

Det vi må lære
før vi kan
gjøre det,



det lærer
vi ved at
vi gjen det
(ARISTOTELES)

STRATEGISK KOMPETANSEPLAN

Innhold

| | | |
|-----|--------------------------------|----|
| 1.0 | INNLEDNING | 2 |
| 2.0 | HVA ER KOMPETANSE | 4 |
| 3.0 | KOMPETANSELEDELSE..... | 6 |
| 3.1 | Kompetanseplanlegging | 7 |
| 3.2 | Kompetansetiltak | 7 |
| 3.3 | Evaluering og oppfølging | 8 |
| 4.0 | KOMPETANSEANALYSE..... | 9 |
| 5.0 | LÆRINGSSTRATEGIER | 9 |
| 6.0 | TILTAKSPLANER | 13 |
| 7.0 | EVALUERING | 14 |
| | VEDLEGG: | 15 |

1.0 INNLEDNING

Helse- og omsorgstjenesten i Oppdal, herunder Oppdal helsesenter og hjemmetjenestene, ønsker å tenke fornying og innovasjon i hvordan vi organiserer og forbedrer tjenestene med bakgrunn i utfordringene heltidskultur, rekruttering og kompetanse, nærvær og omdømme. Vi vil legge hovedvekten av fornyingsarbeidet på heltidskultur og rekruttering/kompetanse sett i lys av de demografiske utviklingstrekkene i kommunen.

Stortingsmelding 29 (2012-2013) «Morgendagens omsorg» og regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020 (Omsorg 2020), oppmuntrer og forventer at kommunen tenker nytt og løser oppgavene smartere innen helse og omsorg. Omsorg 2020 presenteres samtidig med at regjeringen legger frem Stortingsmelding 26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet. Sammen med Stortingsmelding 19 (2014-2015) Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter, gir dette et bilde av utfordringer, strategier og tiltak for en samlet helse- og omsorgstjeneste i kommunen. For å utvikle bedre tjenester i framtida, så forventes det at vi i større grad ser løsninger i et helhetsperspektiv, på tvers av områder/enheter og sektorer.

Helse- og omsorgsdepartementet beskriver i Omsorg 2020 at, for å sikre en bærekraftig omsorgstjeneste med god kvalitet i framtida er det nødvendig med faglig omstilling i omsorgstjenestene som krever endret og høyere kompetanse, nye arbeidsmetoder og nye faglige tilnærminger. Den faglige omstillingen er først og fremst knyttet til sterkere vektlegging av rehabilitering, tidlig innsats, aktivisering, nettverksarbeid, miljøbehandling, veiledning av pårørende og frivillige, og til innføring av velferdsteknologi. I tillegg skal det legges til rette for å videreutvikle kompetansen på lindrende behandling og omsorg ved livets slutt.

I Oppdal kommunes helse- og omsorgstjeneste har det vært jobbet systematisk med kompetansetiltak bl.a. gjennom arbeidsplassen som læringsarena. Helse- og omsorgstjenesten har som mål å være robuste og fleksible i bruk av riktig kompetanse på riktig sted.

Oppdal kommunes arbeidsgiverpolitikk har som mål at personalplanlegging skal sikre rett person på rett plass til rett tid. Videre er det et mål å rekruttere romslige og fremtidsrettede medarbeidere med riktig kompetanse. Arbeidsgiverpolitikken i Oppdal kommune er at enhetene skal ha en kompetanseplan som viser behovet for tilstrekkelig kompetanse på kort og lang sikt. Den skal videre beskrive hvordan kompetansen skal rekrutteres og hvordan den kompetansen som finnes i enheten skal utnyttes.

