

STRATEGI FOR KOMPETENCEUDVIKLING I SUF 2014 -2017



Strategi for kompetenceudvikling i SUF 2014 -2017

Baggrund

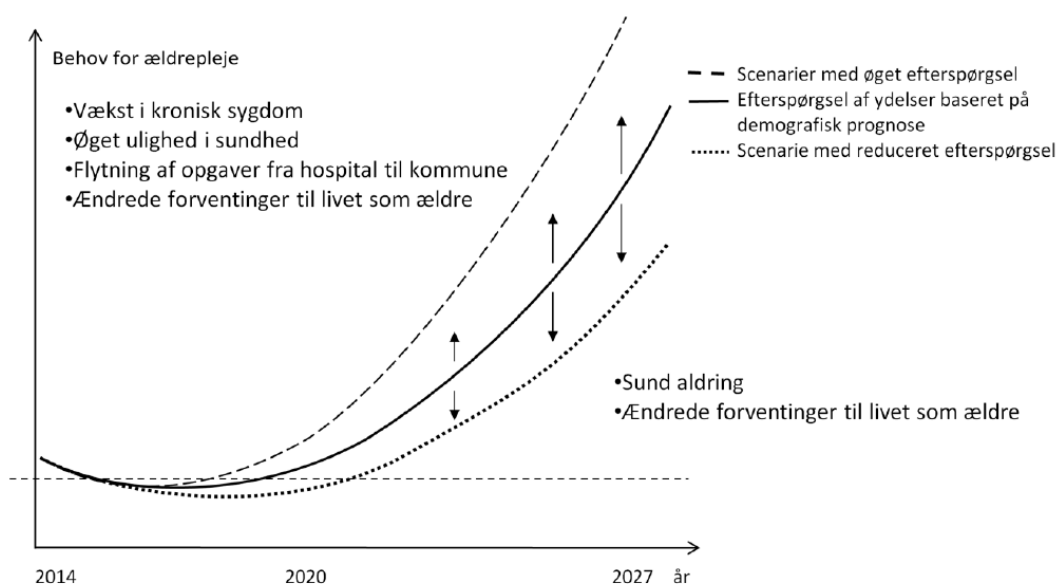
Direktionen nedsatte i december 2013 en arbejdsgruppe på chefniveau for at udarbejde en kompetencestrategi for 2014 – 17. Målet har været, at pege på strategiske anbefalinger for kompetenceudvikling, som skal være et fundament for SUFs indsatser.

Strategien består af seks strategiske anbefalinger. De bygger på en analyse af, hvor der er behov for at prioritere en særlig indsats for at opfylde de kommende års behov.

Strategien bygger på analyser af udviklingstendenser i borgergruppens sammensætning og i SUF's ydelser. Desuden har arbejdsgruppen undersøgt, hvordan politiske strategier og reformprogrammer påvirker fremtidens kompetencebehov. Endelig bygger strategien på analyser af, hvordan SUF's nuværende personalesammensætning modsvarer fremtidens kompetencebehov.

Pointer fra analysen

Arbejdet med sundhed og omsorg forandrer sig i de kommende år. Som det ses af figuren neden for, bliver gruppen af ældre mere sammensat. Flere forbliver aktive og raske længere, og får flere sunde leveår og sund aldring. Andre borgere får mere komplekse helbredsproblemer og større behov for pleje, omsorg og træning. Det skyldes blandt andet, at antallet af borgere med demens og kroniske lidelser stiger, ligesom antallet af sårbare borgere med dårlig sundhedstilstand på grund af sociale og økonomiske udfordringer stiger.



De to tendenser får betydning for, om den samlede efterspørgsel på SUF's ydelser stiger eller falder. Det får også betydning for, hvilke typer af ydelser borgerne efterspørger. Det påvirker kravene til medarbejdernes faglighed. En udvikling med mere sund aldring og flere borgere med komplekse helbredsproblemer forudsætter, at SUF både har medarbejdere med specialiserede sygepleje- og terapeutfaglige kompetencer, og medarbejdere som kan understøtte sund aldring og aktive ældrelev gennem brede sundhedsfaglige og pædagogiske kompetencer. Samtidig skal den enkelte medarbejder kunne samarbejde med, formidle til og motivere borgere som har meget forskellige og skiftende ressourcer, behov og ønsker.

Borgernes forventninger er også under forandring, med stigende ønsker til servicekultur, selvbestemmelse, frihed og differentierede ydelser. Medarbejderne skal have kompetencer til at arbejde sammen med borgerne om den enkeltes aktive mestring af eget liv. Ligeledes er der stigende behov for at kunne samarbejde med pårørende og civilsamfund.

