GRAN KOMMUNE

Kompetanse- og rekrutteringsplan 2022-2030

Helse- og omsorg

Tilrettelagte tjenester

Psykisk helse- og rustjeneste

Innhold

GRAN KOMMUNE

Forord 4

1.0 Innledning 5

1.1 Utfordringer 5

2.0 Kompetanseplanens forankring og ambisjoner 6

2.1 Bakgrunn 6

2.2 Gran kommunes visjon og mål 7

3.0 Mål og rammevilkår 8

3.1 Mål 8

3.2 – Planer og rammevilkår 9

3.2.1 Samhandlingsreformen 9

3.2.2 Leve hele livet 9

3.2.3 Lov - og avtaleverk 9

3.3 Utviklingstrekk 10

3.3.1 Personer med demensdiagnose 10

3.3.2 Forekomsten av kreft 10

3.3.3 Psykisk helse og rus 10

3.3.4 Nevroutviklingsforstyrrelser 10

3.3.5 Rehabilitering 11

4.0 Hva er kompetanse? 12

4.1 Kompetanse 12

4.2 Kunnskapsbasert praksis 12

5.0 Framtidas kompetansebehov 13

5.1 Helse og omsorg 13

5.1.1 Utfordringer og tiltak 13

5.2 Tilrettelagte tjenester 15

5.2.1 Utfordringer og målsetting 16

5.3 Psykisk helse - og rustjeneste 18

5.3.1 Vårt kompetansebehov og utfordringer 18

5.4 Felles utfordringer med målsettinger 19

5.4.1 Bruk av vikarer uten formell kompetanse 19

5.4.2 Ansatte som mangler formell kompetanse 21

5.4.3 Tverrfaglig kompetanse 21

5.4.4 Uformell kompetanseutvikling 21

5.4.5 Benytte ansatte med ulike typer bachelorutdanning 21

5.4.6 Ernæring 22

5.5 Våre felles prioriterte kompetansesatsingsområder 22

5.5.1 Velferdsteknologi 22

5.5.2 Digitalisering 22

5.5.3 Hverdagsmestring 23

5.5.4 Psykisk helse og rus 23
5.5.5 Ledelse 23
5.5.6 Opplæring – og veiledningsplan 23
5.5.7 Nyansatte 24
6.0 Strategi, læringsarenaer og økonomiske vilkår 24
6.1 Strategi 24
6.2 Læringsarenaer 24
6.3 Økonomiske rammevilkår 27
7.0 Plan for evaluering av kompetansetiltak 28
7.1 Evaluering av strategiske kompetansetiltak 28
7.2 Planlegge evaluering av operative kompetansetiltak 28
8.0 Handlingsplan 29
8.1 Oversikt over prioritering av opplæringstiltak i 2022 29
8.3 Kompetansesammensetning 2022 33
9.0 Grunnlag for kompetanse- og rekrutteringsplan 34

Forord

Denne gruppa med representanter har vært delaktige i arbeidet med ny kompetanseplan for helse – og omsorg, tilrettelagte tjenester og psykisk helse- og rustjeneste.

Kristin W. Woxen	Fag- og kvalitetsutvikler	Helse- og omsorg
Anne Slette	Enhetsleder hjemmetjenesten	Helse – og omsorg
Gunn Kristin Reinli	Enhetsleder	Tilrettelagte tjenester
Hege Anita Amundsen	Fag – og kvalitetsutvikler	Tilrettelagte tjenester
Marianne Granseth	Enhetsleder	Psykisk helse – og rustjeneste
Heidi Fredrikstad	Fag – og driftsansvarlig Haugsbakken	Psykisk helse – og rustjeneste
Bodil Bakken	Enhetsleder institusjon	Helse - og omsorg
Kjersti H Tysland	Enhetsleder fysio/ergo – forebyggende tjenester	Helse – og omsorg
Ingrid Frydenlund	Tillitsvalgt	Fagforbundet

Kommunalsjefene for helse- og omsorg og familie – og velferd har fått en presentasjon av planen underveis i arbeidet.

Det har blitt brukt SWOT-analyse for kartlegging av nå-situasjon, styrker og utfordringer.

Lederne har gitt oss statistikk over kompetansesammensetting og framtidig behov. Enhetene har valgt ut fagpersoner som har vært referansegruppe for planen.

Kompetanse er:

"Samlede kunnskaper, ferdigheter, holdninger og evner som gjør det mulig å utføre aktuelle funksjoner og oppgaver i tråd med definerte

Krav og mål"

(Linda Lai, professor BI).

1.0 Innledning

Gran kommune ligger sentralt plassert mellom Oslo, Gjøvik, og Hønefoss. Det betyr kort pendlervei til sykehus og andre helseinstitusjoner. I Gran kommune er det flere private helseinstitusjoner som har de samme kompetansebehovene som kommunen. Det betyr at vi konkurrerer om ansatte med helsefaglig bakgrunn og da spesielt høgskoleutdannede.

Vår geografiske plassering gir kort reisevei og mange muligheter for grunn- og videreutdanninger innenfor helsesektoren. Kommunen samarbeider godt med Hadeland videregående skole om elever på helsefag som skal ha praksis og senere søker lærlingeplass.

Gran kommune har 12 plasser til lærlinger i helsefagarbeiderfaget og kokkefaget. Karrieresenteret, som tilbyr opplæring i helsefaget for voksne, ligger på Hadeland videregående skole. Gran kommune har god tilgang på helsefagarbeidere.

Planen er felles for helse - og omsorg, tilrettelagte tjenester og psykisk helse - og rustjeneste, men enhetene vil ha ulike behov, derfor har hver enhet hvert sitt kapittel hvor det beskrives utfordringer, mål og tiltak.

Kompetanseplanen gjøres gjeldende fra 2022-2030. Planen har langsiktige tiltak og det utarbeides årlig en handlingsplan med kortsiktige tiltak. Disse planene ligger som vedlegg i kapittel 8. En årlig oppdatering av handlingsplan med kortsiktige og langsiktige mål medfører at vi raskt og målrettet kan endre planer for å ha mulighet til å møte nye krav og oppgaver. Oversikt over kompetansesammensetning ligger under kapittel 8. Den oversikten oppdateres årlig.

Fagorganisasjonene involveres årlig når handlingsplaner skal utarbeides.

1.1 Utfordringer

Utfordringene til enhetene helse-og omsorg og familie og velferd er sammensatt. De økonomiske rammene er en stor del av utfordringsbildet. Det er mange behov og ønsker som gjør det vanskelig å prioritere.

Den demografiske utviklingen viser at antallet eldre vil øke. Psykiske lidelser og ruslidelser er utbredt i den norske befolkningen, og disse lidelsene fører til et betydelig helsetap. Selvmord bidrar til mange tapte leveår.

