

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
101/2024	Formannskapet	20.11.2024

Saksbehandler: Kristin Sandaa
Hjemmel:

Kompetanseplan helse- og omsorgstjenesten 2025–2030

Saksopplysninger

Kommunestyret har i sak 34/2024 Omstilling Rødøy 2025- oppfølging og anbefaling av vedtak vedtatt følgende:

«Det utarbeides egen kompetanseplan for helse- og omsorgstjenesten. Arbeidet starter umiddelbart»

Vurderinger

Helse- og omsorgstjenesten i Rødøy kommune har fra perioden vedtaket ble fattet frem til dags dato jobbet og ferdigstilt arbeidet med utarbeidelse av egen kompetanseplan for helse- og omsorgstjenesten i Rødøy kommune. Planen er nå ferdig utarbeidet og klar for implementering.

Sekretær for arbeidet med utarbeidelse av planen har vært kommunalsjef for helse- og omsorg. Arbeidsgruppen for øvrig har bestått av avdelingsledere og hovedtillitsvalgte. Alle plasstillitsvalgte i egen avdeling har hatt planen ute til gjennomgang. Her har de også fått anledning å komme med innspill og ytterligere ønsker.

Planen er å anse som et internt arbeidsdokument. Det er ikke lagt føringer for lønnsbetingelser i planen da dette bør utarbeides i felles lønnspolitisk plan for alle ansatte i Rødøy kommune. Denne er også vedtatt revidert.

Gjeldende kompetanseplan er laget med utgangspunkt i KS anbefaling for kompetanseplan og er forankret i regjeringens kompetanseløft.

Det er her utarbeidet et dokument som beskriver Rødøy kommunes behov for kompetanse i årene som kommer.

Det er tatt høyde for årlig gjennomgang og revidering av planen.

Konklusjon og anbefaling

Det anbefales at formannskapet tar kompetanseplanen til orientering

Kommunedirektørens innstilling

1. Formannskapet tar kompetanseplan for helse- og omsorgstjenesten 2025- 2030 til orientering

Rødøy kommune, 06.11.2024

Harald Einar Erichsen
Kommunedirektør

Kristin Sandaa
Kommunalsjef helse og omsorg

Dette dokumentet er godkjent elektronisk og har derfor ikke håndskrevet signatur.

Bærekraftsmål

 <p>1 UTRYDDE FATTIGDOM</p>	<p><i>Fattigdom handler om mangel på trygghet, forutsigbarhet, valgmuligheter og innflytelse. For å bekjempe fattigdom må den økonomiske veksten være inkluderende og fordeles jevnere blant land og befolkning. Den må skape bærekraftige jobber, og gi like muligheter til alle.</i></p>
 <p>2 UTRYDDE SULT</p>	<p><i>Sult og feilernæringsmiddel er den største helsetrusselen på verdensbasis. Matsikkerhet er å ha tilgang til nok mat, trygg mat og næringsrik mat, for å kunne leve et aktivt og sunt liv. Matsikkerhet handler både om hvor mye mat som er tilgjengelig i et samfunn og i hvilken grad mennesker har tilgang til den.</i></p>
 <p>3 GOD HELSE OG LIVSKVALITET</p>	<p><i>Gjennom forebygging, behandling og å fremme mental helse og livskvalitet, skal arbeides med å redusere antall mennesker som dør for tidlig med en tredjedel innen 2030 (ikke smittsomme sykdommer og trafikkuhell), samt forebygge psykiske lidelser som angst, depresjon og selvmord.</i></p>
 <p>9 INDUSTRI, INNOVASJON OG INFRASTRUKTUR</p>	<p><i>Infrastruktur er den underliggende strukturen som må være på plass for at et samfunn skal fungere. Infrastruktur er en forutsetning for økning i vekst og produktivitet, og for forbedringer i utdannings- og helsetilbud. Teknologi og innovasjon anses som drivere til å løse miljømessige utfordringer.</i></p>
 <p>11 BÆREKRAFTIGE BYER OG LOKALSAMFUNN</p>	<p><i>Urbanisering kan bringe med seg innovasjon og større effektivitet som igjen skaper økonomisk vekst i et land. Samtidig fører den raske urbaniseringen til at mange kjemper om de samme ressursene. Vanlige utfordringer i byer: for mye trafikk og luftforurensning, for lite penger til offentlige tjenester og mangel på gode boliger.</i></p>

16 FRED, RETTFERDIGHET
OG VELFUNGERENDE
INSTITUSJONER



Oppnå en betydelig reduksjon i alle former for vold, stanse overgrep og utnyttning, samt fremme rettsstaten. Utvikle velfungerende, ansvarlige og åpne institusjoner på alle nivåer som gir lydhøre, inkluderende, med-bestemmende og representative beslutningsprosesser. Målet skal også fremme og håndheve ikke-diskriminerende lover og politikk for bærekraftig utvikling.