Ændring af sygehusenes tilbud og behandlingsformer med kortere indlæggelsestider og mere ambulant behandling øger efterspørgslen på akutte plejeopgaver, hjemtagning og efterbehandling. Et stigende antal borgere får derfor komplekse behov for pleje- og omsorg især for sygepleje og personlig pleje. Her skal de kommunale medarbejdere løfte nye og fagligt krævende opgaver, og de skal kunne koordinere forløb og arbejde sammen på tværs af fagligheder og enheder omkring den enkelte borger.

Stigende fokus på effekt og kvalitet i de kommunale ydelser forudsætter, at medarbejderne er rustet til løbende at udvikle praksis, arbejde på nye måder, forbedre kvaliteten og inddrage ny viden i arbejdet.

For at håndtere de kommende års udfordringer er der brug for at udvikle alle de nuværende medarbejdergruppers kompetencer. SOSU-hjælperne udgør ca. halvdelen af medarbejderne i SUF. Gruppen udgør en grundstamme i arbejdet med pleje- og omsorg i SUF. Der er behov for at SOSU-hjælperne får mulighed for at videreudvikle deres kompetencer for at være rustede til fremtidens behov. Der er også behov for at SUF fortsætter de senere års udvikling med at styrke de specialiserede sygepleje- og terapeutfaglige kompetencer gennem kompetenceudvikling og ved at ansætte flere sygeplejersker, SOSU-assistenten og terapeuter. Samtidig er det centralt at styrke den samlede medarbejdergruppes generelle kompetencer. Især pædagogiske kompetencer, kompetencer til at koordinere sammenhængende borgerforløb, til at arbejde med tværgående opgavepraksis, nytænkning og kvalitet samt almene læse/stave og it-kompetencer.

Omfanget af efter- og videreuddannelsesaktiviteter i SUF er lavt sammenholdt med de betydelige kompetencemæssige udfordringer. Derfor er der brug for at gå nye veje. Her er rekruttering og praksisnær kompetenceudvikling centrale omdrejningspunkter for at skabe effektiv kompetenceudvikling.

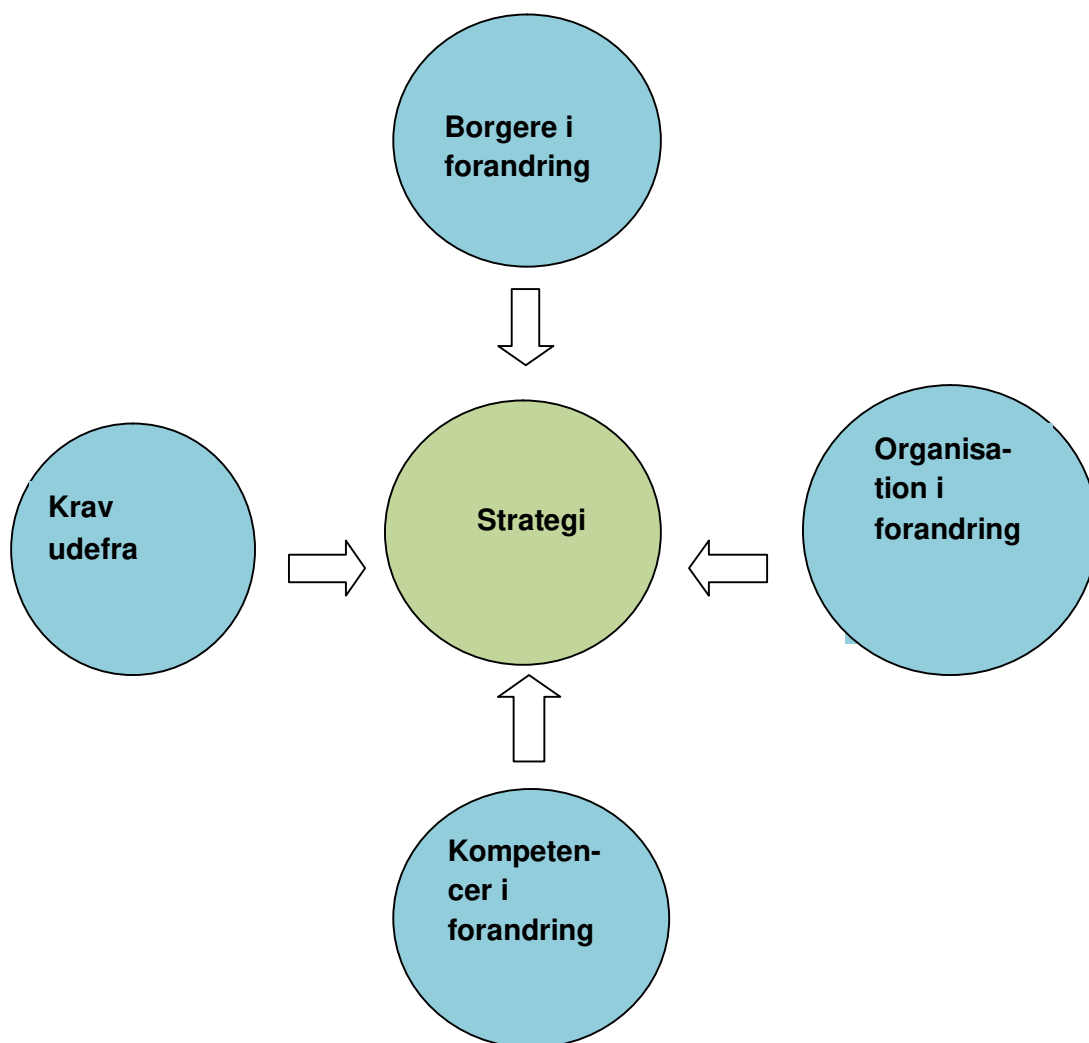
En stor del af SUF's medarbejdere er over 60 år. Det betyder, at der i de kommende år må forventes en væsentlig personaleudskiftning. Måltrettet arbejde med at rekruttere og fastholde de ønskede faglige profiler er derfor et centralt indsatsområde. Ligeledes kan en større sammenhæng mellem tilrettelæggelse af grunduddannelser, organisering af praktikforløb og SUF's kompetencebehov give mulighed for at tiltrække nye medarbejdere, som er rustede til de kommende års opgaver.