Kompetanse er viktig for å sikre forsvarlige og likeverdige tjenester til personer med utviklingshemming. Stortinget nedsatte et utvalg som ble

bedt om å vurdere om utviklingshemmedes situasjon i dag er i tråd med grunnleggende rettigheter og politiske målsettinger. Utvalgets gjennomgang av situasjonen for utviklingshemmede viser at lav kompetanse er en gjennomgående utfordring på en rekke områder. På landsbasis er det mange ufaglærte som jobber i tjenestene til utviklingshemmede, særlig innenfor helse- og omsorgstjenestene og i opplæringssektoren (På lik linje, s.206, NOU 2016:17).

Enhetene har samlet mye spesialkompetanse. En del av vår spesialkompetanse benyttes på tvers av enheter. Utfordringene er der ansatte med spesialkompetanse er planlagt inn i daglig drift på den enkelte avdeling. En del ansatte med spesialisering/videreutdanning nærmer seg pensjonsalder og vi må planlegge hvordan disse skal erstattes. Det må jobbes aktivt med rekruttering av nødvendig personell med høgskoleutdanning, dette oppleves som krevende for flere avdelinger. Dette skyldes blant annet at høgskoleutdannede har store valgmuligheter og velger dagstillinger framfor stillinger med turnus og helgejobbing.

2.0 Kompetanseplanens forankring og ambisjoner

2.1 Bakgrunn

Kompetanse - og rekrutteringsplanen skal synliggjøre hvilken kompetanse kommunen innehar, og vise hvilke områder som har utfordringer og behov for kompetanseutvikling. Kompetanseplanen skal være et hjelpemiddel for prioriteringer til videreutdanninger og områder som skal sikre kompetanseutvikling. Føringene i kompetanseplanen skal være gjeldende ved rekruttering av nyansatte.

Utvikling av kompetanse vil være viktig fordi det kan bidra til å styrke den enkeltes faglige identitet, dette fører igjen til at vi yter tjenester med høy faglighet. Sterke fagmiljøer bidrar til beholde og rekruttere kompetente ansatte.

Strategisk kompetanseplan skal bidra til at Gran kommune når disse målene:

- Har tilstrekkelig og rett kompetanse på rett plass
- At arbeidsoppgavene til ansatte er i tråd med deres kompetanse
- At stillinger til enhver tid har ansatte med rett kompetanse

2.2 Gran kommunes visjon og mål

Gran kommunes visjon er inkluderende, tradisjonsrik og nytenkende. Visjonen gir uttrykk for grunnleggende verdier som vi ønsker skal prege kommunen både som lokalsamfunn og som organisasjon. Visjonen er grunnlaget for overordnet mål og visjon i helse - og omsorgstjenesten.

De overordnede målene for helse - og omsorg og familie- og velferd er som følger

"sammen skal vi fokusere på et selvstendig liv for alle ved å bygge opp under den enkelte sine egne ønsker, muligheter og ansvar for å mestre eget liv og daglivets utfordringer"

Visjon Sammen om god omsorg

Verdier Trygghet - respekt - kvalitet.

Arbeidsgiverstrategien til Gran kommune, «Vi i Gran», sier at alle ansatte i kommunen skal kjennetegnes ved å være RAUS-PROFF OG PRAKTISK.

I "Vi i Gran" dokumentet står det følgende om kompetanse:

- Vektlegging av kompetanse og omdømme er viktig i et innbyggerperspektiv.
- Medarbeideren i Gran holder seg faglig oppdatert og deler kompetanse med hverandre.
- Vi i Gran deltar i faglige diskusjoner for å fremme erfaringsutveksling og kompetanseutvikling.
- Vi i Gran, arbeidsgiver, ledere og arbeidstaker legger til rette for relevant og nødvendig kompetanseutvikling.

Gran kommune holder seg oppdatert på prioriteringer for rekruttering, fagutvikling og kompetanse fra regjeringen, og søker årlig kompetansemidler fra Statsforvalteren. De ansatte som søker videreutdanning søker om stipend fra kommunen. Kompetansemidler fra Statsforvalteren dekker stipendene.

Gran kommune gir mulighet for seniortiltak med målsetting om å beholde kompetanse og at eldre arbeidstakere skal ha mulighet til å stå i jobb så lenge som mulig.

Gran kommune skal jobbe mot at våre ansatte jobber heltid. "Heltidskommuner" vil i større grad ha muligheten til å utvikle gode fagmiljøer og yte tjenester som setter brukeren i sentrum

(https://www.fafo.no/images/pub/2013/20317.pdf)

3.0 Mål og rammevilkår

3.1 Mål

For tjenestene vi yter

Innenfor helse -og omsorg, tilrettelagte tjenester og psykisk helse - og rustjeneste arbeider vi for å styrke de laveste trinnene på omsorgstrappen. Tverrfaglighet, velferdsteknologi og kompetanseheving vil prioriteres i møte med en økende eldre befolkning på følgende måte:

- ✓ Tilrettelegge for at den enkelte bruker kan opprettholde sin egenomsorgsevne så langt det er mulig

- ✓ Sikre at tjenestemottaker får tilbud om nødvendige og forsvarlige tjenester

- ✓ Implementere nasjonalt anbefalte velferdsteknologiske løsninger og utstyr som underbygger trygghet, selvstendighet og mestring for brukerne.

- ✓ Tidlig innsats gjennom tverrfaglig samarbeid på tvers av virksomhetene, for best mulig ressursutnyttelse i et forebyggingsperspektiv.

(Kilde: økonomiplan 2020-2023)

For kompetanse

- ✓ Vi har rett kompetanse på plass til enhver tid – og vi tilpasser kompetansen til framtidens krav og behov**.**

- ✓ Vi benytter den kompetansen vi allerede har blant de ansatte i kommunen. Det betyr at vi må ha oversikt over hva vi har av kompetanse. Vi må legge til rette for å benytte kompetansen på tvers av avdelinger. Vi må synliggjøre og benytte «taus kunnskap», med det menes kunnskap som enkeltpersoner har, som ikke blir benyttet direkte i den stillingen som vedkommende går i.

- ✓ Vi er forberedt og tenker framover. Vi planlegger og rekrutterer for kompetanse som vi mister. Vi har en plan for hvordan vi skal bemanne med riktig kompetanse ved sykefravær og permisjoner.

- ✓ Vi planlegger for nye krav til kompetanse. Dette gjelder spesielt der vi har behov for spesialkompetanse.

- ✓ Vi skal kartlegge, planlegge og gi mulighet for kompetanseheving

3.2 – Planer og rammevilkår

3.2.1 Samhandlingsreformen

Samhandlingsreformen er en retningsreform som skal gjennomføres over tid med start fra 1. januar 2012. Med samhandlingsreformen vil regjeringen sikre et bærekraftig, helhetlig og sammenhengende tjenestetilbud av god kvalitet, med høy pasientsikkerhet og tilpasset den enkelte bruker. Det skal legges økt vekt på helsefremmende og forebyggende arbeid, på rehabilitering og habilitering, på avtalte behandlingsforløp og forpliktende samarbeidsavtaler mellom kommuner og sykehus. Den kommunale helse – og omsorgstjenesten skal styrkes og spesialisthelsetjenesten skal videreutvikles.

