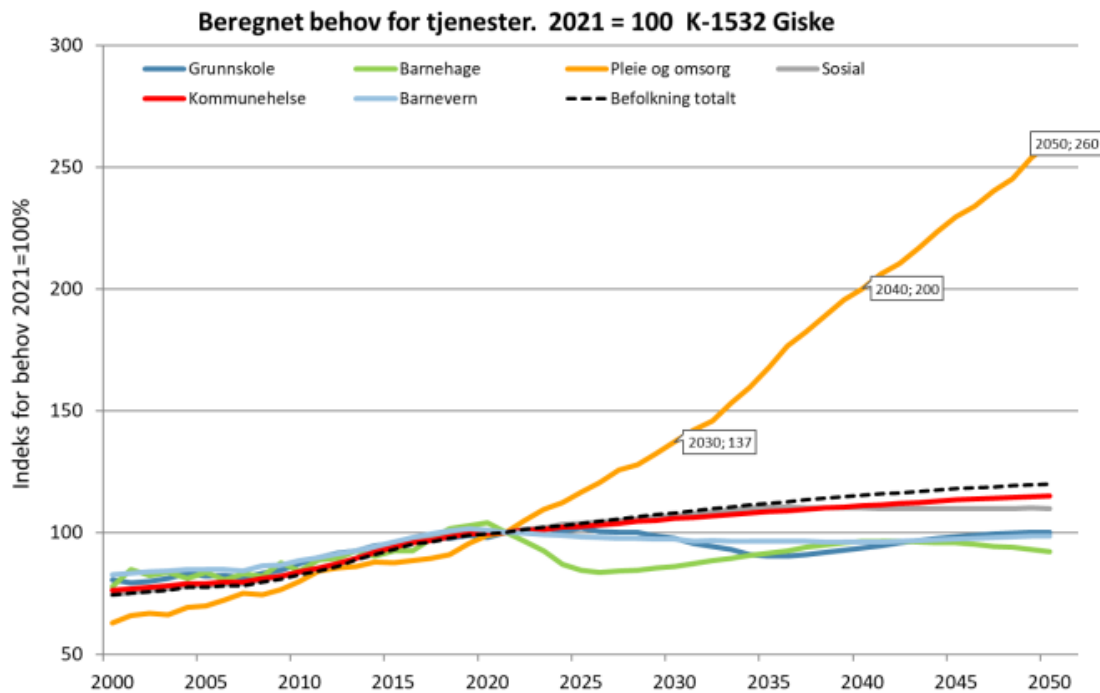
1.1 Bakgrunn

Samfunnet står overfor store endringar og framtidsbiletet viser at dagens lokalisering, 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 og plan for å møte dette.

Giske kommunestyre har på bakgrunn av utfordringsbilde som er venta innan pleie og omsorg, vedteke at det skal utarbeidast strategi for bu- og tenestetilbod helse og omsorg 2050. Det vert i dette dokumentet lagt fram utviklingstrekk og analyser, overordna strategiar og korleis strategiane skal operasjoniserast.

Tenesteutvikling er eit kontinuerleg arbeid og kommunen må ta inn over seg at endringar er ein del av kvardagen. 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 fordelar ved at det i større grad vert nytta i helsetenestene. Det er forventa at den tverrfaglege måten å jobbe på i samspel med teknologiske løysingar skal gi store positive effektar både på tenestekvalitet, effektivitet og økonomi.

Giske kommune har per februar 2022 om lag 8500 innbyggjarar. Kommunen 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. Om lag 28 % av innbyggjarane er 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 heildøgns plassar 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.