Budgettet til efter- og videreuddannelse er de senere år beskåret. Derfor er der behov for et



vedvarende fokus på effekt af kompetenceudvikling. Praksisnær kompetenceudvikling knyttet til kerneopgaverne og borgerne giver gode muligheder for at omsætte nye kompetencer i det daglige arbejde. Det er centralt at sprede effektive metoder til forankring og læring i SUF samt at sikre ledelsesmæssig bevågenhed på kompetenceudvikling. Herunder er der brug for systematisk at planlægge forankring, opfølgning og evaluering allerede i opstarten af større forandringsprojekter.

Strategien for kompetenceudvikling bygger på en analyse af følgende forhold:



a) Borgere i forandring:

- Udvikling i borgergruppens sammensætning, behov og ressourcer (længere levetid og flere 'unge' ældre, flere borgere med kroniske lidelser og sammensatte sygdomsforløb, flere borgere med kræft og med psykosociale udfordringer, mere kulturel mangfoldighed, ulighed i sundhed)
- Forløb i forandring - aktive borgere i sammenhængende forløb (kortere indlæggelser og mere akutbehandling, forløbskoordination, rehabilitering, proaktiv sundhedsstyring)

b) Krav udefra - ændrede politiske og samfundsmæssige krav:

- Politiske reformprogrammer (fx Tillidsdagsordenen)
- Stigende krav til effektivitet, effekt, dokumentation og evidens
- Velfærdsteknologi og øget brug af It

c) Organisation i forandring

- Udvikling i personalesammensætningen (faggrupper og alder, personaleomsætning)
- Rekruttering og fastholdelse

d) Kompetencer i forandring

- Eksisterende kompetenceudvikling (grunduddannelse, efter- og videreuddannelse)
- Kompetencebegreber og praksislæring.

Analyserapporten begrundede de strategiske anbefalinger og de analyser, der ligger bag.

Chefgruppen har peget på følgende strategiske anbefalinger:



Anbefaling 1: Hurtig omstilling til nye opgaver

For at sikre kompetent varetagelse af de kommende års nye og komplekse opgaver inden for sundhed og omsorg er det afgørende, at SUF er rustet til hurtigt at kunne omstille organisationen til nye opgaver fx fra Regionen. Det forudsætter, at der løbende arbejdes med, hvordan ændring i de kommunale opgaver påvirker behovet for kompetencer og samarbejdsflader, samt at de nye opgaver bliver understøttet organisatorisk.

- ❖ **Det anbefales at der er en øget opmærksomhed på at ruste organisationen til at håndtere hurtig omstilling til nye opgaver. Udover løbende at vurdere behovet for nye kompetencer, kan det understøttes ved et fokus på de organisatoriske rammer for omstillingen (fx nye organiseringer på tværs af ydelsesområder, koordination mellem forskellige It-systemer etc).**

Anbefaling 2: Pædagogisk tænkning og kompetencer

Der arbejdes allerede med en række pædagogiske tilgange og metoder fx i arbejdet med borgerens livshistorie og i arbejdet med motivation og sundhedspædagogik. Der er behov for at udvikle de pædagogiske kompetencer til at dække de arbejdsfelter, som kommer til at få større betydning i de kommende år.