3.2.2 Leve hele livet

Leve hele livet (2019-2024) er en kvalitetsreform for eldre. Målet er at eldre skal få muligheten til å mestre eget liv der de bor, hele livet. Reformen bygger på erfaringer fra eldre, ansatte, pårørende, frivillige, forskere og ledere. Det er tatt utgangspunkt i hva som fungerer i praksis, hva som løfter kvaliteten på tjenestene og bidrar til en trygg og verdig alderdom.

Reformen oppfordrer kommunene til å styrke kompetansen på ernæring, aktivitet og mestring, rehabilitering, miljøarbeid og sosialt arbeid. Kommuner som omstiller seg i tråd med reformen med politisk forankring, vil bli prioritert innenfor relevante eksisterende og eventuelle nye øremerkede ordninger.

I Gran kommune har helse - og omsorgstjenesten samarbeidet på tvers av alle enheter og kommet frem til to områder vi ønsker å styrke:

- Forebyggende arbeid og tidlig innsats, der målet er å utsette hjemmetjenestebehov og utsette sykehjemsopphold.
- Koordinering av tjenester hos pasienter med store og sammensatte behov

3.2.3 Lov - og avtaleverk

Arbeidsmiljølovens § 4-2 sier at det skal tilrettelegges for at arbeidstakere skal gis mulighet til faglig og personlig utvikling gjennom sitt arbeid. Det skal gis tilstrekkelig opplæring. Når det skjer endringer skal det gis informasjon og opplæring slik at den ansatte er i stand til å utføre sitt arbeid.

Kommunens plikt til å medvirke til undervisning, og praktisk opplæring av helsepersonell er regulert i Helse - og omsorgstjenesteloven. Kommunen

skal tilrettelegge for at egne ansatte har muligheten til å ta påkrevd videre - og etterutdanning.

3.3 Utviklingstrekk

3.3.1 Personer med demensdiagnose

En fersk norsk studie viser til at det vil bli en markant økning av personer med demens diagnose i Gran kommune. I 2020 har 314 personer demens, mens i 2050 er det ventet en økning til 718. Allerede i 2030 er det anslått at 433 kan ha demens diagnose. (Kilde: Agenda Kaupang)

3.3.2 Forekomsten av kreft

Om lag 30-40% av alle nordmenn vil få en kreftdiagnose i løpet av livet, men kreft er en sykdom som først og fremst rammer eldre. Gran ligger høyere enn Lunner og landet for øvrig i forhold til nye krefttilfeller og dødelighet.

3.3.3 Psykisk helse og rus

Psykiske lidelser er i dag er en av de store helse - og samfunnsutfordringene i Norge. Psykisk helse i Norge fra februar 2018 rapporterer at i løpet av 12 måneder vil 16-22 prosent av den voksne befolkningen ha en psykisk lidelse. De vanligste psykiske lidelsene blant voksne er angstlidelser, depresjon og ruslidelser. Ofte opptrer disse lidelsene samtidig. Folkehelseprofilen 2018 viser at Gran ligger dårligere an enn landet forøvrig når det gjelder psykiske plager for befolkningen fra 15 år og oppover, på bakgrunn av kontakt med fastlege eller legevakt. Statistikk for bruk av antidepressiva, beroligende medikamenter og sovemedisiner viser det samme. I Gran gir dette et anslag på 1700-2300 personer i løpet av et år, og Gran ligger sannsynligvis i øvre området her (Kilde: Helsetilstand og påvirkningskraft-2018 Gran kommune).

Behandling og oppfølging av disse personene skal skje både i spesialisthelsetjeneste og i kommunens tjenester

Økt psykisk helse og ruskompetanse er et meldt behov fra flere tjenesteområder i kommunen

3.3.4 Nevroutviklingsforstyrrelser

Nevroutviklingsforstyrrelser er tilstander hvor den nevrologiske og psykologisk utviklingen er forsinket eller avvikende fra tidlig i barndommen. Begrepet omfatter utviklingshemming, språkforstyrrelser,

autisme, ADHD, lærevansker, koordinasjonsforstyrrelser og tic-lidelser, inkludert tourette. (NOU: 2020:1, s.23)

Personer med nevroutviklingsforstyrrelser er en del av det menneskelige mangfoldet. Andelen av barn som får autismediagnoser, har økt sterkt i alle høyinntektsland siden 1980-tallet. For mange innebærer tilstandene utfordringer. Kjernesymptomer er vedvarende svikt i sosialfungering og kommunikasjon, samt repetitiv, innskrenket og ensformig atferd. Det er stor variasjon i utfordring og alvorlighetsgrad av symptomene. Mange med blant annet autisme og tourette har samtidig diagnoser som ADHD, angstlidelser og tvangslidelser. Omtrent 30 prosent av personer med autismediagnose har også en utviklingshemmingsdiagnose. I alle faser av livsløpet er det behov for riktig kompetanse, god kvalitet på tjenestene og rutiner og systemer som sørger for riktig tiltak settes i verk til rett tid (NOU: 2020:1).

3.3.6 Forebygging og habilitering

Veilederen Gode helse- og omsorgstjenester til mennesker med utviklingshemming sier hva kommunen skal i forhold til forebygging og habilitering.

Kommunen skal legge til rette for en god start for barnet og familien, og bidra til gode barne- og ungdomsår. Det innebærer at det er behov for koordinering av tjenester og kompetanse om koordinerende arbeid. Kommunen skal også sørge for tverrfaglig og tverrsektorielt arbeid.

Det må sikres godt samarbeid mellom helse- og omsorgssektoren og utdanningssektoren. I dette arbeidet er det viktig med strukturert samarbeid og fleksibilitet mellom fagpersoner som utfyller hverandres kompetanse.

3.3.5 Rehabilitering

Kommunen har fått et større ansvar innenfor rehabilitering. Det skal være et nært samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen. Spesialisthelsetjenesten har et klart spisskompetanse ansvar mens mye av rehabiliteringigennå skal forgå ute i kommunene. Det krever at kommunen har en god kompetanse innen rehabilitering og en bredde innefor området. Med økning av antall eldre vil en og se et økende behov innen for rehabilitering.