17 SAMARBEID
FOR Å NÅ MÅLENE



For å lykkes med bærekraftsmålene trengs det nye og sterke partnerskap. Myndigheter, næringslivet og sivilsamfunnet må samarbeide for å oppnå bærekraftig utvikling. Å gjøre tilgjengelig informasjon og kommunikasjon til innbyggerne i et land er også et viktig punkt på dette målet.

<Vennligst ikke slett noe etter denne linjen>



Kompetanse plan

Rødøy kommune 2025-2030

HELSE- OG
OMSORGSTJENESTEN

Innholdsfortegnelse

- Innledning
- Forankring
- Oversikt over nåværende kompetanse
- Alders og kjønnsfordeling
- Befolkningsutvikling i Rødøy kommune
- Kommunens oppgaver
- Kompetansestrategier og tiltak
- Systematisk overordnede tiltak
- System for evaluering

Innledning

I helse- og omsorgstjenesten i Rødøy kommune definerer vi kompetanse som både formell utdanning og den erfaringsbaserte, "tause" kunnskapen vi som organisasjon besitter. Dette handler ikke bare om den enkeltes ferdigheter, men også om hvordan vi som organisasjon forvalter, utvikler og planlegger rundt denne kompetansen.

Kompetanse beskriver hvordan vi som organisasjon kan møte dagens og fremtidens krav til kvalitet og effektivitet. Det innebærer også at vi strukturerer arbeidet rundt ferdigheter, evner og holdninger på en måte som sikrer at kunnskapen blir brukt på en hensiktsmessig måte.

For at kompetanse skal ha verdi, må den tas i bruk. Kompetanse handler om det totale potensialet både organisasjonen og dens medarbeidere har til å yte og utvikle seg. Dette stiller krav til ledelsen, som må legge til rette for å utnytte denne kompetansen, og til de ansatte, som må utfordre seg selv til å utvikle og ta i bruk egen kompetanse, samtidig som de er åpne for ny kunnskap.

Dette henger nært sammen med holdninger – både fra ledelsen og de ansatte – noe som ofte ikke diskuteres nok.

Fremtidige rammebetingelser for helse- og omsorgstjenester, inkludert reduserte overføringer, endret demografi og tilgang til arbeidskraft, vil også sette nye krav til kompetanse. Vi må være forberedt på å tilby tjenester på en mer ressurseffektiv måte, og kompetanseplanen skal være et verktøy for å møte disse utfordringene.

Arbeidet med kompetanseplanen har vært ledet av kommunalsjefen for helse- og omsorg, i samarbeid med en arbeidsgruppe bestående av avdelingsledere og tillitsvalgte.

Forankring

Regjeringens Kompetanseløft 2025 inneholder strategier og tiltak som skal sikre forsvarlig og kompetent bemanning i helse- og omsorgstjenestene. Dette er regjeringens tredje handlingsplan for kompetanseutvikling, rekruttering og fagutvikling innen kommunale helse- og omsorgstjenester.

Kompetanseløft 2025 adresserer fire hovedutfordringer:

- Knapphet på helse- og sosialfaglig personell
- Mangel på kompetanse og kunnskapsgrunnlag
- Brukermedvirkning, tverrfaglighet, samarbeid og samhandling
- Ledelse, planlegging og organisering av tjenestene

Disse utfordringene danner grunnlaget for målsettingene og tiltakene i Rødøy kommunes kompetanseplan. Planen skal fungere som et styringsdokument som gjør kommunen til et attraktivt arbeidssted, samtidig som den forbereder oss på å møte en aldrende befolkning og økte utfordringer med rekruttering.

