

Strategisk
kompetanseplan
for innføring av
Hverdagsrehabilitering
i hjemmetjenesten
2013

«KOMPETANSE ER de samlede kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger som gjør det mulig å utføre aktuelle funksjoner og oppgaver i tråd med definerte krav og mål»

Linda Lai, 2004

Utarbeidet av	Randi Sandnes, Grete Willumsen, Trine Ytterstad og Åse Bente Mikkelborg
Dato	28.02.13

Godkjent av	
Dato	

Innhold

1	<u>SAMMENDRAG</u>	5
2	<u>KOMPETANSEPLANENS FORANKRING OG AMBISJONER</u>	6
2.1	<u>Vi har forankret/vil forankre arbeidet med SKP på følgende måte</u>	<u>5</u>
2.2	<u>Våre ambisjoner med SKP arbeidet</u>	<u>5</u>
2.3	<u>Mål i vår strategiske kompetanseplan (SKP)</u>	<u>6</u>
3	<u>OVERORDNEDE MÅL FRA KOMMUNEPLANEN OG STYRINGS-DOKUMENTER</u>	7
3.1	<u>Økonimiplan 2012-2015</u>	<u>7</u>
3.2	<u>Lærende organisasjon</u>	<u>6</u>
4	<u>HVA INNGÅR I BEGREPET KOMPETANSE</u>	8
4.1	<u>Kompetansebegrepet</u>	<u>8</u>
5	<u>FRAMTIDENS KOMPETANSEBEHOV: ANALYSE AV KAPASITET OG KVALITET</u>	9
5.1	<u>Resultat og sammendrag av SWOT-analyse</u>	<u>9</u>
5.2	<u>Våre kompetansekrav</u>	<u>9</u>
5.3	<u>Vår totale kompetansebeholdning</u>	<u>9</u>
5.4	<u>Vårt kompetansebehov: Kompetanse som skal anskaffes, utvikles eller mobiliseres</u>	<u>10</u>
6	<u>STRATEGIER OG TILTAK FOR Å ANSKAFFE, UTVIKLE, MOBILISERE OG AVVIKLE KOMPETANSE</u>	13
6.1	<u>Nasjonalt nettverk i forhold til Hverdagsrehabilitering</u>	<u>13</u>
6.2	<u>Læringsarenaer</u>	<u>13</u>
6.3	<u>Økonomiske rammebetingelser</u>	<u>13</u>
7	<u>PLAN FOR EVALUERING AV KOMPETANSETILTAKENE</u>	14
7.1	<u>Evaluering av strategiske kompetansetiltak</u>	<u>14</u>
7.2	<u>Planlegge evaluering av operative kompetansetiltak (opplæringsplaner)</u>	<u>14</u>
8	<u>VEDLEGG (OPPLÆRINGSPLANER MED MER)</u>	15
9	<u>LITTERATURLISTE - REFERANSER</u>	16

Sammendrag

Bodø kommune søker å være en lærende og aktivt handlende organisasjon. Dette innebærer bl.a. på at en setter fokus på oppslutning om løsninger, motivasjon, forpliktelse og gjensidighet, samt en klar forventning om resultater. Kvalitet innen de ulike tjenesteområdene har også fokus, samt mer målrettet kompetanseplanlegging. På bakgrunn av dette tok Helse og omsorgsavdelingen initiativ til å delta i KS satsingsområde i forhold til Strategisk kompetanseplanlegging (SKP).

Det ble opprettet en prosjektgruppe med deltakere fra ulike områder i Helse og omsorgsavdelingen, samt en representant fra arbeidstaker organisasjonene. Prosjektgruppen er en del av Nettverk Nord; hvor kommunene Måsøy, Steigen og Vadsø også deltar. Vi opplever at deltakelsen i prosjektet har styrket prosessen vår i forhold til større fokus på kompetanseplanlegging. Det har bidratt til læringsprosesser i forhold til hvordan vi kan arbeide med Strategisk kompetanseplanlegging generelt. Denne kompetanseplanen beskriver SKP i forhold til innføring av en ny arbeidsmodell for tildeling av hjemmetjenester som kalles "Hverdagsrehabilitering".