Kilde: SSB, Grønt hefte (teknisk beregningsutvalg) og Agenda Kaupang

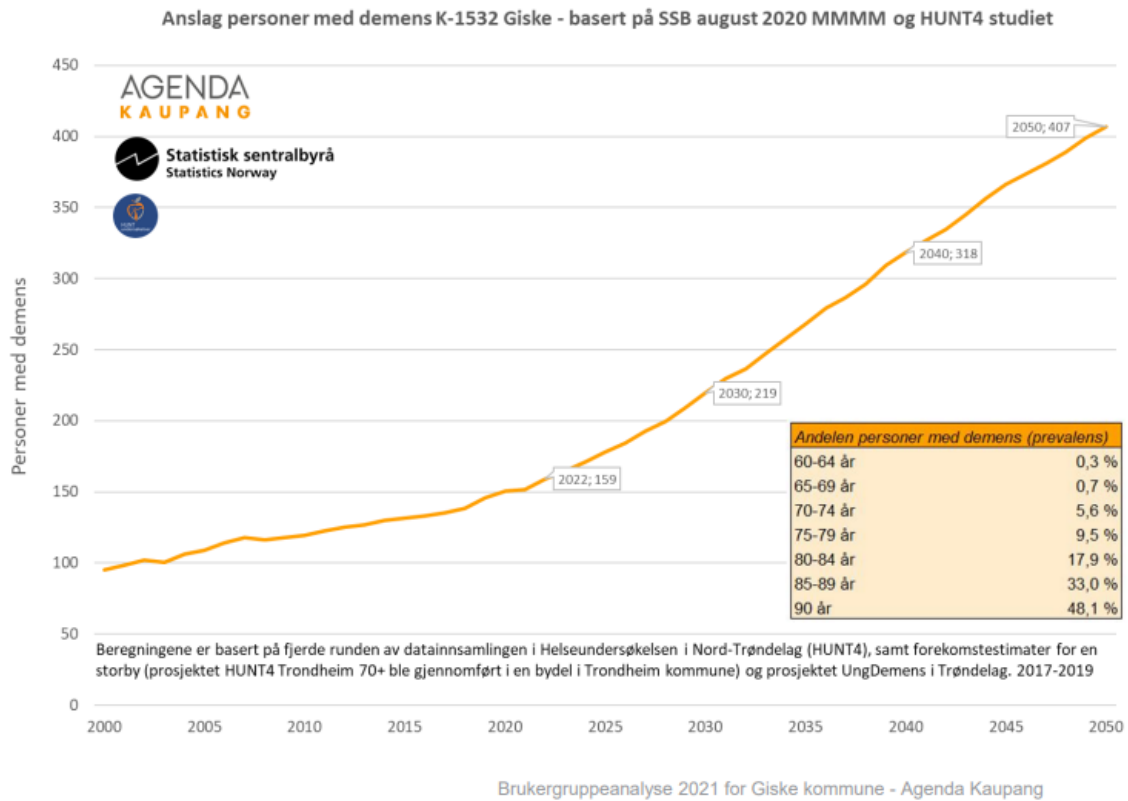
Brukergruppeanalyse 2021 for Giske kommune - Agenda Kaupang

Tabellen over viser framtidig behov for tenester i Giske kommune som heilhet, viss tenestene vert levert i same omfang i framtida som i dag. I 2040 er det venta ein vekst innan pleie og omsorg på 100% mot dagens nivå, i 2050 ein vekst på 150%. Dette vert i stor grad forklart av veksten som vil skje innan den eldre delen av befolkninga. Figuren viser at kommunen er nødt til å ta omsyn til den sterke veksten i behov og vi er difor nødt å vekse smartare i framtida.

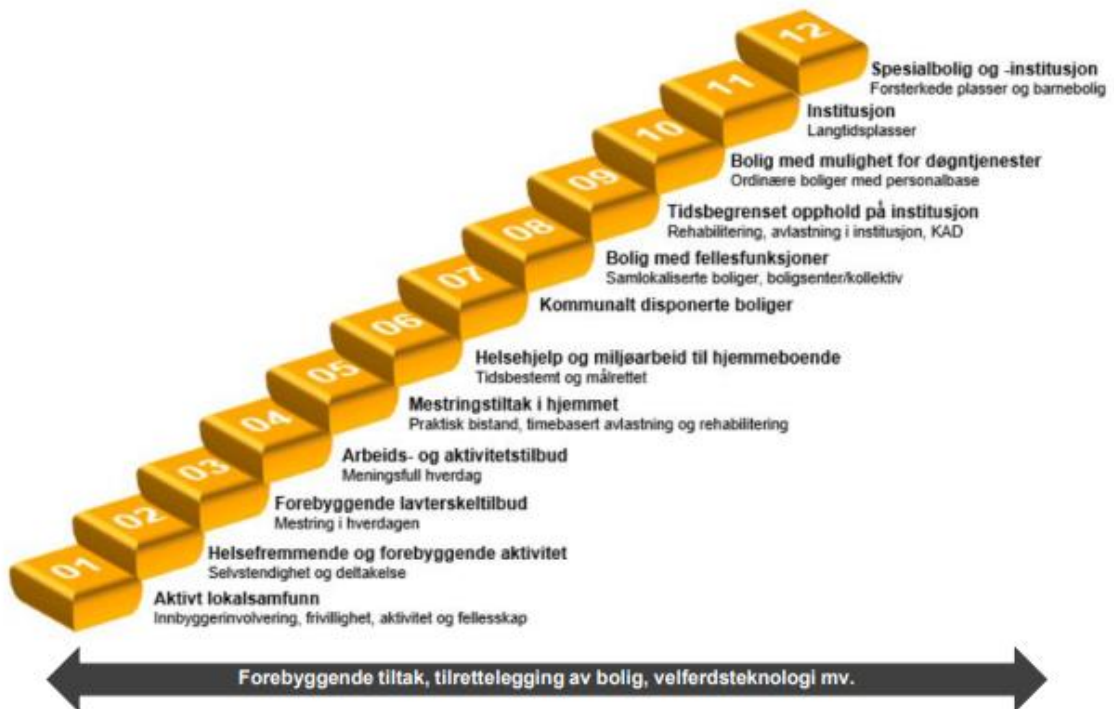
BRUKARAR AV HELSE- OG OMSORGSTENESTER 2010 – 2021