① Mennesket vokser med sine høye

mål (Friedrich von Schiller)



2.0 HVA ER KOMPETANSE

For å lykkes med kompetanseplanlegging, er det avgjørende å ha en god forståelse av hva kompetanse egentlig er. Kompetansebegrepet må forstås som mye mer enn den formelle kunnskapen som dokumenteres gjennom formell utdanning. Uformell kompetanse kan være ikke-dokumentert eller standardisert kompetanse som er utviklet gjennom erfaring.

1. Kunnskaper- handler om det å vite: kjenne fakta, å kunne se sammenhenger og å kjenne til metodikk/fremgangsmåter
2. Ferdigheter- er knyttet til handling og evnen til å handle på en bestemt måte. Ferdigheter handler om det vi kan gjøre i praksis, enten praktisk eller analytisk.
3. Holdninger - handler om meninger, oppfatninger, verdier som påvirker hvordan vi bruker våre kunnskaper og ferdigheter i arbeidet.
4. Evner - er et individs potensial i form av stabile egenskaper, kvaliteter, talenter, helse og øvrige trekk som påvirker muligheter til å utføre en oppgave og for å tilegne seg og anvende nye kunnskaper, ferdigheter og holdninger.

«Kompetanse handler om *potensial*, det vil si om å være i stand til å mestre oppgaver, møte krav og oppnå definerte mål ved å trekke på egne ressurser. Potensialet til en person avhenger ikke bare av objektive kvalifikasjoner, men av personens ønske og vilje til å lære, utvikle seg og gi seg i kast med utfordrende oppgaver. Kompetansen til en person består derfor ikke bare av kunnskaper, men av holdninger, personlig egnethet og konkrete ferdigheter. I praktisk kompetansearbeid er likevel kunnskaper overfokuset og holdninger underfokuset « - *Linda Lai*»

I Oppdal tenker vi at gode holdninger er når:

- ***vi forvalter vår kunnskap til beste for kommunen og bidrar til utvikling***
- ***vi har brukernes og innbyggernes behov i fokus***
- ***vi engasjerer brukerne i løsningen av deres behov***
- ***vi fokuserer på nyorientering og utvikling***
- ***vi tar et aktivt ansvar for helhet i tjenesteyting og samfunnsutvikling***
- ***vi er synlige, engasjerte og bryr oss***

(Oppdal kommunes arbeidsgiverstrategi)

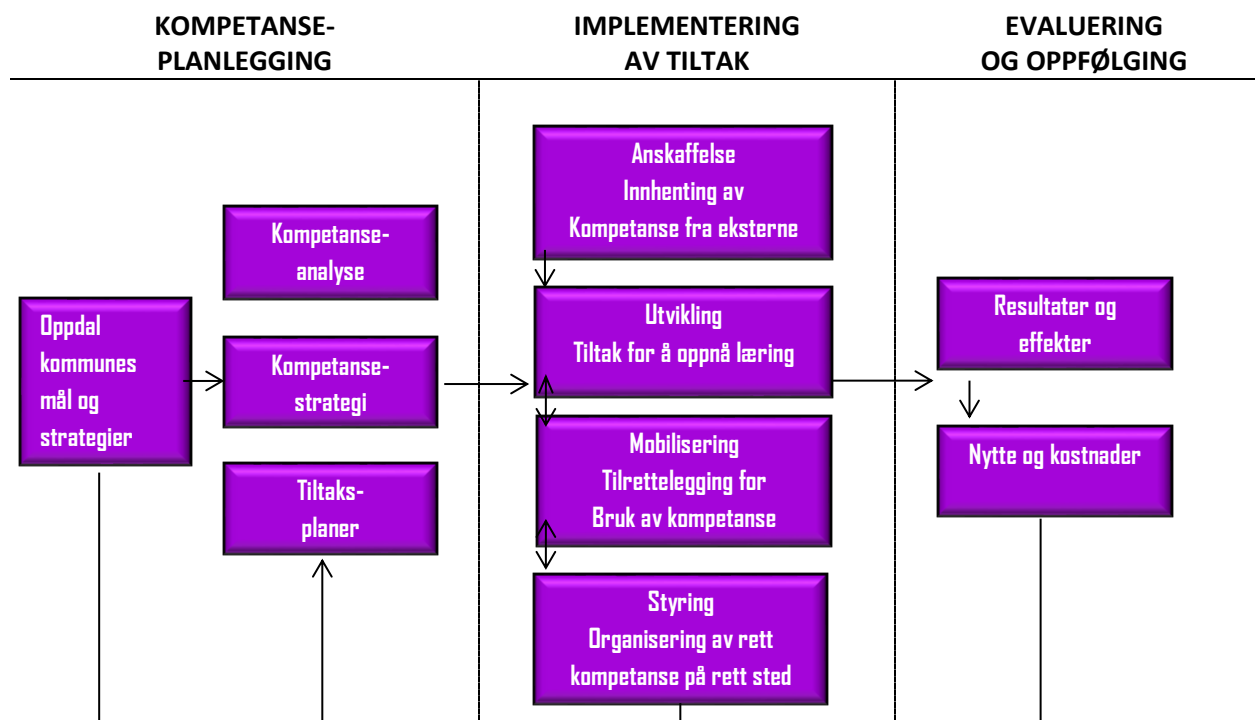
Strategisk kompetansestyring består av tre hovedelementer: planlegging, gjennomføring og evaluering (Lai 2004; Asplan Viak & Fafo 2010). Kompetansestyring må ses på som en sentral ledelsesoppgave og som et virkemiddel for at virksomheten skal nå sine mål.