Bakgrunn for at vi har valgt å konsentrere oss om området Hverdagsrehabilitering, er de store utfordringer vi står overfor i forhold til å tenke nytt, samt samhandlingsreformens føringer for å fokusere mer på forebygging og rehabilitering i helse og omsorgstjenesten. Hovedsakelig ytes store deler av helse og omsorgstjenestene i dag i den hjemmebaserte tjenesten.

Bodø kommune innhentet inspirasjon og informasjon om arbeidsmodellen fra Fredericia kommune i Danmark, og besluttet at arbeidsmodellen skulle prøves ut i en hjemmetjenestese som ble definert som en pilot.

En grunnleggende forutsetning for å integrere Hverdagsrehabilitering i hjemmetjenesten er at en etablerer en **forankring av det rehabiliterende fokus**. Dette krever en **holdningsendring** hos både ansatte i helse og omsorgstjenesten, tjenestemottakere, innbyggere og samarbeidspartnere. I tillegg kreves det en **kompetanseheving** hos ansatte i hjemmetjenesten. Vi har derfor valgt å lage en strategisk kompetanseplan for implementering av denne modellen.

Kompetanseplanens forankring og ambisjoner

Vi har forankret/vil forankre arbeidet med SKP på følgende måte:

- Prosessen med SKP er forankret, men ikke systematisk
- Kompetanseplanlegging har fokus hos lederne, og oppmerksomhet både fra medarbeidere og tillitsvalgte.
- Det ble gjennomført en kompetansekartlegging på alle ansatte i 2010, i regi av Personalkontoret
- Virksomhetslederne(VL) har vært på informasjonsmøte om kompetanseplanlegging. VL har i etterkant hatt møte med sine egne medarbeidere
- Systematikk – forutsigbarhet – gjennomføring (mål, plan, kvalitet, hensikt). Implementering av ny kunnskap
- Kompetanse på ulike nivå etter-/videreutdanning, kurs, intern opplæring (formell kompetanse)
- Dynamikk; student/læring/nyansatt, mange års erfaring. Personlige kvaliteter
- Samarbeid med personalkontoret

Våre ambisjoner med SKP arbeidet

- Innføring av en ny arbeidsmodell for tildeling av hjemmetjenester
- Kompetanseplan som sikrer implementering av ”Hverdagsrehabilitering” i hjemmetjenesten
- Kvalitetsforbedring av tjenesten

Mål i vår strategiske kompetanseplan (SKP)

1. Hverdagsrehabilitering er satsingsområde i HO-avdelingen
2. Tydelig satsing i kommunens planverk: Ny kommuneplan (samfunnsdel), HO-avd. satsingsområder, den enkelte virksomhet/lederavtalene
3. Ny arbeids-/velferdsmodell: å implementere forebyggings- og rehabiliteringsperspektivet i omsorgstjenesten
4. Tverrfaglig tilnærming hvor ulike fagkompetanse brukes i forhold til felles mål.
5. Lærende organisasjon => kollegial hjelpeatferd er viktig. Refleksjon(faglig/etisk) over egen praksis
6. God kvalitet på hjemmebaserte helse og omsorgstjenester

Overordnede mål fra kommuneplanen og styringsdokumenter

Økonomiplan 2012-2015

Det er igangsatt prosesser for å sikre at kommunen selv driver sin virksomhet så godt og effektivt som mulig. Det skal være kvalitet på de tjenester som leveres av Bodø kommune. Dette betyr blant annet gode tjenester levert til riktig tid. Brukerfokuset er løftet, og skal fortsatt gis enda større fokus.

Dette betyr også at kommunen må etterspørre og sikre medarbeidere med høy kompetanse.