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Brukarar m/ten	448	462	448	466	500	510	531	734	878	946	951	929
Ant tenester	1560	1 690	1 760	1 923	2 185	2 185	2 506	2 820	3 199	3 626	3 675	3 716
Ant vedtak	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	732	952
E-meldinger	0	0	0	2283	9201	13 097	14 186	14 374	16 605	16 585	18 346	21 535

Tabell over viser vekst tal brukarar frå 2010 til 2021 i Giske kommune. På generelt grunnlag aukar førekomst av sjukdom ved høgre alder, og eldre har ofte eit meir samansett sjukdomsbilete enn yngre. Dette aukar behovet for heilskaplege 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 er venta ein auke i behov for rusbehandling og psykisk helsehjelp.



Tal demente vil auke markant framover og vil utfordre kommunen generelt og pleie og omsorg spesielt. Frå 2021 til 2030 er det venta at tal innbyggjar med demens vil auke med 44%.



Ei av dei viktigaste forutsetningane for god økonomisk styring av kommunale helse- og omsorgstenester er at kommunen har ein tenestestruktur som legg til rette for at tenester kan tildelast og utførast på lavast effektive omsorgsnivå (LEON).

1.2 FN's berekraftsmål



FNs berekraftsmål er en felles plan for alle verdens land for korleis vi kan utrydde fattigdom, bekjempe ulikheit og stoppe klimaendringane innan 2030. Berekraftsmåla ser miljø, økonomi og sosial utvikling i samanheng og det inneber at vi må tenke heilhetleg når vi skal løyse framtida sine utfordringar.

Stategiane innan helse og omsorg vil ha særleg fokus på:

Berekraftsmål 3: God helse og livskvalitet: Sikre god helse og fremje livskvalitet for alle, uansett alder.

Berekraftsmål 11: Berekraftige byar og lokalsamfunn: Gjere byar og lokalsamfunn inkluderande, trygge, robuste og berekraftige.

Berekraftsmål 17: Samarbeid for å nå måla: Styrkje verkemidla som trengs for å gjennomføre arbeidet og fornye globale partnerskap for berekraftig utvikling.

[FNs bærekraftsmål - regjeringen.no](https://www.regjeringen.no)

1.3 Medverknad

Medverknad og involvering er viktig for å forankre strategiane på best mogleg måte. Korleis kommunen løyser framtidige oppgåver og utfordringar vil påverke kvardagen til innbyggjarane i kommunen. Det er difor viktig å legge til rette for medverknad frå innbyggjarane i arbeidet. Medverknad og involvering frå dei tilsette, tillitsvalde og politikarane er viktig både for innspel på utfordringsbilde, framtidig løysing og forankring av strategiar.

Kommunestyret sette ned ei arbeidsgruppe. Arbeidsgruppa si samansetning er svært viktig, der den bør vere breidt samansett av ulike partar. Arbeidsgruppa si samansetning er beskrive under.

Følgjande medverknadsarbeid er gjennomført:

- Arbeidsgruppa har arbeidd frå oppstart oktober 2021, til saka vart lagt fram til politisk handsaming juni-2022. 7 møter.
- Det vart gjennomført Workshop 15. februar 2021 for tilsette, tillitsvalde og politiske råd og utval. Gjennomgang av utfordringsbilde, analysen frå Agenda Kaupang, gruppeoppgåver og plenumsarbeid.
- Gjennomgang av kartlegginga til Agenda Kaupang i ulike råd, utval og formannskap veke 13 og 14.
- Einingsleiarane har gjennomført medverknad- og involveringsarbeid ute i einingane.
- Folkemøte 21.april 2022. Agenda Kaupang, Husbanken og Ulstein kommune.
- Høyring Strategi bu- og tenestetilbod helse og omsorg 2050 frå 27.april – 11.mai.

2 Mandat og organisering

2.1 Mandat:

Arbeid med Strategi bu-og tenestetilbod helse og omsorg 2050 og arbeidsgruppa si samansetning vart vedteke i Giske kommunestyre 18.11.2021.

Mandat:

Arbeidsgruppa skal arbeide fram overordna strategiar innan bu-og tenestetilbod innan helse og omsorg fram mot 2050. Strategiane skal vere i trå med kommunens samfunnsdel og arealdel. Strategiane skal vere berekraftige og i trå med den økonomiske situasjonen Giske kommune står i.