Planen er også forankret i kommuneplanens samfunnsdel som alt planverk i Rødøy kommune skal forankres i, visjonen i denne planen er:

«Skape det gode liv- sammen for kystfolket under polarsirkelen»

Vi finner også et mål i samfunnsdelen om at helse- og omsorg skal ha fokus på å være en attraktiv kompetansearbeidsplass, og at kommunen vil jobbe for å være en foregangskommune innen samskaping i helsesektoren. Dette innebærer at ansatte i helsetjenesten skal ha nødvendig kompetanse for å kunne tilby trygge og tilgjengelige tjenester gjennom hele livsløpet.

Kompetanseplanen ble vedtatt utarbeidet av kommunestyret i mai 2024.

Oversikt over Nåværende Kompetanse

Per juli 2024 har helse- og omsorgstjenesten i Rødøy kommune totalt 68 ansatte, fordelt på ca. 64 årsverk. Dette inkluderer alle stillingskategorier, både vakante, delte og hele stillinger. Vi har mange ansatte med høy stillingsprosent, og det er svært lite ufrivillig deltid blant våre medarbeidere.

For å gi en bedre oversikt over kompetansen blant de ansatte, har vi kartlagt hvilke fagområder og utdanningsnivåer som finnes i tjenesten. Tabellen ved siden viser en fordeling av stillingene basert på utdanningsbakgrunn og fagområde:

Stillingskategori	Antall ansatte	Antall årsverk	Antall vakante årsverk
Helsefagarbeider	22 ansatte	18,9 årsverk	7,40 årsverk
Sykepleier	11 ansatte	8,88 årsverk	1,54 årsverk
Spesialsykepleier	2 ansatte	1,8 årsverk	0 årsverk
Vernepleier	2 ansatte	1,8 årsverk	0 årsverk
Fagarbeider	3 ansatte	2,46 årsverk	0 årsverk
Assistent/ufaglært	8 personer	4,8 årsverk	0 årsverk
Konsulent	1 ansatt	1 årsverk	0 årsverk
Saksbehandler	1 ansatt	1 årsverk	0 årsverk
Renholder	2 ansatte	0,59 årsverk	0 årsverk
Leder	4 ansatte	4 årsverk	0 årsverk
Lege	1 ansatt	1 årsverk	3 årsverk
Miljøarbeider	5 ansatte	2,06 årsverk	0 årsverk
Miljøterapeut	2 ansatte	1,50 årsverk	0 årsverk
Barnevernspedagog	1 ansatt	0,50 årsverk	0 årsverk
Helsesykepleier	3 ansatte	2,50 årsverk	0 årsverk

Alders- og Kjønnfordeling

Vi ser også på fordelingen av alder og kjønn blant de ansatte. Tabellen under gir en oversikt over aldersfordelingen i helse- og omsorgstjenesten i kommunen:

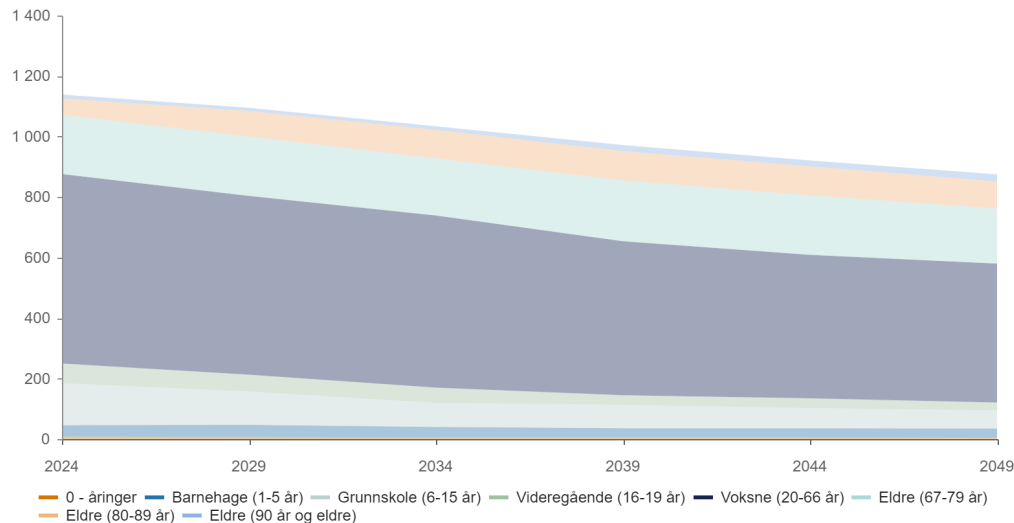
Alder	Antall ansatte
18-30	4 ansatte
30-40	18 ansatte
40-50	15 ansatte
50-60	20 ansatte
60-70	4 ansatte