Helse og omsorgsavdelingen

«På lengre sikt vil avdelingen endre innhold og aktiviteter slik at behovet for arbeidsintensiv pleie og omsorg reduseres. Gjennom bruk av forskningsbasert kunnskap om tjenestens innhold, samt hvordan de bør organiseres, vil avdelingen i større grad satse på forebygging, rehabilitering og folkehelsearbeid. I tillegg kommer etableringen av mer spesialiserte og fleksible institusjoner». (side 36,i økonomiplanen)

Lærende organisasjoner

På slutten av nitti tallet var det en del fokus på temaet «Lærende organisasjoner» i Bodø kommune. Dette var og en del av temaene i kommunens lederutviklingsprogram og vises også i lederavtalene som kommunen startet opp med i 2007.

Hva inngår i begrepet kompetanse

Kompetansebegrepet

”Kompetanse er de samlede kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger som gjør de mulig å utføre aktuelle funksjoner og oppgaver i tråd med definerte krav og mål”.

Linda Lai, 2004

Kompetanse er uttrykket for relasjonen mellom medarbeideren og hans/hennes oppgaver satt opp mot de krav organisasjonen stiller. Det er arbeidsgivers ansvar og oppgave, i samarbeid med arbeidstakerne å planlegge mer målrettet i forhold til hvilke kunnskaper og ferdigheter organisasjonen faktisk har behov for, både på kort og lang sikt

Det er vanlig å bruke kompetansebegrepet om enkeltmenneskets læring – på den enkeltes evne til å håndtere nye utfordringer bedre enn tidligere, på forandringer av atferd som resultat av erfaring og øvelse, ny kunnskap eller på mer grunnleggende forandringer i personlighet og væremåte (holdninger, verdier). Kompetansekomponeentene er evner, kunnskaper (av praktisk eller teoretisk art) og ferdigheter (teknisk eller sosial art).

En organisasjons læring innebærer mer enn summen av medarbeidernes individuelle læringsresultater. En organisasjons læring innbefatter endringer i grunnleggende kulturelle antakelser, endringer i organisasjonsstrukturen, nye rutiner for oppgaveløsning og arbeidsdeling. Bodø kommune, som en lærende og aktivt handlende organisasjon ønsker å sette fokus på oppslutning om løsninger, motivasjon, forpliktelse og gjensidighet, samt en klar forventning om resultater.

Bruk av andres kompetanse består dels i å bygge opp kontakter (nettverk) med kompetanse som supplerer ens egen kompetanse og som er nyttig i arbeidet, og dels består den i evnen til å benytte ”nettverkskompetanse” når egne oppgaver skal løses.

Framtidens kompetansebehov: Analyse av kapasitet og kvalitet

Resultat og sammendrag av SWOT-analyse

Prosjektgruppen har valgt å definere et kompetansebehov i forhold til et konkret prosjekt og har derfor ikke gjennomført SWOT analyse.

Våre kompetansekrav

- Sikre at rehabilitering og forebygging er en del av satsingen i kommunens planarbeid
- Ansatte (hjemmetrenerne) må ha kunnskap om ny velferdsmodell
- Ansatte (hjemmetrenerne) må ha kunnskap om rehabilitering
- Gode kartleggingsverktøy
- Relevante tiltak
- Kompetanse på flere nivå (Tildelingskontor, hjemmetjeneste, pårørende, innbyggerne)
- Team med tverrfaglig kompetanse
- Kompetanse i forhold til teamarbeid og de ulikes roller
- Veiledningskompetanse
- Definisjon av mål, helhetlig menneskesyn
- Motiverende samtale
- Individuelt, helhetlig målrettet miljøterapeutisk arbeid, med borger i fokus

