



# **Strategisk kompetanseplan for Pleie og omsorg Aukra kommune**

2013-2015 , versjon 1

Godkjent av	
Dato	

Revidert	
Dato	

# Innhald

<b>1</b>	<b>SAMANDRAG</b> .....	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>FORANKRING OG AMBISJONAR</b> .....	<b>6</b>
2.1	Forankring.....	6
2.2	Ambisjonar.....	6
2.3	Ansvar.....	6
2.4	Kvalitet .....	7
<b>3</b>	<b>OVERORDNA MÅL OG FØRINGAR</b> .....	<b>8</b>
3.1	Prioriterte mål i planperioden.....	8
3.2	Strategiar i omsorgsplan 2020.....	9
3.3	Kommuneplan for Aukra 2011-2020.....	9
3.4	Økonomisk ramme.....	10
3.5	Lov og forskrift .....	10
<b>4</b>	<b>KVA ER KOMPETANSE?</b> .....	<b>11</b>
4.1	Kompetanseomgrepet .....	11
4.2	Aukra kommune si forståing av kva kompetanse er.....	11
<b>5</b>	<b>KOMPETANSEANALYSE</b> .....	<b>12</b>
5.1	Organisering av tenestene .....	12
5.2	Krav til omstilling i planperioden:.....	13
5.3	Krav til kompetanse .....	13
5.4	Kompetansen i organisasjonen .....	14
5.5	Kompetansegap i organisasjonen .....	16
<b>6</b>	<b>STRATEGIAR OG TILTAK</b> .....	<b>18</b>
6.1	Hovudstrategiar .....	18
6.2	Tiltaksplan for 2013-2014 .....	18
6.3	Finansiering av kompetansetiltak .....	19
<b>7</b>	<b>PLAN FOR EVALUERING AV KOMPETANSETILTAKA</b> .....	<b>20</b>
7.1	Evaluering og oppfølging planen.....	20
7.2	Evaluering av strategiar og tiltak .....	20
<b>8</b>	<b>VEDLEGG</b> .....	<b>21</b>

## Forord

Behovet for ein strategisk kompetanseplan i pleie- og omsorgssektoren vart tydeleg i samband med at samhandlingsreforma vart innført i januar 2012. Kommunane står overfor store utfordringar i arbeidet med å rekruttere nok personell med rett kompetanse i tida framover.

Aukra kommune valde å bli med i prosjektet «Strategisk kompetanseplanlegging» i regi av KS for å få fagleg støtte i dette arbeidet, og for å dra nytte av samarbeid med dei andre kommunane som deltok.

Proessen har mellom anna gitt Aukra kunnskap om korleis kompetanseplanlegging må ta utgangspunkt i dei strategiske måla organisasjonen har.

Prosjektet bygger på rammeverket for kompetanseplanlegging som Linda Lai skriv om i boka «Strategisk kompetansestyring»(Fagbokforlaget). KS har i samarbeid med forfattern laga eit nettbaserte verktøy som prosjektgruppa har nytta både på samlingar og i prosjektarbeidet i kommunen.

Erfaringane og metoden i prosjektet kan overførast til alle fagområda i kommunen.

Organisasjonen Aukra kommune har det siste året arbeidd med eit sett verdiar som skal ligge til grunn for arbeidet som blir utført og tenestene som blir leverte til innbyggjarane. Desse verdiane er ein del av fundamentet for planarbeidet.

Verdiorda som kommunen har valt er desse:

**A**traktiv

**U**redd

**K**valitetsbevisst

**R**aus

**A**rbeidsglede

# 1 Samandrag

Pleie og omsorg har valt ut tre kvalitetsmål som eininga skal arbeide mot i perioden for dette plandokumentet. Måla er prioritert ut frå føringar i gjeldande styringsdokument, og alle kompetansehevingstiltak som vert planlagde skal vere retta mot å nå desse måla.