2.2 Arbeidsgruppe

	Tittel	Namn	Eining
Ansvarleg	Kommunalsjef helse og omsorg	Lene Bjørlo Overå	Helse, omsorg og sosial
Arbeidsgruppe	Einingsleiar	Nina Skjong	Vigra, Giske og Godøy omsorgsdistrikt
	Einingsleiar	Tone Giskegjerde	Valderøy omsorgsdistrikt
	Einingsleiar	Therese Nesseth	Meistring og psykisk helse
	Einingsleiar	Gretha Giske	BFH
	Hovudtillitsvald	Marry Ann Farstad	Fagforbundet
	Avdelingsleiar bygg og eigedom	Robert Valderhaug	Teknisk
	Utvalsmedlem	Kåre Sæter	Giske Formannskap
	Utvalsmedlem	Barbro Dyb	Livsløpsutvalet
	Rådsmedlem	Sam Norman	Råd for mennesker med nedsett funksjonsevne

2.3 Møtestruktur og framdrift

Under ligg milepælsplan for arbeidsgruppa.



Milepælsplan
strategi bu- og tene

Arbeidsgruppa såg det som nødvendig å gjennomføre ei analyse av pleie og omsorgstenestene for å:

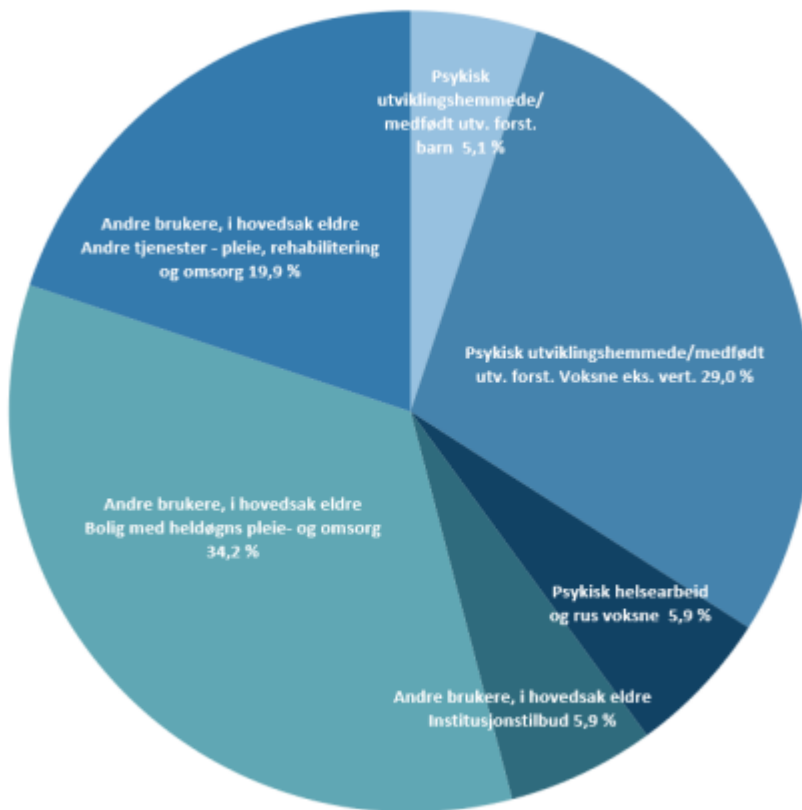
- gje eit godt kunnskapsgrunnlag for beslutning om utvikling og omstilling av helse- og omsorgstenestene slik at kommunen er i stand til å møte endringane i samfunnet på ein framtidretta og berekraftig måte.
- gje innsikt i ressursbruk i kommunen og dermed kunne inngå i kommunen sit grunnlag for beslutning for vidareutvikling og prioriteringar med mål om å sikre mest mogleg velferd innan ramma «fag, folk og økonomi».

Kartlegging og analyse vart utført av Agenda Kaupang. Rekneskap 2021 ligg til grunn i analysen. Sjå lenke. Analyse av kostnader og tjenesteprofil til ulike brukergrupper innen pleie- og omsorgstjenestene i Giske kommune. [Brukergruppeanalyse pleie og omsorg 2021 for Giske kommune_AK_v270122.pdf](#)

2.4 Viktige funn i analysen

Andre brukarar i hovudsak eldre

- ▶ Giske kommune er på nivå med snittet når ein ser på unike innbyggjarar som har tenester. Kommunen synes å ha ei brei tildeling av tenester, og høg bruk av velferdsteknologi
- ▶ Andel innbyggjarar i sjukeheim er lav, men kommunen har vesentleg fleire med tilbod om bustad med moglegheit for heildøgntenester
- ▶ Kommunen sine samla utgifter er lave
- ▶ Lav prioritering av årsverk i heimetenesta gjer at ressursinnsats per tenestemottakar er lav
- ▶ Dekningsgraden i Giske kommune er lavare enn snittet samla sett for bustad med døgntenester og institusjon. Dette skuldast særlig svært lav dekningsgrad innan institusjonstenesta. Enhetskostnad i institusjon er lav og lavare enn i bustad med mulighet for døgntjenester. Samla er ressursbruken på nivå med andre kommunar.