Vår totale kompetansebeholdning

- Involvering av de ulike kompetanseområdene i planarbeidet – se verdien av tverrfaglig kompetanse
- Tverrfagligteam – ergoterapeut, fysioterapeut og spesialsykepleier
- Hjemmetrenere – 2 årsverk med erfaring
- Kompetansemiljø (Rehabiliteringssenteret og Rehabiliteringsavdeling)
- Arbeid/velferdsmodellen er nasjonalt forankret – satsingsområde nasjonalt
- Følgeforskning - midler
- Nasjonalt nettverk av norske kommuner – åpen gruppe Facebook
- Faglig enighet i flere arbeidstakerorganisasjoner i forhold til arbeidsmodellen (Ergoterapeutene, Norsk Fysioterapeut Forbund, Norsk Sykepleier Forbund)
- Tverrfaglig kompetanse
- KS- etikk prosjekt
- Ansatte med veiledningskompetanse, men behov for å sette veiledning inn i system
- Tilrettelegge mer for bruk av fagkompetanse

Vårt kompetansebehov: Kompetanse som skal anskaffes, utvikles eller mobiliseres

Mål 1: Satsings område i HO avd: ny kommuneplan – samfunnsdel – HO-avd – den enkelte virksomhet => se dette som en del av en helhet

Krav:

Sikre at rehabilitering og forebygging er en del av satsingen i kommunen planarbeid

Kapital: (tilgjengelig kompetanse, som blir brukt og kompetanse som ikke blir brukt på en god måte)

Behov for å involvere de ulike kompetanseområdene i planarbeidet

BEHOV

Mobiliseringsbehov:

En lederavtale som sikrer forankring

Læringsbehov:

Intern og ekstern informasjon om Hverdagsrehabilitering som satsingsområde

Anskaffelsesbehov:

Frigjøre folk til å arbeide med planarbeid

Mål 2: Ny arbeids/velferdsmodell: Å implementere forebyggings og rehabiliterings – perspektivet i omsorgstjenesten

Krav:

- Kunnskap om arbeidsmodellen
- Kunnskap om rehabilitering
- Kartleggingsverktøy
- Relevante tiltak
- Kompetanse på flere nivå(Tildelingskontor, hjemmetjenesten,pårørende, innbyggerne)

Kapital:

- Tverrfagligteam, – ergoterapeut, fysioterapeut og spesialsykepleier
- Hjemmetrenere, – 2 årsverk med erfaring
- Kompetansemiljø (Rehabiliteringssenteret og Rehabiliteringsavdeling)
- Arbeidsmodellen er nasjonalt forankret.
- Følgeforskning
- Nasjonalt nettverk
- Faglig enighet i flere arbeidstakerorganisasjoner (Ergoterapeutene, NFF, NSF)

BEHOV

Mobiliseringsbehov:

Utarbeide en plan for videreføring av Hverdagsrehabilitering i hele hjemmetjenesten

Sette opplæring i forebygging og rehabilitering i system

Læringsbehov:

Vurdere ny samarbeids/organisasjonsmodell for de involverte parter.

Anskaffelsesbehov:

Vi har mye kompetanse i forhold til forebygging og rehabilitering i Bodø. Det er behov for å se på dimensjoneringen av kompetansen.

Mål 3: Tverrfaglig tilnærming, hvor ulike fagkompetanse brukes i forhold til felles mål

Krav:

Team med tverrfagligkompetanse

Kompetanse i forhold til teamarbeid og de ulike roller

Kapital:

Tverrfaglig kompetanse

Etablert tverrfagligteam med erfaringer

BEHOV

Mobiliseringsbehov:

Tverrfaglig kompetanse

Læringsbehov:

Fokus på fordeler med tverrfagligarbeid

Anskaffelsesbehov:

Flere årsverk tverrfagligteam

Mål 4: Refleksjon over egen praksis => Lærende organisasjon

Krav:

Veiledningskompetanse

Kapital

KS – etikk prosjekt

Vi har ansatte med veiledningskompetanse

BEHOV

Mobiliseringsbehov:

Utnytte veiledningskompetansen bedre ved å sette veiledning inn i system

Læringsbehov:

Implementere veiledning som en del av arbeidet

Anskaffelsesbehov:

Flere med kompetanse på veiledning og refleksjon over egen praksis

Mål 5: God kvalitet på hjemmebasert helse – og omsorgstjenester

Krav:

Gode kartleggingsverktøy

Definisjon av mål, helhetlig fagkompetanse

Kapital:

Tilrettelegge for mer bruk av fagkompetanse

BEHOV

Mobiliseringsbehov:

Fagkompetansen

Bevisstgjøring i forhold til egen faglig integritet

Læringsbehov:

Vurdere ny samarbeids/organisasjonsmodell for de involverte parter

Intern og ekstern informasjon

Fokus på fordeler med tverrfagligarbeid

Implementere veiledning som en del av arbeidet

SKP- kompetansebegrep (kunnskaper, ferdigheter, holdninger, evner)

Anskaffelsesbehov:

Vi har mye kompetanse på forebygging og rehabilitering i Bodø, men behov for å se på dimensjoneringen.

Frigjøre folk til å arbeide med planarbeid

Flere årsverk i Tverrfagligteam

Flere med kompetanse på veiledning og refleksjon over egen praksis

Flere ansatte med kompetanse i forhold til helhetlig, målrettet miljøterapeutisk arbeid.

Hva som bør brukes/utnyttes bedre:

Lederavtale som sikrer forankring

Utarbeide en plan for videreføring av Hverdagsrehabilitering i hele hjemmetjenesten

Sette opplæring i forebygging og rehabilitering i system

Tverrfaglig kompetanse

Utnytte veiledningskompetanse bedre

Fagkompetansen

Bevisstgjøring i forhold til egen faglig integritet

Strategier og tiltak for å anskaffe, utvikle, mobilisere og avvikle kompetanse

Nasjonalt nettverk i forhold til Hverdags-rehabilitering

Ergoterapeutforbundet har tatt initiativ til å opprette et nasjonalt nettverk for kommuner som er i gang eller ønsker å komme i gang med Hverdagsrehabilitering. Nettverket har kommet i gang ved deltakelse på workshop, to dialogkonferanser (juni Bodø, november Voss), hvor temaet har vært erfaringsutveksling i forhold til Hverdagsrehabilitering. I tillegg er det opprettet en åpen gruppe på Facebook, hvor en kan drøfte erfaringer og problemstillinger om temaet. I dette nettverket deler kommunene raust tiltak og materiale i forhold til Hverdagsrehabilitering.

I denne sammenheng har vi i Bodø fått tilgang til et undervisningsopplegg utarbeidet gjennom et samarbeidsprosjekt mellom: Froland, Arendal, Risør, Grimstad, Åmli, Tvedestrand og Vegårshei. På bakgrunn av dette er vår strategi å teste ut Agder kommunenes undervisningsopplegg i forhold til Hverdagsrehabilitering.

Undervisningsopplegget består av en perm, som inneholder et generelt opplegg som er tenkt brukt på alle ansatte i helse og omsorg, for å øke kompetansen ifht å tenke rehabilitering inn i de fleste oppgaver. I tillegg er det et undervisningsopplegg som er tenkt brukt til de som skal være ressurspersoner i kommunene, eller andre som ønsker å lære mer. Alle bør ha grunnopplæring først.

I permen finnes en utskrift av powerpoint-presentasjoner som kan brukes, med utfyllende informasjon for kursleder. I notatene under lysbildene finner en også ting det kan være lurt å tenke på underveis. Det anbefales at opplæringen gjennomføres annenhver uke, til sammen 4 ganger a`ca 2 timer. Opplæringen bør være obligatorisk. Leder bør delta. Opplæringen inneholder en del teori, en del diskusjoner og en del praktiske oppgaver.

I permen finnes også invitasjon, kursbevis og evalueringsskjema.

Læringsarenaer

Grunn-, etter- og videreutdanning, kurs og hospitering er typiske steder å anskaffe kompetanse. Men arbeidsplassen er også en viktig arena for kompetanseutvikling. Det daglige arbeidet bør gi rom for refleksjon over eget arbeid/egen praksis, lære av kollegaer, samt få/gi råd og veiledning. Medvirking i arbeidsgrupper/prosjektgrupper gir læring på tverrfaglig samhandling og endringsberedskap til medarbeiderne. Samhandling med brukerne og deres oppfatninger av egen situasjon gir andre perspektiver som kan utnyttes som læringssituasjoner.