Antallet af borgere med demens og socialpsykiatriske problemstillinger er stigende, ligesom antallet af borgere med (flere) kroniske sygdomme. I de kommende år skal medarbejderne i højere grad kunne yde service til borgere og pårørende, som har meget forskellige ressourcer, værdier og viden om sundhed. Derudover skal de kunne understøtte borgernes selvbestemmelse og mestring af eget liv. Fokus på rehabilitering og aktive (ældre-)liv giver behov for at kunne skabe motivation for træning, egenomsorg og livsstilsændringer. Ønsket om aktive ældreliv forudsætter også øget fokus på aktiviteter og understøttelse af fællesskaber. Pædagogisk tænkning og kompetencer er centrale for at kunne udvikle samarbejdet med pårørende og frivillige. Pædagogiske kompetencer kan opnås ved at opkvalificere nuværende sundhedsuddannede faggrupper og ved at tydeliggøre alle de nuværende faggruppers kompetencer på området. Det kan også ske ved at understøtte en flerfaglig tilgang til pædagogik ved at ansætte flere uddannede pædagoger

- ❖ **Det anbefales, at udvikle modeller for, hvordan pædagogisk kompetencer kan udvikles og anvendes i den daglige praksis med udvalgte ydelser, herunder at afdække hvordan de forskellige faggrupper kan bidrage til arbejdet med pædagogiske metoder.**

Anbefaling 3: Koordinationskompetencer og ledelse af tværgående praksis

Stigningen i antallet af borgere med kroniske og komplekse sundhedsudfordringer og borgere med kræft, giver øget behov for at kunne koordinere sammenhængende forløb omkring den enkelte borger. Kortere indlæggelser, mere akut- og ambulant behandling og fokus på forebyggelse af (gen-) indlæggelser giver ligeledes behov for at koordinere på tværs af sektorer, forvaltninger og enheder. For at styrke det borgernære sundhedsvæsen er der øget behov for faglig og relationel koordinering mellem de aktører, som servicere de enkelte borgere. Koordination på tværs af



sektorer, forvaltninger og enheder forudsætter, at opgaver i højere grad løses på tværs af enheder og fagligheder.

- ❖ **Det anbefales at nedsætte en tværgående projektgruppe på tværs af forvaltningens centre, som i samarbejde med relevante enheder udpeger konkrete indsatsområder, der kan støtte enhedernes arbejde med koordination og relationel koordinering.**
- ❖ **Det anbefales, at styrke fokus på koordinationskompetencer i de centralt iværksatte efter- og videreuddannelsesaktiviteter og i grunduddannelserne fx gennem fælles praktikforløb på tværs af uddannelsesretninger.**
- ❖ **Ledernes rolle i at arbejde med koordinationskompetencer og tværgående opgavepraksis styrkes gennem et udviklingsforløb med udgangspunkt i de ydelser / opgaver, hvor det er særligt aktuelt (fx Midlertidige Opholdspladser).**
- ❖ **Der anbefales en stærkere tilknytning mellem plejehjem, hjemmepleje og almene, praktiserende læger som kan styrke oplæringsmuligheder og koordinationskompetencer hos især sygeplejersker og SOSU-assistenten.**

Anbefaling 4: Kompetenceløft i rekruttering og grunduddannelser

Alderssammensætningen blandt medarbejdere og ledere betyder, at SUF står overfor en væsentlig personaleudskiftning og rekrutteringsopgave i de kommende år. Udbuddet af arbejdskraft i hovedstadsregionen forventes at kunne indfri efterspørgslen for SUF's faggrupper. Derfor kan rekruttering bidrage med et kompetenceløft, hvis SUF kan tiltrække medarbejdere og ledere med de ønskede kompetenceprofiler.

Der er behov for at skabe øget sammenhæng mellem SUF's kompetencebehov, tilrettelæggelse af uddannelserne og organisering af praktikforløb. Desuden forudsætter det kvalificering af praktikvejledning, og initiativer for at tiltrække og fastholde talentfulde medarbejdere og medarbejdere med 'nye' kompetenceprofiler.