4.0 Hva er kompetanse?

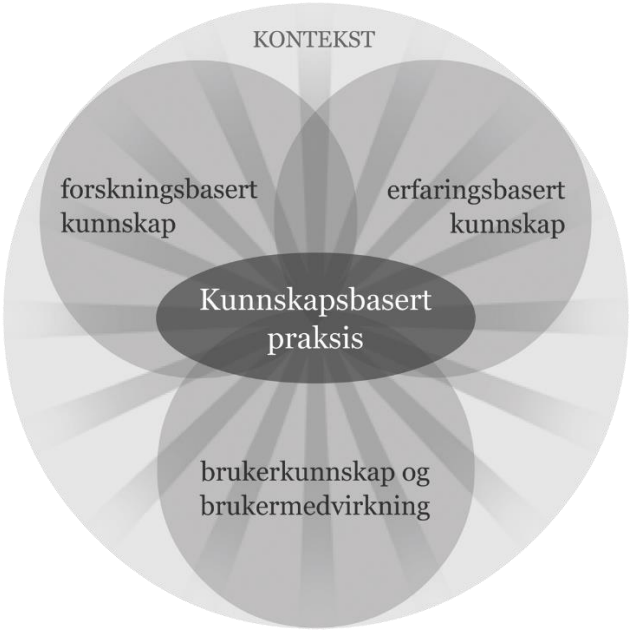
4.1 Kompetanse

Å være kompetent kan defineres som å være i stand til å møte dagens og morgendagens oppgaver og krav. Da har du kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger som er tilpasset oppgaver og krav.

Kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger er kompetansekomponenter, og de kan beskrives som byggesteiner som er viktige for å kunne mestre oppgaver man skal løse (Lai, 2012).

4.2 Kunnskapsbasert praksis

Kunnskapsbasert praksis (KBP) innebærer at helsepersonell tar faglige avgjørelser basert på ulike kunnskapskilder i praksis. Ved å bruke forskningsbasert kunnskap, erfaringer fra praksis og pasientens kunnskap og behov i den gitte situasjonen, bedrer vi kvaliteten på tjenestene våre. Formålet med KBP er å styrke beslutningsgrunnlaget til ansatte som jobber i helse - og omsorgssektoren og bevisstgjøre hvor man skal hente kunnskap. Prosedyrer som ikke er basert på oppdatert kunnskap kan i verste fall føre til feilbehandling av pasienter.



Ref. Helsebiblioteket.no

5.0 Framtidas kompetansebehov

5.1 Helse og omsorg

Helse – og omsorg består av institusjonstjenester, hjemmetjenester, fysio- og ergoterapitjenesten, legetjeneste, legevakt, fellestjenester og tildelingsenheten.

Tjenesten har demenskoordinator, kreftkoordinator og fag- og kvalitetsutvikler.

Kommunen er registrert som utdanningsvirksomhet med tanke på spesialistutdanning i allmennmedisin og har utarbeidet utdanningsplan for spesialist i allmennmedisin. Plan for legetjenesten ble politisk vedtatt i oktober 2021. Den omhandler utfordringer og tiltak for å sikre legedekning. Derfor omhandler ikke denne planen legene.

Helse – og omsorg vil de kommende årene få en kraftig vekst i behovet for pleie- og omsorgstjenester. Dette kan sees i sammenheng med en gradvis økning av levealder og økning i de eldste aldersgruppene i kommunen. Prognoser viser at det vil bli dobbelt så mange med demensdiagnose i 2050.

5.1.1 Utfordringer og tiltak

Beholde og rekruttere sykepleiere

Mangelen på sykepleiere er landsomfattende og alarmerende. NSF påpeker at Norge aldri har manglet så mange sykepleiere (https://www.nsf.no/artikkel/norge-mangler-nesten-7000-sykepleiere).

Marka avdeling 2, kommunens korttidsavdeling, har få problemer med å rekruttere og beholde sykepleiere. De andre avdelingene har større utfordringer. Spesielt er rekrutteringen til nattstillinger vanskelig.

En spørreundersøkelse sendt til sykepleiere i Gran kommune 2021 viser:

- ✓ Sykepleiere peker på utfordringene med alle arbeidsoppgaver og det store ansvarsområdet de har.
- ✓ 76,8% av sykepleierne som svarte at kompetanseutvikling er svært viktig. Omtrent 50% sier at de i liten grad får kompetanseutvikling der de jobber i dag.
- ✓ Videre svarer 35,7% at de vurderer å slutte i Gran kommune i nærmeste framtid, 11 er aktive jobbsøkere.
- ✓ I fritekstsvar viser mange til at økt lønn sammen med kompetanseutvikling i form av videreutdanning er viktig.
- ✓ Sykepleierne mener også at det er viktig at helsefagarbeiderne får utviklet sitt kompetansenivå.

Målsetting:

Ha sykepleiere i alle faste sykepleierstillinger.

Mangel på spesialkompetanse/dårlig utnyttelse av spesialkompetanse av sykepleiere og helsefagarbeidere

Samhandlingsreformen har siden 2012 gjort at kommunen får ansvaret for brukere/ pasienter med et komplekst og sammensatt sykdomsbilde. Kommunens strategi har de siste årene vært at pasientene skal være hjemme så lenge som mulig, dette betyr at hjemmetjenesten har ansvaret for brukere som krever spesialkompetanse. Når pasientene er lengre hjemme betyr det også at de er sykere og har et større hjelpebehov når de får sykehjemsplass. Framskrivinger viser at det vil bli en økning i antall krefttilfeller, psykiske lidelser og demensdiagnose. Dette viser at vi må planlegge godt for å møte morgendagens utfordringer. Det er viktig med god planlegging slik at noen ansatte får spesialisering gjennom et formellt utdanningsløp. I tillegg må vi fortsette å legge til rette for kompetanseutvikling i grupper, i form av ABC kurs. Det vil være hensiktsmessig at flere på en avdeling har samme kompetanse.

Kartlegginger viser at flere ansatte med spesialkompetanse nærmer seg pensjonsalder, vi må planlegge for erstatning av disse.

Målsetting:

1) Innen 2030 skal minimum en sykepleier og en helsefagarbeider ha følgende spesialkompetanse:
   Hvert omsorgssenter og hjemmetjenesten:
   - Rehabilitering
   - Velferdsteknologi
   - Avansert klinisk sykepleier

   Hver avdeling:
   - Kreftsykepleie/palliasjon
   - Geriatri
   - Psykiatri

2) Lyse ut etter spesialsykepleier/helsefagarbeider med spesialkompetanse

Beholde og utvikle spesialkompetanse hos ergo – og fysioterapeuter

Samhandlingsreformen har siden 2012 gjort at kommunen får ansvaret for brukere/ pasienter med et komplekst og sammensatt sykdomsbilde. Kommunens strategi har de siste årene vært at pasientene skal være hjemme så lenge som mulig, Dette har stor betydning for kompetansebehovene også for ego- og fysioterapeuter. Framskrivningen viser også store behov for kompetanse innen for terapifeltene.
Per i dag har ergo – og fysioterapiavdelingen tre ergoterapeuter og fire fysioterapeuter med videreutdanning. To av disse jobber med barn. Med samhandlingsreformen og de økende kravene for oppfølging ute i kommunen er det blitt større behov for videreutdanning og spesialistkompetanse for terapeutene.