Kommentarer til Alderssammensetningen:

- Basert på disse tallene ser vi en relativt eldre ansattgruppe, spesielt i omsorgssektoren. En høy andel av de ansatte, nærmere bestemt ca 40% av samlet arbeidskraft befinner seg i alderskategoriene over 50 år, noe som kan føre til økt avgang i årene som kommer. Dette øker behovet for strategisk kompetanseutvikling og rekruttering av yngre arbeidskraft. Særlig når vi også kjenner til at vi har store vakanser og vansker med å rekruttere allerede
- Det vil være hensiktsmessig å se på strategier for å få flest mulig til å stå i arbeid så lenge som mulig, og samtidig lage ordninger som gjør det attraktivt for ansatte også å jobbe på pensjonistlønn også etter endt avgang fra arbeidslivet

Befolkningsutvikling i Rødøy Kommune

Befolkningsprognosene viser en aldrende befolkning i Rødøy de neste 10–15 årene. Med en økning i antallet eldre over 80 år og en samtidig nedgang i andelen yrkesaktive vil utfordringene med bemanning og kompetanse i helse- og omsorgssektoren forsterkes ytterligere. Tabellen under viser den forventede befolkningsutviklingen frem til 2049.



Kommentarer til Befolkningsprognosene:

- Antallet personer over 80 år forventes å øke jevnt, noe som vil legge ytterligere press på helse- og omsorgstjenestene.
- Samtidig vil antallet yrkesaktive i kommunen fortsette å synke, noe som skaper utfordringer med å opprettholde bemanning og kapasitet i tjenestene.

Kommunes oppgaver

En slik demografisk utvikling blant innbyggerne i Rødøy kommune gjør at vi i likhet med alle andre kommuner i Norge vil ha færre hender tilgjengelig for å jobbe med helse- og omsorgstjenester I Rødøy kommune samtidig som vi vil ha flere hjelpe og pleietrengende som vil ha behov for tjenester.

Regjeringen har med bakgrunn i disse demografiske utfordringene laget strategidokumentet «Tid for handling» som er bredt forankret både politisk og faglig i Norge i dag Vi finner følgende hovedelement i dette dokumentet:

- **Rekruttering og kompetanseheving:** Vi må øke innsatsen for å rekruttere flere til helse- og omsorgssektoren og tilby opplæring og videreutdanning.
- **Bruk av teknologi og innovasjon:** Vi må utnytte digitalisering og velferdsteknologi for å møte behovene til en aldrende befolkning.
- **Tverrfaglig samarbeid:** Vi må sørge for økt samarbeid mellom ulike helsetjenester og fagområder for å sikre helhetlig og effektiv omsorg.
- **Brukermedvirkning:** Vi må styrke brukernes deltakelse i egen behandling og beslutningsprosesser.

Kommunens oppgaver

Regjeringens "Tid for handling" skisserer også en endring i oppgaveflyten mellom kommuner, helseforetak, pårørende og frivillige. Noen av de sentrale punktene i denne endringen inkluderer:

Overføring av ansvar fra spesialisthelsetjenesten til kommunene: Flere oppgaver som tidligere ble håndtert av helseforetakene, overføres nå til kommunene, spesielt når det gjelder behandling og oppfølging av kronisk syke og eldre. Dette krever at kommunene styrker sin kompetanse og kapasitet for å håndtere mer komplekse pasientgrupper.

Styrking av samspillet med pårørende og frivillige: Kommunene oppfordres til å inkludere pårørende og frivillige i omsorgsarbeidet i større grad. Dette innebærer å støtte og avlaste pårørende, som ofte blir en sentral del av omsorgsnettene, samt å aktivt mobilisere frivillige for å bidra til tjenester som dagtilbud, besøktjenester og annen avlastning.

Desentralisering og økt samarbeid: Kommunene får et større ansvar for forebygging og helsefremmende arbeid, i tett samarbeid med både helseforetakene og private aktører. Samarbeidet mellom primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten skal styrkes gjennom bedre koordinerte pasientforløp og bruk av tverrfaglige team.

Disse endringene krever at kommunene tar en mer aktiv rolle i å organisere helse- og omsorgstjenestene, samtidig som de jobber tett med frivillige og pårørende for å sikre en bærekraftig omsorgsmodell.