Mennesker med utviklingshemming/utviklingsforstyrrelser

- ▶ Fleire tenestemottakarar, men ikkje spesielt brei tenestetildeling til barn og unge
- ▶ Høgare driftsutgifter til barn og unge. Kommunen sine bruttoutgifter er høgare enn snittet. Hovudvekta av utgiftene vert nytta på barnebustad
- ▶ Få plassar og lav bemanning i avlastning i institusjon, barn og unge under 18 år
- ▶ Flere tenestemottakarar over 18 år, men tenestetildeling er smalare. Bruttoutgiftene er høge og hovudvekta vert brukt på tenester i bustad. Giske kommune har færre plassar, men høgare bemanning per plass i eigenregi.

Psykisk helse og rus

- ▶ Kommunen har flere tenestemottakere over 18 år og hovudvekta mottar førebyggjande tenester.
- ▶ Kommunen si tildeling vert vurdert å vere relativt smal (få tenester i omsorgstrappa)
- ▶ Kommunen sine bruttoutgifter er høge, men høg refusjon gir lave nettodriftsutgifter. Hovudvekta av utgiftene vert nytta til vaksne og til tenester i bolig.

► Kommunen nyttar flere årsverk samla sett enn snittet i referansegruppa, og hovudvekta vert nytta til tenester i bustad

Samanlikning med andre kommunar:

	Antall innbyggere (gjennomsnitt for regnskapsåret)	Andel innbyggere over 67 år	Andel innbyggere over 80 år	Behovsnøkkel PLO	Behovsnøkkel PU over 16 år	Netto driftsutgifter i millioner kroner PLO (KOSTRA 234, 253, 254, 256 og 261)	Korrigerte frie inntekter ekskl. eiendomsskatt, konsesjons-kraft-/ hjemfallsinntekter	Korrigerte frie inntekter inkl. eiendomsskatt, konsesjons-kraft-/ hjemfallsinntekter, havbruksfond og fordel av differensiert arbeidsgiveravgift
Giske	8 484	14,6 %	4,1 %	88,5 %	68,5 %	159,5	95 %	94 %
Alesund (20)	66 464	15,7 %	4,5 %	97,2 %	86,6 %	1 540,6	99 %	96 %
Ulstein (19)	8 582	13,8 %	3,9 %	94,1 %	124,6 %	143,2	98 %	94 %
Risør (20)	6 786	22,5 %	5,7 %	130,2 %	156,8 %	171,7	97 %	98 %
Froland (20)	5 978	14,6 %	3,1 %	91,2 %	97,9 %	129,0	95 %	95 %
Tvedestrand (20)	6 060	19,9 %	4,9 %	121,0 %	136,0 %	156,8	96 %	97 %
Snitt 14 utvalgte	297 418	16,2 %	4,4 %	99,2 %	101,5 %	6 214,2	98 %	98 %

Samanlikningsutvalet er henta fra 2020. Dei andre kommunane er korrigert for kommunal deflator for 2021 slik at dei kan sammenliknast best mogleg med kommunen.

- Giske kommune har lavere andel innbyggjarar over 67 år og over 80 år i forhold til flere av dei andre kommunane i sammenlikninga og snittet i referansegruppa. Behovsnøkkelen for psykisk utviklingshemmede er lav i kommunen. Dette kriteriet omhandlar innbyggjarar over 16 år med diagnosen psykisk utviklingshemming og som mottar helse- og omsorgstenester.
- Behov for pleie- og omsorgstenester i kommunen blir av teknisk beregningsutvalg rekna som lave i Giske kommune. Samla er behova i kommunen betydelig lavere enn landsnittet (100 %). Dette gir utslag i en lav behovsnøkkel som vert nytta i analysane for korrigering av forskjell mellom kommunene.
- Dei korrigerte frie inntektene i kommunen er lavere enn landsnittet. Dette betyr at kommunen må bruke mindre ressursar enn andre kommunar.