- ❖ **Det anbefales at opkvalificere praktikvejledere og kliniske vejledere. Målet er, at SOSU-hjælperelver i højere grad vejledes af SOSU-assistenten (herunder SOSU-assistenten med akademiuddannelse), og sygeplejestuderende af sygeplejersker med relevante diplommoduler.**
- ❖ **Det anbefales, at arbejdet i studieunits organiseres på tværs af studie- og uddannelsesretninger, og på tværs af lokalområder, så det fremmer koordinationskompetencer og tværfaglig praksis.**
- ❖ **Det anbefales at afdække, hvilke kompetencer og medarbejderprofiler SUF kommer til at mangle i de kommende år. På den baggrund kan enhederne systematisk arbejde med at udvikle de nuværende medarbejders kompetencer. Desuden kan enhedernes rekrutteringspraksis understøttes ift at rekruttere og fastholde medarbejdere med specialiserede (sygepleje- og terapeutfaglige) kompetencer samt ønskede kompetenceprofiler (f.eks. pædagoger, medarbejdere med erfaring fra socialpsykiatrien eller medarbejdere med velfærdsteknologiske og It-kompetencer). Herunder anbefales det, at styrke lokale MED-udvalgs drøftelse af rekrutteringspraksis, oprettelse af introstillinger, rotations- og mentorordninger for nyuddannede.**



Anbefaling 5: Understøtte refleksion og kvalitetsudvikling gennem styrkede læse/skrive- og It-kompetencer

Styrkede læse/skrive- og It-kompetencer er en forudsætning for dokumentation, digital kommunikation og vidensbaseret praksis. Der er stigende krav til skriftlig og It-baseret kommunikation og god dokumentation. At kunne inddrage ny viden, arbejde med standarder, procedurer, forløbsprogrammer og evidens forudsætter gode læse/skrive- og It-kompetencer. Ligeledes er der stigende behov for at kunne benytte elektroniske lærings- og dokumentationsredskaber samt at kunne hjælpe borgerne med velfærdsteknologi, selvbetjeningsløsninger og elektronisk kommunikation. Især en stor del af SOSU-hjælperne, men også SOSU-assistenten, har behov for at styrke basale læse/skrive- og It-kompetencer. For at kunne arbejde innovativt og udfylde det faglige råderum er der derudover behov for at styrke medarbejdernes muligheder for at reflektere over, hvilken virkning deres praksis har for borgerne og over muligheder for løbende forbedringer og kvalitetsudvikling. Herunder er der behov for, at medarbejdernes støttes i at omsætte ny viden til ny praksis.

- ❖ **Det anbefales fortsat at have et massivt fokus på at udvikle læse/skrive- og It-kompetencer, også blandt medarbejdere med kort anciennitet i SUF. Det kan ske ved at sikre deltagelse i kurser i læse/skrive-indsatsen. Derudover er det centralt, at den daglige tilrettelæggelse af arbejdet tager hensyn til medarbejdernes læse/skrive-udfordringer, herunder at de understøttes gennem It-systemerne.**

Anbefaling 6: Praksislæring – best practice til forankring og læring

Efter reduktion i SUF's midler til kompetenceudvikling er omfanget af efter- og videreuddannelse lavt sammenholdt med organisationens betydelige kompetencemæssige udfordringer. Praksisnær læring knyttet til kerneopgaverne og borgerne giver mulighed for at omsætte nye kompetencer i det daglige arbejde. Derved opnås større effekt af de midler, der investeres i kompetenceudvikling. SUF har i en årrække arbejdet med praksisnær læring. Der er brug for mere systematisk spredning af metoder til forankring og læring i SUF, så enhederne tilrettelægger mere effektive forløb og får mere gavn af hinandens erfaringer. Mulighederne for læring kan styrkes, hvis forankring, opfølgning og evaluering tænkes ind allerede i planlægningen af større forandringsprojekter. Der er behov en mere systematisk evaluering af efter- og videreuddannelsens effekt for deltagerens daglige arbejde.

- ❖ **Det anbefales mere systematisk at evaluere de centralt igangsatte efter- og videreuddannelses aktiviteter mhp at vurdere effekten for det daglige arbejde og borgerne.**
- ❖ **Kompetenceudvikling bliver mere effektiv, hvis forankring, opfølgning og evaluering tænkes ind allerede i planlægningen af større forandringsprojekter.**
- ❖ **Der er behov for øget fokus på indsamling og spredning af effektive veje til forankring og praksislæring i SUF. En undersøgelse kan sikre større effekt af igangsatte forløb, fordi velfungerende forløb kan spredes og der ikke bruges ressourcer på at udvikle forløb, som allerede er opfundet i andre enheder og lokalområder. Erfaringerne indgår i SUFs samarbejde med uddannelsesinstitutionerne om transfer ifm AMU-kurser, og i lederuddannelse i SUF.**