Ein gjennomgang av kompetansebeholdning og kompetansebehov framover viser at kommunen har tre store utfordringar når det gjeld kompetanse i Pleie og omsorg i åra som kjem:

- Pleie og omsorgssektoren i kommunen har fått større del av ansvaret for førebyggjande arbeid, koordinering, behandling og rehabilitering av pasientar etter endringane i lov og forskrift (Samhandlingsreforma). Dette vil krevje styrka kompetanse på fleire område.
- Det vil vere stor avgang av helsefagarbeidarar dei næraste åra på grunn av oppnådd pensjonsalder. Få unge vel helsefagleg utdanning, og det er vanskeleg å rekruttere ungdom.
- Organisasjonen manglar vernepleiarar i 4 av 6,5 vernepleiarstillingar. Det har ikkje lykkast å få kvalifiserte søkjarar til desse stillingane.

Ulike strategiar for kompetansearbeid er nytta i planen. Strategiar for rekruttering er viktig slik at kommunen får kvalifiserte søkjarar til ledige stillingar. Strategiar for utvikling beskriv korleis ein kan styrke kompetansen til dei tilsette i organisasjonen for å betre kvaliteten og utvikle tenestene. Strategiar for mobilisering av unytta kompetanse hos dei tilsette bidreg til at rett kompetanse vert brukt på rett stad til tenestemottakarane sitt beste.

Tiltaksplan for perioden er utarbeidd ut frå desse strategiane, og er eit vedlegg til planen. Dei enkelte tiltaka vil bli evaluert fortløpande, medan strategiane vil bli evaluert ved rullering av planen.

## 2 Forankring og ambisjonar.

### 2.1 Forankring

Kommunestyret vart orientert om prosjektet i februar 2012. Kommunalsjef, personalsjef og assisterande pleie- og omsorgssjef danna prosjektgruppa, og sistnemnde har vore prosjektleiar.

Leiargruppa i Pleie og omsorg vart informert om innhald og framdrift i prosjektet i juni 2012. Prosjektleiar deltok i avdelingsmøte etter invitasjon frå avdelingsleiarane, for å gjere dei tilsette kjende med prosjektet.

Temaet kompetanse vart vidare tatt med inn i eit internt kurs som alle tilsette deltok i, hausten 2012. Måla i prosjektet vart diskutert saman med tema som lojalitet, arbeidsmiljø og kvalitet. Verdiane i Aukra kommune har vore arbeidd med i avdelingane og er med i grunnlaget for kompetanseplanen.

### 2.2 Ambisjonar

Det vart bestemt at ei prosjektgruppe på tre var tilstrekkelig for framdrift og effektivitet i arbeidet.

For det første er ambisjonane med prosjektet å lage ein kompetanseplan for pleie og omsorg som vil bli brukt. Planen skal ha realistiske og operasjonelle mål i samsvar med strategiske mål i kommunale styringsdokument. Planen skal sikre at val av kompetansetiltak for pleie og omsorg er dei rette for å nå målsetjingane for eininga.

For det andre er det ein ambisjon at gjennomføringa skal gjere deltakarane i stand til å bidra i kompetanseplanlegging i andre einingar i kommunen. Personalsjefen si deltaking er difor viktig.

### 2.3 Ansvar

Kommunen som organisasjon har ansvar for at personar som oppheld seg i Aukra får tilbod om nødvendige helse- og omsorgstenester. Kommunen har plikt til å drive verksemda slik at omfang og innhald i tenestene er i samsvar med krav i lov og forskrift. Eininga Pleie og omsorg utøver tenestene i kommunen.

Kvar enkelt tilsett som utøver pleie- og omsorgstenester er helsepersonell etter lova. Helsepersonell har eit individuelt ansvar for å utføre arbeidet fagleg forsvarleg og omsorgsfullt, slik ein kan vente ut frå kvalifikasjonane den tilsette har. Ho/han skal innrette seg etter sine faglege kvalifikasjonar og hente bistand når det er nødvendig og mogeleg. Jfr. Lov om Helsepersonell.

Det er med andre ord eit stort ansvar som kviler på kvar enkelt tilsett. Det er difor viktig at organisasjonen har ein plan og eit godt system for kompetanseheving og opplæring slik at tilsette på alle nivå vert sett i stand til å møte dei faglege utfordringane dei står overfor.

### 2.4 Kvalitet

Aukra kommune er i ferd med å innføre «Kvalitetslosen» som er eit system for internkontroll, kvalitetssikring og avvikshandtering.