Økonomisk fordeling av pleie- og omsorgstenestene i ei heilhetleg innsatstrapp



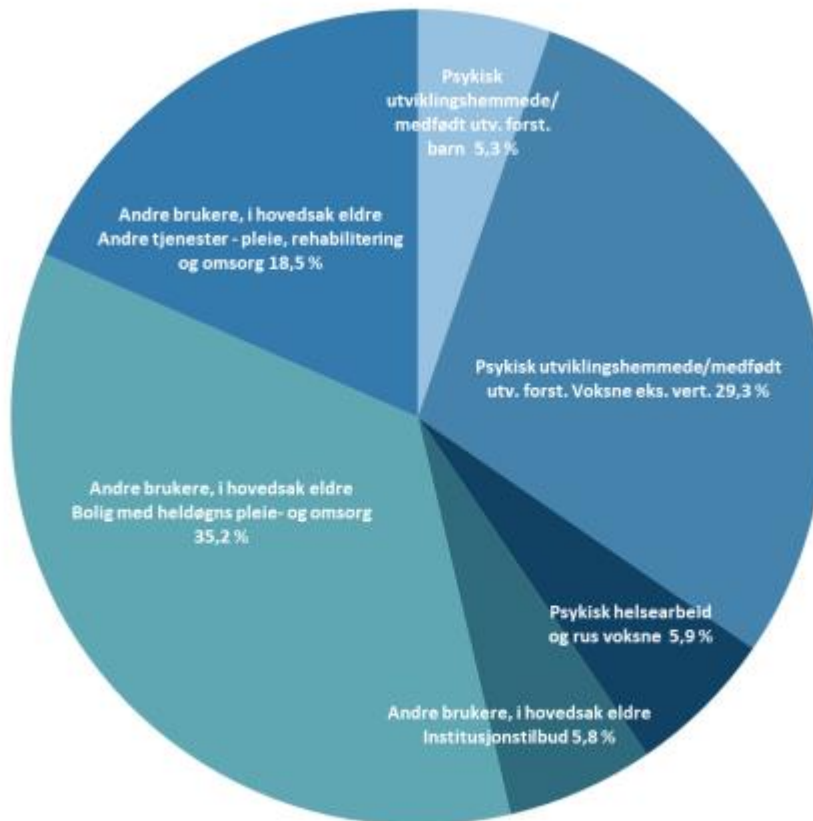
Tabellen over viser at innan pleie og omsorg vert alle ressursane nytta inn frå trinn 7 til trinn 12. Lite eller ingenting vert avsett til trinna tidleg i trappa. Giske kommune må vurdere korleis ein kan snu innsatsen.

	Psykisk utviklingshemmede/medfødt utv. først.		Psykisk helsearbeid og rus		Andre brukere, i hovedsak eldre		
	Barn	Voksne	Barn	Voksne	Institusjonstilbud	Bolig med heldøgns pleie- og omsorg	Andre tjenester - pleie, rehabilitering og omsorg
Giske	5,3 %	29,3 %	0,0 %	5,9 %	5,8 %	35,2 %	18,5 %
Alesund (20)	5,1 %	21,9 %	0,6 %	5,6 %	37,3 %	7,9 %	21,5 %
Ulstein (19)	4,8 %	33,4 %	0,0 %	7,4 %	28,6 %	14,8 %	11,0 %
Risør (20)	1,9 %	32,6 %	0,0 %	5,4 %	35,2 %	0,0 %	24,9 %
Froland (20)	4,1 %	24,0 %	0,0 %	9,1 %	36,6 %	14,3 %	12,0 %
Tvedestrand (20)	3,0 %	18,4 %	0,0 %	7,7 %	29,1 %	0,0 %	41,7 %
Snitt 14 utvalgte	3,7 %	20,4 %	0,1 %	8,3 %	38,5 %	6,2 %	22,8 %

Kilde: kommunens regnskap 2021 og Agenda Kaupang

Tabellen over viser at Giske kommune brukar større del til psykisk utviklingshemma enn andre kommunar. Må presiserast at det ikkje nødvendigvis betyr kva som er rett eller galt ressursinnsatsnivå.

Kor stor del av netto driftsutgifter til pleie og omsorg går til dei ulike brukergruppene?



Kilde: SSB, kommunens regnskap 2021 og Agenda Kaupang

Figuren viser:

- ▶ I underkant av 60 % av Giske kommune sine utgifter til pleie og omsorg vert brukt på brukergruppa «Andre i hovedsak eldre». 35 % av utgiftene til denne målgruppa går til ulike butilbod med moglegheit for døgntenester.
- ▶ I 2021 gjekk rundt 34 % av utgiftene innan pleie og omsorg (PLO) til «Mennesker med psykisk utviklingshemning og utviklingsforstyrrelser». Hovudvekta blei nytta til vaksne (29 %).
- ▶ I underkant av 6 % av dei totale utgiftene innan PLO blei nytta til «Mennesker med psykiske helseplager/ rusrelaterte sjukdommar». Ressursane vart brukt på psykisk helse og rus og omhandlar kun tenester innan pleie- og omsorgsomgrepet. Store delar av kommunen sine ressursar retta mot denne gruppa kjem fra andre tenester som f.eks. helse, NAV mv., og inngår ikkje i denne analysen.