Det er viktig at vi som kommune også fremover sørger for å være bevisste ikke bare vårt eget ansvar, men også hvilke endringer dette gir i forventninger til nivå av helse- og omsorgstjenester fremover og hvilken rolle pårørende og frivillige må spille i gode helse- og omsorgstjenester fremover.

Kompetansestrategier og tiltak

For å sikre at kompetansetiltakene i Rødøy kommune blir både målrettede og bærekraftige, må vi arbeide systematisk på tvers av våre ulike tjenester og enheter. Vi vil fokusere på følgende tiltak:

Mentorprogram og kollegaveiledning: Implementere mentorordninger der erfarne ansatte veileder nye medarbeidere for å styrke kompetanseoverføring, faglig utvikling og kollegastøtte.

Stipender, permisjoner og rettferdig praksis: Det er viktig å sikre en rettferdig praksis rundt stipender og permisjoner for videreutdanning og kompetanseutvikling. Dette skal knyttes til den lønnspolitiske planen, slik at ansatte får tydelige insentiver for kompetanseheving. Dette inkluderer også fagutdanning innen spesifikke områder som diabetes, kreft, psykiatri, kjøkken og spesialkost, samt arbeid med miljøterapi og styrking av psykiatritjenester for de med dobbeltdiagnoser, som psykiatri og demens.

Sørge for oversikt over kompetanse: Etablere systemer for å kartlegge og mobilisere den eksisterende kompetansen i organisasjonen. Dette innebærer både kartlegging av dagens kompetanse og motivering av ansatte til kontinuerlig læring og utvikling gjennom årlige kompetansesamtaler, i tillegg til de vanlige medarbeidersamtalene.

Tilrettelegging for fremmedspråklige ansatte: Det er viktig å inkludere tiltak som sørger for at fremmedspråklige søkere og ansatte får nødvendig fagutdanning og tilrettelegging, slik at de kan bidra til vår organisasjon på en effektiv måte.

Lederutvikling: Styrke ledere ved å gi dem tilgang til utviklingsprogrammer som hjelper dem til å strukturere og anvende kompetansen på best mulig måte. Ledere må også sørge for å skape en kultur for kontinuerlig læring og utvikling innen sine avdelinger.

Læringsplattformer: Vi må utvikle og implementere effektive læringsplattformer for kontinuerlig opplæring. Dette kan inkludere digitale løsninger som tilbyr fleksibel og tilpasset opplæring for ansatte på alle nivåer.

Bruk av teknologi: Teknologisk satsning må settes i system. Vi skal være ledende i bruk av velferdsteknologi og digitalisering for å håndtere utfordringene knyttet til økende antall eldre og redusert tilgang på personell. Teknologi skal brukes aktivt i alle beslutningsprosesser for å sikre ressurseffektivitet.

Hospiteringsordninger: Etablere systemer for hospitering, der ansatte kan få anledning til å utvikle sin kompetanse i andre avdelinger eller enheter. Dette styrker tverrfaglig forståelse og samarbeidskompetanse.

Etter- og videreutdanning: Tilrettelegge for etter- og videreutdanning i tråd med kommunens behov, inkludert kurs og opplæring innen ProAct, smittevern, førstehjelp, dokumentasjon og journalføring, palliativ behandling, ABC-utdanninger, vold og trusler, og miljøterapi. Spesifikke kompetansehevingstiltak innen demensomsorg, jus og saksbehandling, ROP (rus- og psykiatri), samt hverdagsmestring og trening vil også prioriteres.

Tverrfaglig tilnærming: Se kompetanse i et helhetlig perspektiv for hele kommunen. Tverrfaglig samarbeid mellom ulike sektorer og tjenester er avgjørende for å sikre at vi bruker ressursene våre på en effektiv og helhetlig måte.

Rekruttering: Når vi har gjort det som er mulig med den arbeidsstyrken vi har, kan vi begynne å se på rekrutteringsstrategier. Dette skal gjøres med fokus på å tiltrekke kompetente fagfolk til våre tjenester, samtidig som vi utvikler og beholder de ansatte vi allerede har.