Arbeidet med internkontroll, dokumentasjon og kvalitet er høgt prioritert i kommunen, og kompetanseplanlegging må omfatte utvikling på dette området.

## 3 Overordna mål og føringar

### 3.1 Prioriterte mål i planperioden

- 1. Møtet mellom tenestemottakar og Aukra kommune skal innehalde ei grundig behovskartlegging og avklaring av forventningar, slik at tenestemottakar får rett hjelp.**
- 2. Aukra kommune sine tilsette skal ha nødvendig kompetanse til å utføre pleie- og omsorgsoppgåvene dei har ansvaret for, i samsvar med gjeldande stillingsomtale.**
- 3. Pleie og omsorg skal revidere eller utarbeide manglande tenestebeskriving for alle tenester i planperioden.**

Ordforklaring:

*Behovskartlegging:*

Dokumentasjon av helsetilstand og funksjonsnivå. Kva ressursar har personen og kva hjelpebehov har han. Kva må til for at han skal klare seg sjølv så mykje som mogeleg.

*Nødvendig kompetanse:*

Å kunne yte forsvarleg og omsorgsfull helsehjelp innanfor sitt ansvarsområde.

*Stillingsomtale:*

Beskriving av kva kompetansekrav, ansvar og forventningar som ligg til stillinga. (Stillingsomtalanene som ligg føre er forelda, og revisjon er nødvendig)

*Tenestebeskriving:*

Tydeleg beskriving av kva som inngår i dei ulike tenestene slik at tenesteutøvar og tenestemottakar har same forståing.



## 3.2 Strategiar i omsorgsplan 2020

Omsorgsplan 2020 for Aukra kommune vart vedteken i 2009. Den beskriv strategiar for korleis Aukra kommune skal møte endringar og utfordringar i sektoren i åra som kjem. Omsorgsplanen skal reviderast i 2013. Hovudstrategiane i planen er:

- Satsing på førebyggjande og helsefremjande arbeid
- Styrking av arbeid med rehabilitering og auka merksemd på aktivitet i helse og omsorgstenestene
- Finne rett nivå på kvalitet og ressursinnsats i helse- og omsorgstenestene
- Fleksible tenester som kan tilpassast endra behov
- Ressursar til nødvendige kompetansehevings- og rekrutteringstiltak i omsorgssektoren.
- Legge til rette for å behalde familie og lokalsamfunn som omsorgsytarar

## 3.3 Kommuneplan for Aukra 2011-2020

Det overordna målet i kommuneplanen sin samfunnsdel når det gjeld kommunale tenester legg føringar for prioriteringane i dette plandokumentet.

### Satsingsområde "KOMMUNALE TENESTER"

Kommunale tenester	
<b>Overordna mål: Innbyggerane skal oppleve god kvalitet og kommunen har økonomisk handlefridom</b>	
<b>Slik vil vi ha det</b>	<b>Slik gjer vi det</b>
<b>God informasjonsflyt mellom kommunen og innbyggerane</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bevisst bruk av web og media som informasjonskanalar</li> <li>- Utarbeide serviceerklæringar (nivå på tenesta)</li> <li>- Gjennomføre brukarundersøkingar</li> </ul>
<b>Bevisste prioriteringar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definere kommunen sine kjernetenester, og ta bevisste val på kva ein ønskjer å ta ansvar for utover desse.</li> <li>- Min 50% av driftsresultatet blir avsett på fond for å kunne finansiere investeringar, og å ha reserve til å møte framtidige økonomiske svingingar</li> <li>- Netto driftsresultat på min. 10 % av driftsinntektene</li> <li>- Ein skal definere klare mål for kva ein vil oppnå med auka ressursbruk utover "normalnivået" på tenesteområder.</li> </ul>