Hva har vi Hva trenger vi Hva gjør vi for å tette gapet

3.0 KOMPETANSELEDELSE

Strategisk kompetanseledelse innebærer planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak for å sikre at organisasjonen og den enkelte medarbeider har og bruker nødvendig kompetanse for å nå våre definerte mål.

Vår plan bygger på professor i organisasjonspsykologi, Linda Lai sin forskning. Modellen under illustrerer strategisk kompetanseledelse som en kontinuerlig prosess.



3.1 Kompetanseplanlegging

For at kompetanseledelse skal være reelt strategisk, må den baseres på strategiske analyser, og man må ha definerte mål å lede mot. Det må derfor være en direkte kobling mellom organisasjonens overordnede strategier og arbeid med kompetanse. Formålet med å analysere er å identifisere og prioritere kompetansekrav, dvs. å finne ut hva organisasjonen trenger for å nå sine mål, og ulike typer kompetansebehov, herunder behov for å anskaffe, utvikle, mobilisere eller styre kompetanse for å dekke kravene som er definert.

Slik gjør vi det i Oppdal:

Kompetanseplanlegging skjer primært på den enkelte enhet gjennom rullering av enhetens handlingsplan. Der må enhetene gjøre opp status på kompetanse og ansatte. Videre har helse og omsorgstjenesten i Oppdal et felles forum (Omsorgsforum) der felles utfordringer drøftes månedlig. Langsiktig planlegging foregår gjennom rullering av Oppdal kommunes fag- og sektorplaner.

3.2 Kompetansetiltak

Dette utgjør våre investeringer for enten å anskaffe, utvikle, mobilisere eller styre kompetanse. Å anskaffe kompetanse handler om lyse ut ledige stillinger. Å utvikle kompetanse handler om å heve den kompetansen vi allerede har. Å mobilisere kompetanse handler om å benytte rett kompetanse på rett plass. Å styre kompetanse handler blant annet om å ikke benytte kompetanse som ikke lenger er relevant for tjenesteytingen.

Slik gjør vi det i Oppdal:

Det er til en hver tid ledelsen ved den enkelte enhet som definerer hvilken kompetanse det er behov for som beskrives i handlingsplanen.