3 Overordna strategiar for Giske kommune

Strategiane skal bidra til at Giske kommune når mål om å ha likeverdige og heilskaplege tenester av god kvalitet som er lett tilgjengelege for alle. Kommunen skal ha helsefremjande, trygge og gode oppvekstvilkår for barn og unge, og vere eit aldersvennleg samfunn der den einskilde har ein meiningsfull og helsefremjande kvardag, høg grad av sjølvstende og moglegheit for deltaking i samfunnet. Kommunen må vere i stand til å levere gode og målretta tenester innan tilgjengelege rammer, samtidig tilpasse kommunen sine utgifter til eit bærekraftig nivå. Strategiane skal bidra til at det vert skapt bevisstheit rundt den positive helseeffekten som ligg i deltaking, aktivitet og meistring. Kommunen må auke bruk av tiltak med helsefremjande effekt, slik at kommunen kan bidra til innbyggjarane sin livskvalitet og helse lengst mogleg. Strategiane skal også skape bevisstheit rundt at helse- og omsorgstenestene har ulik grad av inngripnad i tenestemottakar sitt liv, og viktigheita av å gi tenester på riktig nivå for å oppretthalde funksjonar og ikkje redusere dei. Berekraftsmåla skal følgje oss i alt vi gjer.

«Å vekse smartare» vil kreve ei heilskapleg tilnærming og eit tett samarbeid mellom politikk, administrasjon og kommunen sine innbyggjarar.

Med bakgrunn i analyse og kunnskap om situasjonen i dag og framover, vert det lagt fram følgjande overordna strategiar:

- **Heilskapleg bustadpolitikk for rett teneste, meistring og trivsel**
- **Heilskapleg tenesteutvikling**
- **Samskapingskommunen Giske**

Heilskapleg bustadpolitikk for rett teneste, meistring og trivsel

Kommunen må legge til rette for at innbyggjarane skal mestre eigne liv så lenge som mogleg. Dei lave stega i innsatstrappa må styrkjast slik at innbyggjarane endå betre vert sett i stand til å planlegge eigen alderdom, installere hjelpemidlar, velferdsteknologi og tilpasse eigen bustad etter behov. Kommunen må legge til rette for at det vert etablert nye buformer som sikrar at eldre kan bu lengre heime. Kommunal planlegging må sørge for omsyn til demografisk utvikling og sikre aldersvennleg stadutvikling. Buformer som er tilpassa hjelpebehov, vil redusere press på helse- og omsorgstenestene.

- Kommunen skal sikre god bustadplanlegging og lokalisering av bustadane. Kommunen skal legge til rette for at omsorgsbustadar, demens og aldersvenlege bustadar kan byggjast i sentrum. Nærhet til handel, møtestadar og kollektivtrafikk. Mål om kort avstand. Bulyst og trivsel i sentrum gjer at fleire ønsker å bu i sentrum. Fleire må ta ansvar for eigen aldersvennleg bustad. Kommunen må legg til rette for å gjere dette mogleg.
- Giske kommune må vurdere dekningsgrad for bustadar med moglegheit for heildøgnssteneste for framtida og i det vurdere kva type bustad som skal prioriterast.
- Giske kommune må vurdere fleire kommunale utleigebustadar og omsorgsbustadar, og at desse skal ligge i sentrum.
- Lokalisering av heildøgnsbemanna bustad. Giske kommune skal legge til rette for å samle heildøgnsbemanna bustadar i sentrum for å drifte mest mogleg ressurseffektivt og vere økonomisk berekraftig i framtida. Kompetanse vert knappheit i framtida. Vi må organsiere

tenestene slik at sårbar kompetanse vert nytta best mogleg. Vi må legge til rette meir effektiv støtte på avdelingane innan somatikk, psykiatri og mennesker med nedsett funksjonsevne.

- Sikre at innbyggjarane får moglegheit til å vere aktive og deltakande i eige liv og fortsette å bu heime så lenge som mogleg, til trass for funksjonsnedsettingar og hjelpebehov. Kommunen må vurdere verkemidlar til både kommunale og private tiltak, som lån til oppgradering, lån til livsløpsbolig, startlån, bostøtte, tilskot heis. Kommunen bør ha verkemidlar som: informasjonstiltak overfor befolkningen ved bygging av nye bustadar, økonomiske rådgiving, byggt teknisk rådgiving, tilskot til tilpassing, tilskot til prosjektering og utredning. Kommunen må vurdere samarbeid med private aktørar i bustadpolitikken.
- Kommuneplanen sin samfunnsdel og arealdel må sikre heilskapleg bustadpolitikk.