<b>Aukra kommune skal vere ein pådrivar i samfunnsutviklinga og ein attraktiv arbeidsgjevar</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Interkommunalt samarbeid</li><li>- Regionalt samarbeid</li><li>- Leiarskap</li><li>- Medarbeidarhaldningar</li><li>- Utvikle felles verdigrunnlag</li><li>- Sikre framtidig kompetanse</li></ul>
<b>Utvikle verktøy for styringsinformasjon</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Som ein del av det politiske beslutningsgrunnlaget vil det i forkant av budsjettarbeidet bli utarbeida statusrapportar</li><li>- Ta i bruk målstyringsverktøy</li><li>- Utvikle årshjulet</li></ul>

### 3.4 Økonomisk ramme

Den økonomiske situasjonen i Aukra er god fordi kommunen har høge inntekter frå eigedomsskatt. Etter ein periode med auke i driftsbudsjettet år for år har kommunestyret bestemt at det er tid for å sette bremsene på. Aukra må levere gode tenester til ein lågare driftskostnad i åra som kjem. Alle einingar skal gå gjennom sine driftsbudsjett, og reduksjonar skal settast i verk frå 2014. Dette arbeidet vil også gi utfordringar i arbeidet med kompetanseheving ved at dei økonomiske rammene vil bli redusert.

Kutting i kompetansetiltak kan synest som ei enkel løysing for å oppnå kostnadsreduksjon fordi konsekvensane ikkje er så synlege på kort sikt. Men kvalitetskrava til kommunale tenester vert vanskeleg å oppfylle dersom det skjer.

### 3.5 Lov og forskrift

Helse- og omsorgstjenesteloven  
Pasient- og brukerrettighetsloven.  
Lov om helsepersonell.  
Lov om folkehelse  
Lov om spesialisthelsetjeneste.  
Lov om psykisk helsevern.  
Tilsynsloven.  
Forvaltningsloven.  
Offentleglova.

## 4 Kva er kompetanse?

### 4.1 Kompetanseomgrepet

Kompetanse er samansett av kunnskap, ferdigheiter, evner, og haldningar.

- **Kunnskap** kan være reint beskrivande boklærdom, ei oppfatning av årsakssamanhengar og relasjonar, eller framgangsmåtar, problemløysing og «å vite korleis». Kunnskap er ofte taus og let seg vanskeleg vidareformidle i ord.
- **Ferdigheit** er evner til å utføre komplekse velorganiserte handlingar på ein god måte for å nå bestemte mål.
- **Evner** er ein person sitt potensial i form av eigenskapar, kvalitetar og talent for å utføre ei oppgåve.
- **Haldningar** kan vere arbeidsrelaterte haldningar og sjølvrefererande haldningar. Arbeidsrelaterte haldningar er meininger, oppfatningar og verdiar knytt til oppgåver eller funksjonar. Sjølvrefererande haldningar er subjektiv tru på eiga meistring, sjølvoppfatning, motivasjon og vilje.

### 4.2 Aukra kommune si forståing av kva kompetanse er

**Kompetanse er å ha kunnskapar, ferdigheiter, haldningar og evner tilpassa oppgåvene og krava ein møter i arbeidskvardagen.**

Ein kan dele kompetanse inn i formell kompetanse og uformell kompetanse. Formell kompetanse er dokumentert gjennom utdanningssystemet. Uformell kompetanse er den ustandardiserte erfaringslæringa ein tileignar seg gjennom deltaking i arbeidslivet eller på andre arenaer. Summen av dette er kvar enkelt medarbeidar sin realkompetanse.

Inkompetanse vil seie å ha feil kompetanse for å løyse oppgåver ein er sett til, eller å ha for høge eller låge kvalifikasjonar til å løyse oppgåver og krav.