Anskaffelse av kompetanse skjer blant annet ved nyrekruttering. I tillegg legges det til rette for at ansatte kan ta etter- og videreutdanning. Oppdal kommune har en målsetting om å ha en heltidskultur i helse og omsorg. En hver stillingsutlysning skal derfor drøftes på tvers av enheter før utlysning (Utvidet omsorgsforum). Det skal ikke lyses ut etter lavere kompetanse enn fagarbeider.

For å utvikle kompetanse benytter vi i stor grad arbeidsplassen som læringsarena. Enhetene har utarbeidet egne metoder for gjennomføring av kompetanseheving på arbeidsplassen. Dette er illustrert i et eget hefte.

Mobilisere kompetanse gjør vi gjennom aktivt å benytte kompetanse på tvers av enheter. Modulen i Visma om kompetansekartlegging benyttes for å skaffe en oversikt over kompetanse. Oppdal kommune har en målsetting om å ha en heltidskultur i helse og omsorg.

Styring av kompetanse skjer gjennom å sikre rett kompetanse på rett sted til rett tid.

3.3 Evaluering og oppfølging

Evaluering og oppfølging av kompetansetiltak er en forutsetning for at satsingen på kompetanse skal kunne betegnes som reelt strategisk. Uten systematisk evaluering har man ikke noe grunnlag for å vurdere hvilke effekter iverksatte tiltak har gitt opp mot definerte mål og behov, om tiltak og prosesser kan forbedres, samt om investeringene i kompetansekapitalen har gitt verdifull avkastning for medarbeidere og organisasjonen. (L.Lai 2013).

Slik gjør vi det i Oppdal:

I Oppdal sikrer vi at ny kompetanse kan benyttes der det er behov for den.

Det skal inngås egne avtaler om bindingstid, stillingsstr, arbeidssted etc. når det innvilges videre- og etterutdanning for ansatte.

Det gjennomføres individuelle evalueringer i medarbeidersamtaler.

Gjennomførte tiltak skal evalueres i årsrapporten til enheten.

Effekt av iverksatte tiltak måles ved nærvær, medarbeidertilfredshet og brukertilfredshet.



Figur 1

4.0 KOMPETANSEANALYSE

Mange forhold påvirker hvordan det skal jobbes med kompetanse. Endringer i tjenestebehov i samfunnet, endringer i tjenestetilbud til brukere, demografiske endringer, endringer i sammensetning av ansattes kompetanse og alder, vakanser, deltid, lav arbeidsledighet, økonomisk handlingsrom m.m. Dette er momenter det må tas hensyn til når det skal planlegges for fremtidig kompetanse.

Det må jevnlig beskrives kompetansekrav, kompetansebeholdning må kartlegges og kompetansebehov analyseres.

Slik gjør vi det i Oppdal:

Kompetanseanalyse gjøres årlig gjennom arbeid med handlingsplan i den enkelte enhet. Videre beskrives en samlet kompetanseutfordring i handlingsplanens innledning under helse og omsorg.

5.0 LÆRINGSSTRATEGIER

Systematisk kompetanseutvikling fokuserer på tiltak for å oppnå eller forsterke kontinuerlig læring. Læring er tilegnelse av ny eller endret kompetanse (kunnskaper, ferdigheter og holdninger). Kontinuerlig læring er nødvendig for å levere riktige tjenester.

Arbeidsplassen er den viktigste læringsarenaen. Å definere og anerkjenne de læringsarenaene som finnes i kommunen er en viktig del av den strategiske kompetanseledelsen. Læringsaktiviteter skal basere seg på «70-20-10-modellen». Den illustrerer et anslag på optimal fordeling mellom ulike læringsformer for et best mulig resultat. Modellen er basert på anerkjent forskning som hevder at 70 % av det vi lærer, lærer vi gjennom egne erfaringer i jobben og 20 % gjennom eksponering fra andre. Bare 10 % lærer vi gjennom å lese eller delta på kurs. (se illustrasjon neste side)