I dette konkrete pilotprosjektet vil de erfaringer som tverrfaglig team og hjemmetrenerne gjør seg i prosjektperioden danne grunnlag for videre implementering i hjemmetjenesten.

Ny kunnskap trenger ofte å overføres på flere måter, både teoretisk og praktisk. I tillegg må ting repeteres, læringen må gjentas.

Lederne har en viktig rolle i forhold til mobilisering av kompetanse. Det er viktig å legge til rette for at medarbeiderne får relevante og aller helst utfordrende arbeidsoppgaver. Når oppgaver er definert må leder vise tillitt på en tydelig måte, ved å gi medarbeiderne handlingsrom uten unødvendig kontroll og overvåking. Det må også etableres en støttende holdningskultur hvor det er lov å være flink, og det er lov å feile når man prøver noe nytt. Bodø kommune's lederavtaler vil fokusere på dette.

Det er også et lederansvar å legge til rette for ulike møteplasser der kompetanse, holdninger og struktur knyttet til dette tema får plass. Det kan være i interne samarbeidsmøter, fagdager, internundervisning osv.

Økonomiske rammebetingelser

Budsjett, Økonomiplanperiode

Prosjektmidler KS kr 100.000 til utarbeidelse av planen

Effektivering av planen:

kommunens interne prioriteringer

Søkt skjønnsmidler – Fylkesmannen

Søke samhandlingsmidler – Helse direktoratet

Plan for evaluering av kompetanse-tiltakene

Evaluering av strategiske kompetansetiltak

Undervisningsopplegget til Agder kommunene er så langt ikke utprøvd av noen kommuner. Så i første omgang vil det være snakk om å prøve ut undervisningsopplegget med personalet i de tre hjemmetjenestesonene, som er i gang med Hverdagsrehabilitering.

Det vil da være naturlig å starte med opplæringen til hjemmetrenerne som skal arbeide med Hverdagsrehabilitering. I tillegg blir det viktig å gi opplæring til fagledere/avdelingsledere i de aktuelle sonene.

Etter at undervisningsopplegget er gjennomført, vil det være aktuelt å evaluere det.

Planlegge evaluering av operative kompetansetiltak (opplæringsplaner)

Det vil være aktuelt å igangsette undervisningsopplegget i februar/mars 2013.

Det er lagt opp til undervisningen ca 2 timer annenhver uke til sammen 4 ganger. Evaluering av undervisningsopplegget vil bli gjennomført i juni 2013.

Da vil de som har fått opplæringen ha skaffet seg erfaring i forhold til å arbeide med Hverdagsrehabilitering, og på bakgrunn av dette kunne gi tilbakemeldinger på om opplæringen i forkant var tilstrekkelig god.

Vedlegg (opplæringsplan med mer)

Undervisningsopplegg fra samarbeidsprosjekt "Strategisk kompetanseplan og felles handlingsplan hverdagsrehabilitering Østre Agder".

Litteraturliste – referanser

- KS Oppstartskonferanse, Gardermoen 19. og 20. Mars 2012
- Notat/project 3333 – september 2011 ”Fra pleje og omsorg til rehabilitering” viden og anbefalinger av Pia Kurstein Kjellberg – Rikke Ibsen – Jakob Kjellberg DSI – Dansk sunhedsinstitut www.dsi.dk
- Prosjekt rapport: ”Hverdagsmestring og hverdagsrehabilitering”, prosjektgruppe ”Hverdagsrehabilitering i Norge”(Ergoterapeutene, Norsk sykepleierforbund og Norsk fysioterapeuforbund,)28.09.2012
- Erfaringsutveksling – Nasjonalt nettverk ”Hverdagsrehabilitering”. Åpen gruppe på Facebook.