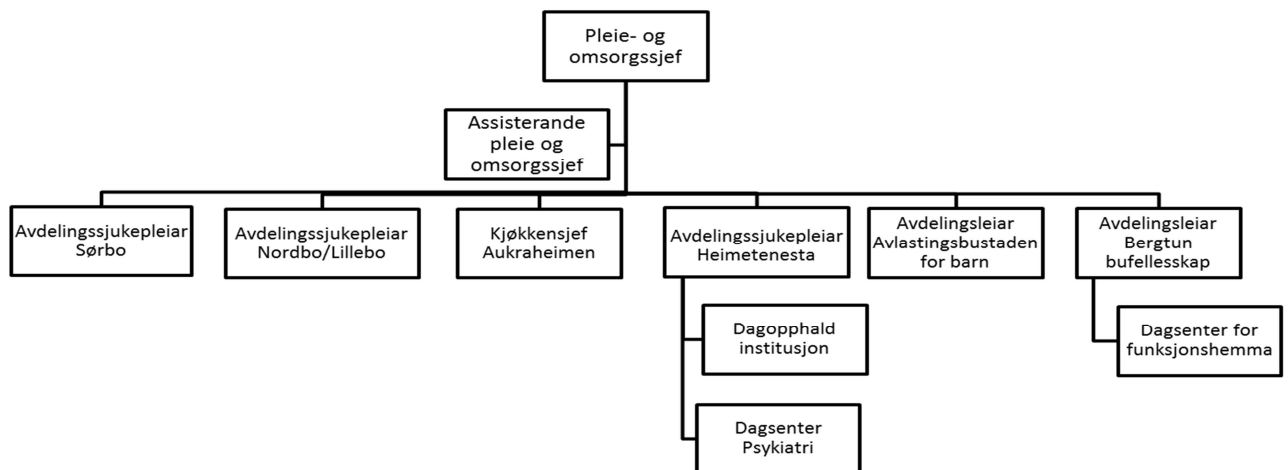
# 5 Kompetanseanalyse

## 5.1 Organisering av tenestene

Eininga Pleie og omsorg i Aukra kommune leverer mellom anna desse tenestene:

- Sjukeheim for 44-48 bebuarar. Av desse bur seks i skjerma eining. Frå haust 2013 vert deler av Sørbo bygd om til ytterlegare fire skjerma plassar.
- Heimesjukepleie, praktisk bistand, støttekontakt og brukarstyrt personleg assistent.
- Avlastingsbustad for barn.
- Buteneste for funksjonshemma.
- Dagsenter med aktivitetstilbod til funksjonshemma.
- Legeteneste i sjukeheim.
- Fysioterapi og ergoterapi.
- Aktivitørteneste i institusjon for bebuarar og heimebuande på dagopphald.
- Storkjøkkenet i sjukeheim med utkøyring av middag til heimebuande.
- Vaskeri for bebuarane.
- Reinholdsteneste.
- Administrasjon.

Eininga har til saman 92 stillingsheimlar fordelt på om lag 150 personar i seks avdelingar organisert slik:



I løpet av 2013/2014 kan det bli organisatoriske endringar i eininga. Eventuelle endringar vil bli innarbeidd i planen når dei ligg føre.

## 5.2 Krav til omstilling i planperioden:

- Pleie og omsorg skal dei næraste åra redusere driftskostnadene med inntil 11 % samanlikna med budsjettet for 2013 (k.sak 136/12). Eininga vil difor ha behov for å styrke kompetansen på økonomi og leiing.
- Frå 2025 vil det stadig bli fleire eldre og omsorgstrengande i befolkninga. Sjå vedlagt folketalsframskriving frå SSB.
- Kommunen skal drive aktivt førebyggjande helsearbeid.
- Frå 2012 har kommunane større ansvar for koordinerte helse- og omsorgstenester. Tverrfagleg samhandling blir lovfesta, både internt i kommunen og i samhandling med spesialisthelsetenesta. Kommunen har ansvar for nødvendig helsehjelp til utskrivingsklare pasientar frå første dag.
- Aukra kommune har starta planlegging av nybygg eller ombygging/ utbygging på Aukraheimen.
- Ny avlastingsbustad for barn og unge skal byggast i tilknytning til Bergtun.

## 5.3 Krav til kompetanse

### 5.3.1 Kompetanse innan leiing og administrasjon

Organisasjonen vil ha leiarar på alle nivå som driv målretta fagutvikling, organisasjonsutvikling, kompetanseutvikling og økonomistyring.

Organisasjonen vil ha kompetanse på behovskartlegging og sakshandsaming for å sikre at vedtak om helsehjelp er på rett nivå og i tråd med lov og forskrift.

Organisasjonen vil ha god tilgang på IKT-kompetanse. Eksisterande system må driftast, og nye IKT-løysingar som Helsenett skal takast i bruk. Helsenett skal sørge for elektronisk informasjonsflyt mellom kommune og helseføretak, og innføring i kommunen er under planlegging. Velferdsteknologien utviklar seg, og blir ein integrert del av tenestene i åra som kjem.