Målsetting:

1) Beholde de terapeutene med spesialistkompetansen vi har i dag
2) Ha terapeuter som har videreutdanning og kurs innen spesialiserte områder som geriatri, rehabilitering/habiltering, nevrologi, onkologi, lymfødem, palliasjon, demens, syn, hørsel, barn/unge, psykisk helse og rus

5.2 Tilrettelagte tjenester

Tilrettelagte tjenester består av 11 boliger. Boligene består av bofelleskap, samlokaliserte boliger, privat eide boliger og kjøp av private tjenester.

Det er et dagsenter for mennesker med funksjonsnedsettelser og det er en avlastningsenhet, hvor hovedvekten er barn og unge.

Tilrettelagte tjenester organiserer tjenesten BPA.

Tilrettelagte tjenester gir tjenester til innbyggere med ulike funksjonsnedsettelser som har behov for oppfølging og veiledning i hverdagen. Tjenesten er behovsstyrt og individuelt tilpasset. Den tildeles etter individuell kartlegging og vurdering. Det gis individuell oppfølging til tjenestemottaker i eget hjem, på dagtilbud eller som avlastning til familier med særlig tyngende omsorgsoppgaver. Tjenesten ytes basert på målrettet miljøarbeid, habilitering, og rehabilitering. I tjenesteytingen legges det stor vekt på tjenestemottakers medvirkninger og muligheter for å utnytte egne ressurser. Det er tett samarbeid mellom familier og andre instanser.

En SWOT- analyse viser at tjenesten har høy andel av faglærte med mange års erfaring og god kjennskap til tjenestemottakere. Ansatte benyttes på

tvers av avdelinger, dette bidrar til at man kan dele og tilegne seg kompetanse. Det er relativt mange ansatte uten formell kompetanse. Nærhet til utdanningsinstitusjoner bidrar til at det jevnlig er ansatte i utdanningsløp til helsefagarbeider.

Tjenesten har gode erfaringer med å ansette ulike profesjoner i miljøterapeutstillinger for et bedre tverrfaglig fokus, men erfaring og tilbakemeldinger er at det er særlig behov for flere ansatte med vernepleierkompetanse i direkte tjenesteyting.

Tilrettelagte tjenester utarbeider årlig en opplæring - og veiledningsplan for ansatte hvor man prioriterer ulike tema som er aktuelle for avdelingene.

5.2.1 Utfordringer og målsetting

Dårlig utnyttelse av ansatte med relevant videreutdanning

Det er ca. 20 % av fagarbeidere og miljøterapeuter som har relevant videreutdanning.

En svakhet er at man ikke får benyttet riktig videreutdanning fordi ansatte jobber i fast turnus knyttet til en eller to avdelinger. Det er utfordringer med å benytte relevant faglig kompetanse og erfaring fra ansatte, fordi det er begrenset tilgang til boliger og at boligtildelingen i liten grad har muligheter til å hensyn ta dette behovet ved tildeling av bolig.

Det er utfordringer med økonomi som bidrar til at grunnbemanning er på et forsvarlig nivå, men som gir lite fleksibilitet og rom for deling av kompetanse.

Målsetting:

1) Benytte ansatte med videreutdanning til kompetansedeling og veiledning internt
2) Videreutvikle fag – og bemanningsenheten

Økt behov for høgskoleutdannede

Det er økt behov for høgskoleansatte spesielt vernepleiere. Det er behov for å øke andelen med høyskoleutdannede for å etterkomme lovkrav, i forhold til forebygging og bruk av tvang og makt kap. 9, i HOL og for å kunne yte tjenester med økt kvalitet. Per i dag søkes det dispensasjon for ansatte som ikke oppfyller kompetansekrav i henhold til dette lovverket.

Målsetting:

Økt kompetanse til å forebygge bruk av tvang og makt.

Øke andelen av høgskoleutdannede slik at man reduserer antall dispensasjonssøknader.

Innen 2030 skal andelen av ansatte med høyskoleutdanning være 35%, hvor av hovedtyngden skal være vernepleiere

Mangel på spesialkompetanse

Det er en økning i antall tjenestemottakere med nevroutviklingsforstyrrelser, det er derfor stort behov for økt kompetanse på dette fagområdet, for å gi bedre tjenester til personer med blant annet autismespekterforstyrrelser og til personer med Tourettes syndrom.

Personer med utviklingshemming har generelt dårligere helse enn resten av befolkningen, både når det gjelder fysisk og psykisk helse. Utviklingshemmedes høyere sykdomsrisiko og dårligere helse har både sammenheng med diagnoserelaterte sykdommer og livsstilssykdommer. For mange starter aldringsprosessen tidligere enn normalt, noe som øker risiko for demens, syns- og hørselsvansker.

Det bør være en kombinasjon av fagarbeidere og høgskoleansatte med de forskjellige videreutdanningene.

Målsetting:

Ivareta helseoppfølging av god kvalitet med økt kompetanse.

For å nå dette målet er det nødvendig med følgende videreutdanninger/kompetanseutvikling:

- Observasjonskompetanse
- Demens og aldring
- Målrettet miljøarbeid
- Utfordrende atferd og utviklingshemming
- Positiv atferdsstøtte
- Atferdsanalyse
- Relasjonskompetanse

- Fysisk aktivitet og ernæring
- Livslang rehabilitering
- Multifunksjonshemming
- Psykisk helse
- Seksualitet
- Menneskerettigheter for funksjonshemmede
- Nevroutviklingsforstyrrelser
- Alternativ supplerende kommunikasjon
- Epilepsi

5.3 Psykisk helse - og rustjeneste

Tjenesten skal forebygge, behandle og bidra til å mestre psykiske helsevansker og rus. En trenger ikke å ha et omfattende rusproblem for å ta kontakt. Målsettingen er å bygge opp under den enkeltes ønsker, muligheter og ansvar for å mestre eget liv og dagliglivets utfordringer.

Psykisk helse – og rustjeneste er organisert i tre områder.

1) Behandlings – og oppfølgingsteam som tilbyr individuelle samtaler og oppfølging av personer med psykiske lidelser og/eller ruslidelser eller personer i vanskelig eller kritiske livssituasjoner, både voksne, barn og unge og deres familier

2) Haugsbakken; et botilbud med nærhet til heldøgns bemanning for til sammen 15 beboere. En av leilighetene er avlastningsleiligheter.

3) Dagsenter lokalisert på Haugsbakken, som gir tilbud om ulike aktiviteter på dag og kveldstid.

SWOT-analysen for psykisk helse- og rustjeneste viser at vi har en stabil avdeling med høy faglighet og mye erfaring. Vi har en høy andel høgskoleutdannede med videreutdanning i blant annet psykisk helsearbeid, rusavhengighet, kognitiv terapi og familieterapi. Tjenesten er tverrfaglig sammensatt.

Tjenesten organiserer kommunens kriseteam.

5.3.1 Vårt kompetansebehov og utfordringer

Psykisk helse- og rustjeneste skal dekke et bredt spekter, fra forebygging til behandling. Det er stor variasjon i meldte behov og ønske om tjenester. Tjenesten må følgelig ha kompetanse til å møte denne variasjonen i behov. Det vil til enhver tid være behov for ansatte med videreutdanning i psykisk helsearbeid og rusavhenighet. Vi ser en utvikling med sykere

tjenestemottakere og mere komplekse livssituasjoner, som blant annet er en følge av samhandlingsreformen.