Systematiske overordnede tiltak

1. Ledelse i egen organisasjon

God ledelse er nøkkelen til å organisere kompetanse på en effektiv måte. Dette innebærer både å styre hvilke kompetanser som trengs, utnytte den eksisterende kompetansen, og planlegge for hvordan vi skal tilegne oss nødvendig ny kompetanse. Vi skal jobbe kunnskapsbasert med kompetanse og sette konkrete mål for hvordan denne skal benyttes. Dette gjøres gjennom følgende tiltak:

Grunnopplæring for ledere: Fokus på å gi nyansatte ledere en god grunnopplæring for å mestre lederrollen i helse og mestring.

Lederutvikling: Gjennomføre lederutviklingsprogrammer for å øke selvinnsikt, styrke beslutningsevne og forbedre medarbeidernes innsats.

Oppfølging av nye ledere: Sørg for at nye ledere får nødvendig støtte og oppfølging, slik at de kan møte kravene i rollen.

Trainee- og mentorordninger: Tilby trainee- og mentorordninger som en del av lederutviklingsprogrammet.

Målrettede rekrutteringskampanjer: Fokus på å rekruttere kompetente ledere gjennom målrettede kampanjer.

Systematiske overordnede tiltak

2. Aktiv bruk av velferdsteknologi

Digitalisering og teknologi anses som avgjørende for å møte fremtidens utfordringer, med en stadig eldre befolkning og færre personer i yrkesaktiv alder. Vi må derfor se på nye teknologiske løsninger for å tilby forsvarlige tjenester. Rødøy kommunes komplekse geografi og infrastruktur krever at vi er ledende innenfor utvikling og bruk av velferdsteknologiske løsninger. Dette må ligge til grunn for alle strategiske valg vi tar fremover. Følgende tiltak skal fokuseres på:

Ta i bruk digitale løsninger: Implementere digitale fellesløsninger for å øke effektivitet og pasientsikkerhet.

Bruk av teknologi for tjenesteutvikling: Utforske mulighetene som teknologi gir for å øke kvaliteten på helse- og omsorgstjenestene.

Oppgavedeling og teknologi: Bruke teknologi til å muliggjøre oppgavedeling og effektiv ressursbruk i organisasjonen.

Opplæringspakker for oppgavedeling: Utvikle treningsprogrammer som fremmer bruk av teknologi i oppgavedeling og tjenesteinnovasjon.

Teknologi og digital læring: Fokus på opplæring innen digital læring og teknologiske løsninger, som VR og simulering.

Systematiske overordnede tiltak

3. Grunn-, etter- og videreutdanning for ansatte

Vi skal aktivt prioritere kompetanseheving og utdanning for ansatte, og sette dette i system. Avlønning skal settes etter prinsippene i en felles lønnspolitisk plan for kommunen. Ut over dette skal følgende tiltak ha prioritet:

Prioritere utdanning: Kommunen skal legge til rette for og prioritere både fagutdanning og høyere utdanning innen helse.

Fagutdanning: Motivasjon gjennom karriereveier som fagbrev og fagskoleutdanning.

Bachelor- og masterutdanning: Stimulere ansatte til å ta bachelor- og mastergrader innen helse og omsorg.

Kompetanseutvikling og samarbeid

Kompetanseutvikling

- **ABC-opplæring:** Øke fagkunnskap blant ansatte gjennom ABC-opplæring.
- **Internopplæring og kurs:** Tilby kortere kurs og internopplæring for å møte kompetansebehovet i organisasjonen.
- **Oppgavedeling og tverrfaglig arbeid:** Fremme oppgavedeling og bruk av tverrfaglige løsninger i helse- og omsorgstjenesten.

Samarbeid med utdanningsinstitusjoner

- **Praksisplasser:** Sikre gode samarbeidsavtaler med utdanningsinstitusjoner for å tilby praksisplasser som møter behovene for fremtidig helsepersonell.
- **Veiledning:** Tilby veilederutdanning og utvikle gode praksisarenaer.

Implementering og oppfølging

Kompetanseplanen må driftes og implementeres i kommunens virksomhetsplaner og årshjul. Det er ikke tilstrekkelig å bare utarbeide planen – den må følges opp med konkrete verktøy og systemer som sikrer at kompetansemålene følges opp og justeres ved behov.

Alle ansatte har et eget ansvar for å holde seg faglig oppdatert etter innholdet i denne planen. Den enkelte avdelingsleder er ansvarlig for å følge opp planen på egen avdeling. Kommunalsjef for helse og omsorg har et overordnet ansvar for å etterse at dette blir gjort.

Planen skal evalueres årlig