### 5.3.2 Helsefagleg kompetanse

Oppgåvene framover vil bli meir utfordrande fordi fleire og sjukare pasientar skal få helsehjelp i kommunen. Dette krev god generell sjukepleiefagleg kompetanse, og god tilgang på legetenester, ergoterapeut og fysioterapeut, både i heimeteneste og institusjon. I tillegg vil sjukepleiefagleg kompetanse i geriatri, psykiatri, demens, rehabilitering, kreftsjukepleie og palliativ pleie bli viktig for å sikre rett teneste av god kvalitet

### 5.3.3 Kompetanse innan miljøterapi/miljøarbeid

Brukarane av bu- og avlastingstenester skal sikrast eit godt og verdig liv med meiningsfulle aktivitetar etter føresetnadane til den enkelte.

For å sikre gode tenester for funksjonshemma born og vaksne treng kommunen god fagdekning innan vernepleie/miljøterapi.

### 5.3.4 Ernæring

Kosthald til funksjonshemma, sjuke og eldre har fått større merksemd dei seinare åra. Det er i forskrift krav om internkontroll og dokumentasjon på området som kommunen må oppfylle. Ernæring er ein vesentlig del av behandling og førebygging av sjukdom. Derfor er god kompetanse nødvendig blant kjøkken- og helsefagleg personell i avdelingane.

### 5.3.5 Grunnopplæring i pleie- og omsorg

Organisasjonen har mange tilsette i pasientretta arbeid som ikkje har formell utdanning, og som arbeider under leiing av sjukepleiar/vernepleiar eller fagarbeidar. Det er viktig å sikre at desse medarbeidarane er trygge i rolla si, med grunnleggande kompetanse innan pleie, omsorg, hygiene, smittevern og etikk.

## 5.4 Kompetansen i organisasjonen

### 5.4.1 Formell helsefagleg kompetanse

I Aukra kommune er talet på tilsette med helsefagleg kompetanse i pleie og omsorgstenestene som tabellen viser. Tala er henta frå Visma HRM, vår 2013.

Utdanning	Høgskoleutdanna	Fagutdanna	Ufaglærte
Aukra kommune	30%	44 %	26 %

### 5.4.2 Gjennomført vidareutdanning

Tre sjukepleiarar har vidareutdanning i geriatri.

Ein fagarbeidar og ein aktivtør har vidareutdanning i miljøterapi i demensomsorga.

Ein helsefagarbeidar har fagskoleutdanning i psykiatri.

Tre sjukepleiarar har via kursdeltaking og anna opplæring fått særleg god kunnskap i palliativ sjukepleie, og har etablert kontakt med palliativt team ved Molde sjukehus.

14 tilsette med ulik fagbakgrunn startar «Demensomsorgens ABC» våren 2013. 23 tilsette har gjennomført denne opplæringa tidlegare.

### 5.4.3 Forskjellar i kompetansenivå mellom dei ulike fagområda

Tabellen under viser at i butenesta for funksjonshemma er 50 % av dei tilsette utan formell helsefagleg utdanning. Særleg manglar kommunen vernepleiekompetanse. Dette fører til avvik og behov for dispensasjonsøknadar til fylkesmannen fordi Aukra ikkje har kvalifisert personell til å utføre tiltak som krev høgskoleutdanning.

Pleie- og omsorgstenestene har mange små stillingar for å dekkje personalbehovet i helgene i alle avdelingar. Desse stillingane er dekt av pleieassistentar, studentar og skoleelevar som arbeider under leing av sjukepleiar/ fagarbeidar.

Innanfor sjukepleie og helsefag i heimeteneste og på sjukeheim har kommunen for tida god fagdekning.