Målsetting:

Ivareta helseoppfølging av god kvalitet med økt kompetanse.

For å nå dette målet er det nødvendig med følgende kompetanse:

- Psykisk helsearbeid
- Rusavhengighet
- Spillavhengighet
- Kjønnsinkongruens
- Spiseforstyrrelser
- Autisme
- Andre kulturer og psykisk helse
- Selvmordsrisikovurdering
- Voldsrisikovurdering
- Master i psykisk helsearbeid

Det kan være utfordrende å rekruttere ansatte med nødvendig videreutdanning til heldøgnsdrift, da ansatte med denne kompetansen gjerne søker seg til dagstillinger. Vi kan løse dette med å ansette personer med bachelorutdanning og tilby muligheter for videreutdanning.

5.4 Felles utfordringer med målsettinger

5.4.1 Bruk av vikarer uten formell kompetanse

Høyt sykefravær og vakante stillinger spesielt på helg gjør at det benyttes vikarer uten formell kompetanse. Dette gir dårligere kvalitet på den tjenesten vi yter til brukere/ pasienter. Denne utfordringer vies mye oppmerksomhet i kommunens heltidsprosjekt.

Å få flest mulig ansatte til å jobbe i heltidsstillinger er et pågående arbeid. Høsten 2021 kan vi oppsummere at dette arbeidet har gitt resultater, slik at flere nå jobber i ønsket stillingsprosent

Målsetting:

Bemanne 70% av alle vakter med faglært faste ansatte

5.4.2 Ansatte som mangler formell kompetanse

De fleste avdelinger har faste ansatte uten formell kompetanse, disse har blitt brukt som vikarer over lang tid og derfor fått fast ansattelse fordi de har krav på stilling.

Målsetting:

Ha ansatte med formell kompetanse i alle stillinger, unntaket kan være helgestillinger

5.4.3 Tverrfaglig kompetanse

Tjenestene våre skal være tilpasset den enkelt utfra dens behov og ønsker. Vi ser at det ofte krever innsats fra flere instanser og faggrupper. Det er behov for å ha medarbeidere som ser betydning av å arbeide tverrfaglig og har kompetanse på dette området. Tverrfaglig arbeid krever godt faglig fundament samtidig som det krever gjensidig rolleforståelse.

Målsetting:

Øke tverrfaglig kompetanse

5.4.4 Uformell kompetanseutvikling

All kompetanseutvikling er viktig, likeså den uformelle kompetanseutviklingen som ikke gir studiepoeng. I 10 faktor-undersøkelser scorer kommunen lavt på kompetanseutvikling. Det vil derfor ha betydning at vi i større gradbenytter oss av de tilbudene som gir kompetanseutvikling.

Målsetting:

Benytte nasjonale og regionale kompetansesenter og utviklingssykehjem

5.4.5 Benytte ansatte med ulike typer bachelorutdanning

Tilrettelagte tjenester har lykkes med å ansette ulike yrkesgrupper med bachelorutdanning. Dette er noe helse – og omsorg kan lære av, i tillegg bør tilrettelagte tjenester fortsette å utnytte dette handlingsrommet.

Målsetting:

Utforske muligheten til å ansette ulike faggrupper med bachelorutdanning

5.4.6 Ernæring

Våre innbyggere innenfor eldreomsorg, tilrettelagte tjenester og psykisk helse – og rustjeneste står i risiko for enten underernæring eller feilernæring. Det er derfor viktig at ansatte har kompetanse på ernæring og har fagkompetanse på våre institusjonskjøkken. Det har i flere perioder vært utfordrende for kjøkkentjenesten og ha nok institusjonskokker.

Målsetting:

Ansatte i de de ulike enhetene skal ha kompetanse om ernæring jamfør råd i Kosthåndboken - veileder for ernæringsarbeid i helse - og omsorgssektoren

På institusjonskjøkkenet skal det til enhver tid være kokker med fagbrev i alle kokkestillinger

5.5 Våre felles prioriterte kompetansesatsingsområder

5.5.1 Velferdsteknologi

For å kunne møte utfordringer i nær framtid med flere eldre og økt behov for helsetjenester er velferdsteknologi et viktig satsningsområde. Det er utviklet en tverrfaglig opplæringspakke, Velferdsteknologiens ABC. Denne pakken er beregnet for ansatte i helse - og omsorgssektoren. Målet for opplæringen er å gi en forståelse for hvilke utfordringer vi står ovenfor, hvorfor endringer bør skje nå, og hvilke roller ansatte har i de ulike endringsprosessene.

5.5.2 Digitalisering

Gran kommune har en digitaliseringsstrategi fra 2018.

Digitalisering er ikke et mål i seg selv, men et middel for å oppnå bedre kvalitet og effektivitet i all kommunal virksomhet. Den sier at vi skal bygge trygghet og tillit til teknologi hos medarbeidere. Digital kompetanse kan defineres som ferdigheter, kunnskaper, kreativitet og holdninger som er nødvendig for å ta i bruk digitale verktøy.

5.5.3 Hverdagsmestring

Gran kommune har i mange år jobbet med innføring av tankesettet for hverdagsmestring. Dette er nå innarbeidet tankesettet, men det må kontinuerlig være i fokus, da det er krevende å opprettholde. Hjemmetjenesten har nylig opprettet et mestringsteam. Det er et tverrfaglig team i hjemmetjenesten som skal sørge gode overganger for brukerne. Mestringsteamet skal ivareta pasientforløpet og bidra til økt mestring hos brukere med funksjonsnedsettelser. Teamet blir en viktig bidragsyter for å opprettholde tankesettet for hverdagsmestring hos ansatte.

5.5.4 Psykisk helse og rus

Utfordringer innen psykisk helse og rus er beskrevet i punkt 3.3.3. Med utgangspunkt i denne innsikten ser vi et stort behov for kompetanseøkning for alle tjenesteområder. Det er igangsatt en tverrfaglig ressursgruppe for kompetanseutvikling i psykisk helse - og rus på tvers av tjenestene. I tillegg vil det være hensiktsmessig at de ulike tjenesteområdene prioriterer videreutdanning innen psykisk helse - og rus.

5.5.5 Ledelse

Lederne i kommunen er viktig for å sikre utvikling og forbedring. Kravene til tjenestene som ytes er høye, og derfor stilles det også høye krav til lederne. Det er forventning om rask omstilling. Å ha ledere med riktig kompetanse for de ulike tjenestene og de ansatte er viktig for kvaliteten på tjenesten, kompetanseutvikling og omdømme. Et godt omdømme gjør det enklere å beholde ansatte og rekruttere nye.