Heilskapleg tenesteutvikling

Giske kommune må framover tenke heilheit omkring tenesteutviklinga og at innbyggjarane i større grad skal få tenestene i eigen heim. Ei framtidretta teneste må ha eit berekraftig kostnadsnivå. Det fører til at i vidareutviklinga av pleie- og omsorgstenester må kommunen både tenke kvalitet og økonomi.

- Tenestene skal kontinuerleg utvikle seg i trå med lover, forskrifter, reformer og tildelte oppgåver. Dette krev mellom anna større grad av samhandling på tvers av tenester og sektorar.
- Kommunen skal vurdere samordning, betre koordinering og tildeling av tenester.
- Kommunen skal styrkje samhandling på tvers og ha større fokus på rette pasientforløp.
- Kommunen skal kontinuerleg vurdere samhandling og samskaping med andre linjetenesta og andre kommunar.
- Kommunen skal styrkje og prioritere heimebaserte teneste og rehabilitering i heim. Kommunen må prioritere meir ressursar inn i desse tenestene for å redusere behov for heildøgsteneste. Kommunen må vurdere å opprette heimebaserte tenester på følgjande områder:
 - Psykisk helse- og rusteneste
 - Mennesker med nedsett funksjonsevne
- Kommunen skal utforske og ta i bruk teknologi for smartare organisering, arbeidsformer og auka eigenmeistring. Kommunen skal fortsetje satsing på velferdsteknologi og sikre effekt av denne. Kommunen må også til ei kvar tid vurdere administrativ teknologi og digitale verkty som effektiviserer organisasjonen.
- Kommunen skal til ei kvar tid sikre god og rett organisering av tenestene. Særleg fokus på leiing og kompetanse.
- Kommunen skal sikre at kompetansen vert brukt rett.

Samskapingssammenheng i Giske

Giske kommune er i framtida heilt avhengig av å lukkast med arbeid knytt til [kommune 3.0](#), samhandling og samskaping. Utvikling av helse og omsorgstenestene i framtida vil krevje auka satsing på førebygging av behov for tenester, i tillegg at tenestetilbodet treff innbyggjarane sine behov betre enn i dag. Førebyggjande aktivitetar for å demme opp for aldring i befolkninga, og aukande behov for

helse- og omsorgstenester må møtast med tverrfagleg innsats og lokal samfunnsplanlegging. Dette kan ikkje overlatast til helse og omsorgstenestene åleine. Folkehelsearbeid og den førebyggjande innsatsen må dimensjonerast kraftig opp for å kunne redusere innbyggjarane sine behov for helse og omsorgstenester.

Å møte veksten innan helse og omsorg vert ei felles oppgåve og må løysast gjennom samspel og samskaping i heile kommunen, lokalsamfunnet, nærlingsliv, kulturliv og frivillegheta. Giske kommune må sitje i førarsetet for å lukkast med dette arbeidet.

- Giske kommune skal styrkje alle tenester som kan bidra inn på lavt nivå i omsorgstrappa, førebyggjande arbeid og tidleg innsats.
- Kommunen skal prioritere styrking og fremjing av god folkehelse.
- Kommunen skal styrkje kommune 3.0 arbeidet med eigne ressursar, vurdere organsiert i lag med folkehelse- og frivillegarbeidet.
- Kommunen skal styrke pårørande som ressurs. Kommunen skal prioritere pårørandearbeid og utvikling av denne i tida framover. Dette vert viktig for å gjere det mogleg at innbyggjaren skal kunne bu i eigen heim så lenge som mogleg. Veiledning, mestringstiltak og nært samarbeid mellom heim og ambulante tenester vert viktig.
- Kommunen skal styrkje frivillegheta som ein ressurs. Lage tydleg plan på korleis dette skal skje.
- Kommunen må lukkast med omdømmebygging, særleg med tanke på å sikre gode rekrutteringsmoglegheiter. Felles arbeid og fokusområde for både tilsett, politikar og tillitsvalde.

4 Operasjonalisering av strategiane:

- Kommuneplanen, samfunnsdel og arealdel, skal forankre Strategi bu-og tenestetilbod helse og omsorg 2050. Strategiane skal synleggjerast i konkrete tiltak.
- Strategiane skal prioriterast og synleggjerast kvart år i Handlings- og økonomiplan, årsbudsjett. Vidare i verksemdplanane på einingsnivå.
- Anna planarbeid i kommunen skal sikre samanheng med Strategi bu- og tenestetilbod helse og omsorg 2050.
- Giske kommune må snarast prioritere igongsetting av strategiane. «Lavthengande frukter» skal prioriterast først.