	Høgskole		Helsefag		Anna fagutdanning		Ikkje fagutdanna	
	Andel oppretta stilling	Tilsett med høgskole-utdanning	Andel oppretta stilling	Tilsett med helsefag-utdanning	Andel oppretta stilling	Tilsett med fag-utdanning	Andel oppretta stilling	Tilsett som assistent
Sjukepleietenester *	41 %	40 %	47 %	44 %	3 %	2 %	9 %	13 %
Miljøterapi	32 %	13 %	68 %	36 %	0 %	0 %	0 %	50 %
Kjøkkenfag					59 %	65 %	41 %	35 %
Reinhald					78 %	24 %	22 %	76 %
Totalt	35 %	30 %	48 %	38 %	8 %	6 %	9 %	26 %

\*Omfattar praktisk bistand i heimetenesta.

### 5.4.4 Behov for rekruttering på grunn av oppnådd pensjonsalder

I løpet av dei neste ti åra vil helsefagarbeidarar i til saman 16,3 årsverk nå pensjonsalder på 67 år. Det er vanskeleg å få søkjarar til ledige læreplassar i faget, og det er få søkjarar til ledige stillingar. Dette vil gi store utfordringar i åra som kjem. Mulegheit for å gå av med AFP ved 62 år gjer at mangel på helsefagarbeidarar kan oppstå inntil fem år tidlegare enn tabellen viser.

For andre faggrupper i pleie og omsorgstenestene gir ikkje alderssamansetninga så store utfordringar når det gjeld rekruttering.

Årsverk oppnådd pensjonsalder per faggruppe	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2020	2021	2022
Leiar høgskole						1,0	1,0		2,0		
Høgskole						0,8				0,4	
Helsefag			1,0	1,8	1,0	1,6	1,6	1,9	3,5	1,0	3,0
Fagarbeidar, anna						1,0				1,0	
Lege			0,03					0,05			
Assistent pleie	0,1	0,5		0,4	0,2			1,0	0,4		0,8
Assistent reinhald		0,2			1,6	0,3			0,4		
Assistent kjøkken			0,3			0,2					

#### **5.4.5 Leing og administrativ kompetanse**

Det nye lovverket legg til grunn at samhandling på tvers av fag og organisasjonar er suksessfaktoren for å lukkast i pleie og omsorgstenestene. Dette fordrar nytenking og utvikling av leiarrolla i alle avdelingar i eininga.

Behovskartlegging og saksbehandling blir i dag gjort av avdelingsleiarar i dei ulike avdelingane. Pleie og omsorgssjef gjer vedtak om institusjonsopphald i sjukeheim. Det er ønskjeleg å samle dette arbeidet på færre personar for å sikre likebehandling, kvalitet og effektivitet i arbeidet.

Eininga er avhengig av at EPJ (elektronisk pasientjournal) fungerer døgnet rundt. Organisasjonsavdelinga leverer teknisk støtte til dette, og dei har til tider for liten kapasitet. Dette er ei sårbar ordning. Eininga nyttar 20 % sjukepleiarstilling til superbrukar på fagdelen av pasientjournalssystemet. Superbrukar på turnusprogram er ein av avdelingsleiarane.

## **5.5 Kompetansegap i organisasjonen**

Kompetansegapet er avstanden mellom kompetansekrava og den kompetansen organisasjonen faktisk har til disposisjon. I det følgjande vert kompetansegapet for heile organisasjonen vurdert. Ei tilsvarende vurdering kan og gjerast for kvar enkelt faggruppe og for kvar enkelt medarbeidar.

### **5.5.1 Mangel på personell med helsefagleg grunnutdanning**

Totalt 16,3 årsverk for helsefagarbeidar må rekrutterast dei næraste frå 2-10 åra for å erstatte personell som når pensjonsalder.

I 4 av 6,5 oppretta vernepleiarstillingar i buteneste for funksjonshemma og avlastingsbustad for barn, er det ikkje tilsett vernepleiar. To tilsette har starta vernepleiutdanning på deltid (2012-2016).

### **5.5.2 Intern utvikling av kompetanse**

Pleie og omsorg må betre kompetansen når det gjeld samhandling internt og eksternt. Eininga må utvikle teambaserte arbeidsmetodar for å sikre gode, koordinerte tenester til brukarane.

For å sikre at ressursane vert nytta mest mogeleg effektivt må økonomikompetansen i eininga styrkast.