70%

LÆRING GJENNOM PRAKSIS I DET DAGLIGE, f.eks.:

Læring gjennom erfaring

- Interne møter/kurs
- Bruk av egne instruktører/forelesere
- Sidemannsopplæring/kollega-veiledning
- Medvandrere, skolevandring
- Læringspartner
- Jobbrotasjon
- Hospitering
- Erfaringsutveksling
- Refleksjonsgruppe
- Praksisfortellinger
- Dilemmatrening
- Strukturert/ustrukturert diskusjon
- Veiledning
- Samhandling med brukerproblemløsning
- Etikklunsj/Fagkafé
- Rollespill
- Introduksjonsprogram
- Junglemap
- Samhandling med innbyggere/brukere
- Inntak av læring
- Kompetanseoverføring fra seniorer

20%

FOKUS PÅ TILBAKEMELDING GJENNOM f.eks.:

Læring gjennom eksponering fra andre

- Coaching
- Sparring fra leder eller kollega
- Torgmodellen
- Mentorordning
- Fadderordning
- Nettverk
- Veiledningsgrupper
- Ekstern veileder

10%

MÅLRETTET FOR PERSONLIG ELLER FAGLIG UTVIKLING GJENNOM f.eks.:

Læring gjennom kurs, etterutd

- Kurs
- Videreutdanning
- Etterutdanning
- Temamøter
- Fagbøker, artikler etc.
- MOOC (Massive Open Online Courses)

Slik gjør vi det i Oppdal:

Læring gjennom praksis(70 %):

«Arbeidsplassen som læringsarena» har vært et utviklingsarbeid i hjemmetjenesten og sykehjemmet. Dette arbeidet har vært et ledd i utviklingen av en kompetanseledelsesplan for hele helse- og omsorgstjenesten i Oppdal. Heftet er blitt til gjennom idedugnad blant medarbeidere, ledere og tillitsvalgte i helse og omsorg. Heftet som er utarbeidet, skal være ei verktøykasse for medarbeidere og ledere i hvordan en i praksis kan utvikle kompetansen, både individuelt og i fellesskap på arbeidsplassen. Det er et mål at helse- og omsorgstjenesten haren kultur for å benytte arbeidsplassen som læringsarena i utstrakt grad. Arbeidsplassen som læringsarena skal være èn del av en større kompetansepakke.

Læring gjennom systematisk tilbakemelding og nettverksarbeid(20 %):

Årlige medarbeider- og styringssamtaler.

Representanter fra de ansatte deltar i faglige nettverk sammen med representanter fra andre kommuner, fylkesmannen, fylkeskommunen eller andre. Formålet er å dele kompetanse, erfaringer og drøfte felles utfordringer. Helse- og omsorgstjenestene i Oppdal kommune skal være representert i ulike nettverksgrupper.

Læring gjennom målrettet faglig individuell utvikling(10 %):

Det legges til rette for at ansatte kan ta desentralisert grunnutdanning – eks. sykepleierutdanning, vernepleierutdanning, fagarbeiderutdanning. Deltakelse på kurs og etterutdanning



6.0 TILTAKSPLANER

Som en oversikt i det strategiske planarbeidet kan avdelinger og enheter benytte tilpassede skjema for å kartlegge og planlegge kompetansetiltak. Eksempler på innhold i skjema:

Overordna mål/

strategi: hvilke behov skal dekkes og hvilken adferd el. Resultat skal tiltaket resultere i?