5.5.6 Opplæring – og veiledningsplan

Alle avdelinger har forskjellige utfordringer og behov. Leder er ansvarlig for at hver avdeling årlig utarbeider sin egen kompetanseplan. I denne skal det komme fram hvilke kompetanseutvikling det er behov for, samt hvilke tiltak som skal iverksettes for å nå det målet som er satt.

- Tilrettelagte tjenester har en opplæring - og veiledningsplan som oppdateres årlig hvor ulike temaer prioriteres. Hvilke ansattgrupper som skal delta vurderes når planen utarbeides. Denne planen evalueres årlig og er vedlagt.
- Helse – og omsorg har utarbeidet et årshjul med ulike temaer for internundervisning

- Psykisk helse- og rustjeneste har et årshjul med fastsatte grunnleggende temaer for internundervisning og refleksjon. I tillegg utarbeides det halvårlige planer for internundervisning, kurs og veiledning i aktuell tematikk.

5.5.7 Nyansatte

Ved nyansettelser er det viktig at alle får nok informasjon og opplæring for å sikre at den som er ny føler seg trygg på jobb. Avdelingene/enhetene har egne sjekklister med punkter for å sikre at nyansatte får en gjennomgang av systemer/oppgaver som de må kunne.

Gran kommune har også utarbeidet en rutine for mottak av nyansatte. Det anbefales at den nyansatte får en fadder/mentor som hjelper lederen med å ivareta den som er ny.

Ved å gi god opplæring og oppfølging ved nyansettelser kan vi lykkes med å beholde dem i Gran kommune.

6.0 Strategi, læringsarenaer og økonomiske vilkår

6.1 Strategi

- ✓ Alle avdelinger ansetter etter gjeldende bemanningsplan/kompetanseplan, dette gjelder både faste stillinger og vikariater
- ✓ Ansatte må kunne samarbeide tverrfaglig, på tvers av avdelinger/enheter og med eksterne samarbeidspartnere
- ✓ Ansatte må ha en grunnleggende digital kompetanse og de må være villige til å utvikle sin kompetanse
- ✓ Ledere skal være kjent med de prioriterte satsningsområdene i kompetanseplanen.
- ✓ Ledere skal veilede og motivere de ansatte til å søke videreutdanning/kompetanseutvikling i henhold til satsningsområder.
- ✓ Ansatte har et medansvar for å sikre egen kompetanseutvikling ved deltagelse på interne kurs, samt gjennomføre anbefalte e-læringskurs.
- ✓ Det skal være kultur og muligheter å benytte/flytte kompetanse på tvers i organisasjonen.

6.2 Læringsarenaer

Helse - og omsorg, tilrettelagte tjenester og psykisk helse - og rustjeneste har som målsetting å være en lærende organisasjon som skaper forutsetning for læring hos medarbeidere. Arbeidsplassene skal være en

viktig lærings – og utviklingsarena. Vi har fokus på individuell læring og utvikling for den enkelte medarbeider, men også på kollektiv læring og organisasjonslæring.

Intern læringsarena	Forklaring
Hverdagslæring	Den enkelte arbeidsplass er den viktigste og mest effektive læringsarenaen. Alle arbeidsplasser må skape et miljø der det å dele kunnskap og erfaringer blir en naturlig del av det daglige arbeidet.
Kollegaveiledning/skulder ved skulder	Opplæring av ny eller repetisjon av gammel kunnskap der interne eller eksterne fagpersoner er veiledere. Veiledningen kan bli gitt individuelt og i grupper. En god veileder har evne til å være støttende, formidle relevant kunnskap , praktiske evner og engasjement.
Internundervisning	Internundervisning på den enkelte arbeidsplass er en effektiv opplæringsmetode på et spesifikt tema/metode.
Bruke ansatte til undervisning	Alle ansatte har et ansvar i å videreformidle kunnskap. Ansatte kan benyttes til å ha ansvar for intern undervisning.
Refleksjonsgrupper	Reflektere over egen praksis der målet er endring og utvikling gjennom å ha et kritisk blikk på egen praksis.
Internkontroll og kvalitetssystem	Refleksjon over avviksmeldinger og gjennomgang av kvalitetssystem gir muligheter for læring
Hospitering	Hospitering gir mulighet til å hente kunnskap fra en annen enhet enn sin egen. Dette gir mulighet for tverrfaglig samarbeid.
Nettbasert læring	Nettbasert læring omfatter både e-læring og læring ved hjelp av videokonferanse.
Oppfølging av elever, lærlinger og studenter	Ved å ta imot elever, lærlinger og studenter holder kommunen seg faglig oppdatert. Dette er viktig med tanke på framtidig rekruttering.
Ekstern læringsrenaer	**Forklaring**
Eksterne nettverk	Nettverksgrupper rettet mot fag, prosjekt og planarbeid gir verdifull kompetansepåfyll i

	form av felles refleksjon og samarbeid på tvers
Formell utdanning	Formell utdanning er i form av ferdigheter og kunnskap som resulterer i fagbrev studiepoeng eller autorisasjon.
Kurs/seminarer	Kunnskap kan innhentes ved deltakelse på kurs og seminarer. Avdelingene må ha en plan for kunnskapsdeling i etterkant. Deltakelse på kurs gir mulighet for å knytte kontakter og skape nye nettverk.
Studietur/besøk	Studieturer skaper nettverk utenfor kommunegrensen og besøk fra andre kommuner gir nyttige erfaringsutveksling

6.3 Økonomiske rammevilkår

- ✓ Gran kommune holder seg oppdatert på hva Helsedirektoratet gir av føringer om kompetanse. Nå er Kompetanseløftet 2025 gjeldende. Her er formålet å bidra til en faglig sterk kommunal helse - og omsorgstjeneste, og å sikre at sektoren har nok og kompetent bemanning. Dette handler om å rekruttere, beholde og videreutvikle helsepersonell.

- ✓ Det søkes årlig om Kompetansetilskudd fra Fylkeskommunen. Statsforvalteren fordeler utdanningsmidler til kommunene. Den summen Gran kommune får tildelt og ikke benyttes må settes på fond slik at beløpet blir benyttet til kompetanseutvikling seinere. Hvis ikke dette gjøres får kommunen mindre økonomisk støtte kommende år. Det er viktig at Gran kommunen følger med på satsingsområder og benytter enhver mulighet til å få tilskudd via kompetansemidler fra fylkeskommunen.

- ✓ En sentral kommunal sum bør avsettes til kompetansetiltak årlig. Det er anbefalt at 1% av kommunens lønnsbudsjett settes av til formålet. Gran kommune har mulighet for avsetting til dette formålet. Denne summen bør samles under et ansvarsområde.

- ✓ Gran kommune følger med på statlige tilskudd til prosjekter. Forskjellige departement inviterer kommunene til å delta i forskjellige pilotprosjekter.

7.0 Plan for evaluering av kompetansetiltak

7.1 Evaluering av strategiske kompetansetiltak

Kompetansetiltakene må evalueres årlig i alle enheter i henhold til handlingsplaner og mål

Kompetanseutvikling må være et tema i medarbeidersamtaler

7.2 Planlegge evaluering av operative kompetansetiltak

På høsten hvert år blir opplæringstiltakene gjennomgått og prioritert før listen sendes ut til enhetene, referansegrupper og tillitsvalgte for høring. Når prioriteringslisten har vært ute på høring samles ledere og tillitsvalgte for å ferdigstille listen. Den er da gjeldende for det neste året.

8.0 Handlingsplan

8.1 Oversikt over prioritering av opplæringstiltak i 2022

Opplæringstiltak	Enhet	Faggruppe
ABC demens	Helse - og omsorg	Alle
Mitt livs ABC	Tilrettelagte tjenester	Alle
ABC velferdsteknologi	Tilrettelagte tjenester	Alle
Eldreomsorgens ABC	Helse - og omsorg	Alle
Lymfødem	Helse - og omsorg	Fysioterapeut
Rehabiltering	Helse - og omsorg	Sykepleiere/helsefagarbeidere
Palliasjon	Helse - og omsorg	Sykepleier/fysioterapeut
Geriatri	Helse - og omsorg	Sykepleier
Psykisk helsearbeid	Helse - og omsorg	Sykepleier
Avansert klinisk allmennsykepleier	Helse - og omsorg	Sykepleier
Helserett og saksbehandling	Helse - og omsorg	Ansatte på tildelingsenheten
Grunnutdanning sykepleie	Tilrettelagte tjenester/ Helse - og omsorg	
Grunnutdanning vernepleie	Tilrettelagte tjenester/ Helse - og omsorg	
Målrettet miljøarbeid, utfordrende atferd og utviklingshemming.	Tilrettelagte tjenester	Helsefagarbeidere
Positiv atferdsstøtte	Tilrettelagte tjenester	Miljøterapeuter
Atferdsanalyse og relasjonskompetanse	Tilrettelagte tjenester	Miljøterapeuter
Nevroutviklings-forstyrrelser, spesielt autismespekter	Tilrettelagte tjenester/psykisk helse - og rus	Miljøterapeuter
Helsetjenester til sårbare eldre	Tilrettelagte tjenester/ Helse - og omsorg	Helsefagarbeider
Observasjons - og vurderingskompetanse	Tilrettelagte tjenester/ Helse - og omsorg	Helsefagarbeider
Demens og alderspsykiatri	Helse - og omsorg	Helsefagarbeider
Psykisk helsearbeid og rusarbeid	Helse - og omsorg	Helsefagarbeider

Helseledelse via INN	HO/Tilrettelagte tjenester	Ledere, fag-og driftsansansvarlige og bemanningsansvarlig
Velfersteknologi	Helse - og omsorg/Tilrettelagte tjenester	Helsefagarbeider/høgskoleutdannede
Spiseforstyrrelser	Psykisk helse - og rustjeneste. Internt kurs	Alle
Kjønnsinkongruens	Psykisk helse - og rustjeneste Intern kurs	Alle

8.2 Kompetansetiltak 2022-2030

Mål	Tiltak	Tidsperiode
Jobbe med målrettede tiltak som skal redusere pasientskader	Deltagelse i læringsnettverket «i trygge hender»	Årlig
Beholde og rekruttere høgskoleutdannede	✓ Jobbe fram et forslag om konkurransedyktig lønn til sykepleiere/miljøterapeuter som jobber turnus	2022
	✓ Jobbe fram et forslag som kan gi utvidet stipend til helsefagarbeidere som ønsker bachelorutdanning på deltid	2023
	✓ Samarbeid med KS – TØRN for å bruke rett ansatt til rett oppgave til rett tid. ✓ Implementeres i andre enheter	2022 2023
	✓ Utarbeide en rutine og avlønning for	2023

	rekrutteringsstillinger for vernepleier – og sykepleierstudenter	
	✓ Stipend for videreutdanning	Årlig
Kompetanseutvikling	✓ Opprette faggrupper på hver avdeling ✓ Danne ressursgrupper pr enhet ✓ ABC program ✓ Lavterskeltilbud med internundervisning til grupper med ansatte med forskjellig tema	2023
Sikre god opplæring	✓ Fadderordning ✓ Leder følger rutiner for oppfølging av nyansatte	Kontinuerlig
Sikre at vi har ansatte med spesialkompetanse	✓ Motivere og tilrettelegge for at fast ansatte kan ta videreutdanning jmfr. handlingsplan ✓ Tilby stipend til de som tar videreutdanning	Årlig
	✓ Lyse ut etter ansatte med spesialkompetanse når vi har vakante stillinger	Kontinuerlig vurdering
	✓ Lage en oversikt som viser hvilke videreutdanninger ansatte har/ liste over ressurspersoner	2022
Ha ansatte med formell kompetanse i alle stillinger, med unntak av enkelte helgestillinger.	✓ Tett samarbeid med karrieresenteret.	Kontinuerlig
	✓ Motivere og tilby ansatte mulighet til å ta fagbrev på jobb.	2023 - 2024
	✓ Årsturnus	2024

Bemanne 70% av alle vakter med faglærte fast ansatte	✓ Bemanningsenhet	2023
	✓ Alternative arbeidstidsordninger	Kontinuerlig
Økt tverrfaglig kompetanse	✓ Refleksjonsgrupper med temaer som rolleforståelse og caser som krever tverrfaglighet	Oppstart 2023

8.3 Kompetansesammensetning 2022

Avdeling/enhet	Uten formell kompetanse	Helsefag-arbeider / fagbrev kokk	Fagarbeider med videre-utdanning	Bachelor-utdanning	Høgskole med videre-utdanning	Master-utdanning
	Årsverk pr 2022	Årsverk pr 2022	Årsverk pr 2022	Årsverk pr 2022	Årsverk pr 2022	Årsverk pr 2022
Institusjon	15,27	42,97	11,12	35,68	5,45	1
Hjemmetjenester	7,25	38	4,16	20	5,13	
Forebygging og utvikling		2		4,6	3	3
Legetjenesten		0,81	0,47	0,29	1,6	4,06
Tildelingsenheten				4		
Fellestjenester	3,92	11		1,75		
Bioingeniør				0,4		
Psykisk helse	0,67	2,93	2,41	1,36	11,60	0,37
Tilrettelagte tjenester						

9.0 Grunnlag for kompetanse- og rekrutteringsplan

De overordnede dokumentene som er lagt til grunn er:

- ✓ Kommuneplanens samfunnsdel
- ✓ Boligplan 2018 - 2021
- ✓ Strategiplanen for helse- og omsorg 2040
- ✓ Mål for budsjett og økonomi 2019-2023
- ✓ Plan for legetjenesten som er planlagt ferdigstilt høsten 2021
- ✓ Strategiplan for psykisk helse og rus 2018-2022
- ✓ Demensplan 2025
- ✓ Gode helse - og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming - Nasjonal veileder fra helsedirektoratet