Det er viktig at tilsette får utvikle og oppdatere sin fagkunnskap i møte med krevjande og meir komplekse oppgåver.

Eininga må drive systematisk grunnopplæring av ufaglært arbeidskraft for å sikre god kvalitet. Kommunen er avhengig av tilsette i helgestillingar for å dekke turnusane. Dette er ofte ufaglært skoleungdom som må ha god basisopplæring.



Ansvarlege for sakshandsaming må ha god kunnskap om lov og regelverk for å gjere rette vedtak. Betre system for kartlegging av behov for hjelp må på plass.

Det er viktig å legge til rette for at assistentar som ønskjer det får ta fagbrev.

### **5.5.3 Vidareutdanning**

Organisasjonen manglar sjukepleiar med rehabiliteringskompetanse. For tida er det ikkje tilsett psykiatrisk sjukepleier i kommunen.

## 6 Strategiar og tiltak

### 6.1 Hovudstrategiar

#### 6.1.1 Strategi for å skaffe ny kompetanse:

- Auke attraktiviteten ved å drive fagutvikling, leiarutvikling og omdømmebygging.
- Samarbeide med høgskole og vidaregåande skole om utplassering av studentar og elevar i praksis. Aktiv bruk av læreplassar.
- Bidra til språkopplæring for utanlandske jobbsøkarar.
- Kjøpe spesialkompetanse der kommunen ikkje kan oppretthalde eigen.
- Interkommunalt samarbeid på aktuelle fagområde.
- Samarbeide med NAV om praksisplassar.

#### 6.1.2 Strategi for å utvikle kompetanse:

- Aktiv bruk av tilgjengelige kompetansemidlar frå stat, fylke og kommune til utdanning/vidareutdanning av eigne tilsette i tråd med måla i plandokumentet.
- Systematisk internopplæring på ulike fagområde og nivå.

#### 6.1.3 Strategi for å mobilisere kompetanse:

- Aktiv personalleiing og god organisering så tilsette får bruke kompetansen best mogeleg.
- Tydeleggjering av roller og ansvar.
- Kontinuerlig læring/utvikling i organisasjonen.

### 6.2 Tiltaksplan for 2013-2014

Sjå vedlagt tiltaksplan som vil bli oppdatert administrativt etter kvart som tiltak vert sett i verk og slutført. Nye tiltak vil bli lagt inn i tiltaksplanen dersom behov oppstår i perioden. Heile tiltaksplanen vil bli evaluert ein gong i året.

## 6.3 Finansiering av kompetansetiltak

Eininga sett årleg av midlar for kurs og opplæring i budsjettet. I Pleie og omsorg utløyser alle typar kurs og opplæringstiltak vikarkostnader i tillegg til kostnadene for sjølve opplæringa. Grunnen til det er at drifta er døgnkontinuerlig og tilnærma alt frávær må dekkjast av vikar for å sikre forsvarleg drift. Dette gjer at kompetansetiltak i Pleie og omsorg totalt sett vil vere meir ressurskrevjande enn i andre einingar.

Kommunen søker kvart år om midlar frå «Kompetanseløftet 2015» hos Fylkesmannen som prioriterer ulike satsingsområde basert på statlege føringar. Jfr. St.meld.nr.25 – *Omsorgsmeldinga*. Satsingsområde for 2013 er leiarutdanning, utdanning av helsefagarbeidarar, demensomsorg og helsefagleg grunnopplæring.

Søknad til det kommunale fondet for etter- og vidareutdanning er aktuelt for støtte til tiltak som er innanfor formålet med fondet.

## 7 Plan for evaluering av kompetansetiltaka.

### 7.1 Evaluering og oppfølging planen

Planen skal evaluerast administrativt første gong etter eit år, og deretter rullerast kvart andre år med politisk godkjenning. Dette inneber evaluering og revidering av prioriterte mål i kompetanseplanen.

### 7.2 Evaluering av strategiar og tiltak

Evaluering av strategiar vert gjort ved rullering.

Deler av tiltaksplanen vert evaluert etter kvart ferdigstilte tiltak, og heile ved rullering av planen.

## 8 Vedlegg

- Tiltaksplan
- Folketalsframskriving frå SSB