Tiltak/virkemiddel: her beskrives tiltaket som er valgt (innen anskaffelse, utvikling, mobilisering eller endring)

Målgruppe/deltaker: hvem skal delta og kriteriene for deltakelse/utvelgelse, herunder event. permisjonsordninger, bindingstid

Gjennomføringsplan: sted, møtetider, arenaer, ressurser

Læringsmetode: hvilken læringsmetode skal benyttes, fra 70-20-10-modellen. Ulike læringsmetoder må velges ut fra det konkrete læringsbehov og som gir best læringseffekt med tids- og kostnadsmessige rammer

Effekt: hvordan kompetansetiltaket skal nyttiggjøres i ettertid og deling i organisasjonen

Kostnad: kostnad pr. deltaker. Finansiering av kompetansehevede tiltak skjer dels ved interne midler og dels ved ekstern finansiering

Tid: tidsrommet med evt. frist for gjennomføring

Ansvar: hvem som er ansvarlig for planlegging, oppfølging, fullføring og evaluering

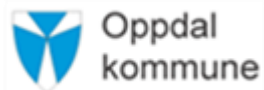
7.0 EVALUERING

Uten systematisk evaluering av konkrete tiltak har vi ikke noe grunnlag for å vurdere hvilke effekter iverksatte tiltak har i forhold til definerte mål og behov. Evaluering er ingen tilleggsaktivitet, men en integrert, nødvendig og avgjørende del av strategisk kompetanseplan.

Kompetanseutvikling som ikke er tilstrekkelig strategisk forankret, kan lede til utilsiktede og negative effekter på organisasjonen, herunder mistilpasning mellom individ og organisasjon, tap av kritisk kompetanse m.m. Evaluering/effektmåling kan skje gjennom f.eks skriftlig evaluering etter tiltak, eksamen, observasjon i arbeidet, gjennom oppfølgingsamtaler eller medarbeidersamtaler, bedre måloppnåelse etc. En mulig evalueringsmodell enhetene kan bruke er Kirkpatrick's evalueringsmodell (1987):

| NIVÅ | SPØRSMÅL | EKSEMPEL PÅ METODE |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| REAKSJONER | Hvor fornøyde var deltakerne med tiltaket? | Medarbeidersamtaler/ Medarbeiderundersøkelser |
| LÆRING | Hvilken kompetanse har deltakerne tilegnet seg som følge av tiltaket? | Praktiske evalueringer, skriftlige tester |
| ANVENDELSE | I hvilken grad blir tilegnet kompetanse anvendt i praksis? | Måling av praksis før og etter tiltak |
| NYTTE | I hvilken grad har tiltaket gitt samlet organisatorisk nytte i forhold til overordnede mål? | Måloppnåelse. |

VEDLEGG:



KOMPETANSETILTAK FOR HJEMMETJENESTEN I OPPDAL OG OPPDAL HELSESENTER 2016

| UT-FORDRING | MÅL | TILTAK | MÅL-GRUPPE | LÆRINGS-METODE | EFFEKT I ENHETEN | KOSTNAD | EVALUERING | TIDS-RAMME | ANSVAR |
|-------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------------|
| Pasient Sikkerhets Kampanje, kvalitet | Spisset kompetanse på ernæring | Kompetanse-økning | Helsepersonell på fag- og høyskolenivå | Kurs ernæringsfysiolog eller dietetiker | Unngå feilernæring (under-, overvekt). | Uavklart (reise, opphold, honorar) | Sjekke forekomst av måling KMI og individuell oppfølging | 1 dag Vinter 2016 | Kurs: fagutv.spl Evaluering: Avd.ledere |
| Etablering av KAD | Kompetanse KAD | Videre-utdanning | Sykepleier | Videre-utdanning HIST | Kvalitet i KAD-tilbud og for pasienter forøvrig | 100.000 | Statistikker for inntøkt, forløp, behandling og utskriving | 3 semester 2015+2016 | Enhetsleder OHS |
| Økende antall demente. Utagerende adferd. | Kunnskap om bruk av tvang og makt | Fagdag | Helsepersonell for personer med utagerende adferd | Kurs | Hindre bruk av tvang | Uavklart (reise, opphold, honorar) | Statistikk tvangsvedtak og avvik | 2 dager Vinter 2016 | Kurs: fagutv.spl Evaluering: Avd.ledere |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |