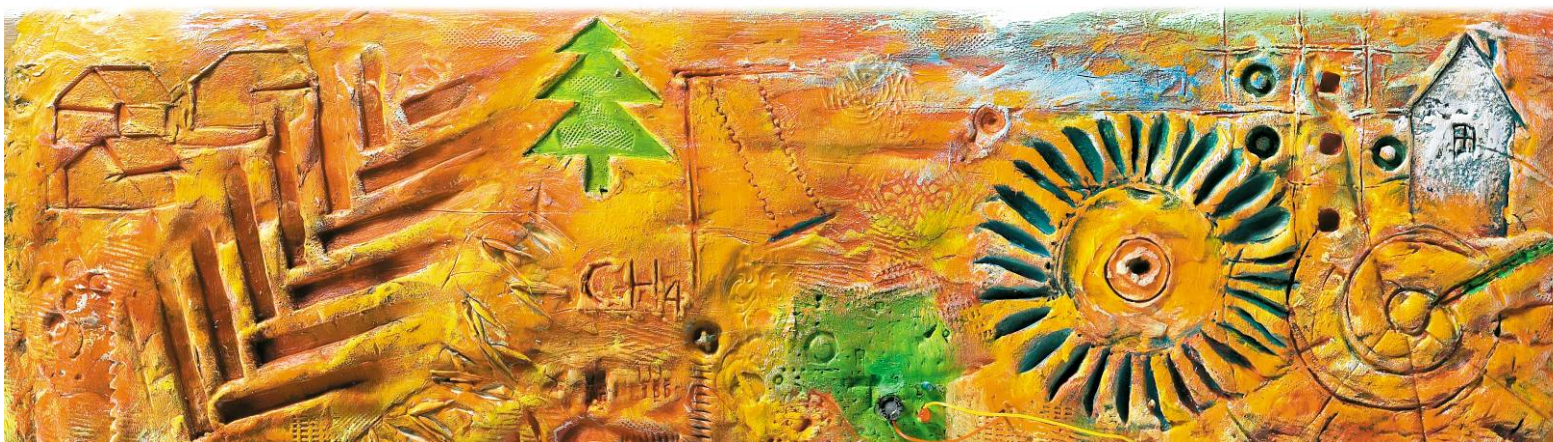


GRAN KOMMUNE



Kompetanse- og rekrutteringsplan 2013 – 2015

Helse og omsorg



1 INNHOLDSFORTEGNELSE

1 INNHOLDSFORTEGNELSE	2
<i>Gran kommune</i>	2
2. INNLEDNING	3
2.1 Forventninger i Stortingsmelding 25 og Stortingsmelding 47	3
2.2 Målsetting for kompetanseplan og rekrutteringsplan	4
2.3 Arbeidsgruppe for revidering av kompetanseplanen	4
3. FØRINGER	5
3.1 Sentrale føringer	5
3.1.1 Kompetanseløftet 2015	5
3.1.2 Lov- og avtaleverk	5
3.2 Samhandlingsreformen	5
4. STATUS	6
4.1 Organisering av virksomhetsområdet helse og omsorg	6
4.2 Kompetanse	6
4.3 Status for kompetansesammensetning	7
4.4 Utfordringer knyttet til dagens status	8
5. SATSNINGSOMRÅDER FOR KOMPETANSEHEVING	9
6. IVARETAKELSE OG REKRUTTERINGSTILTAK	11
6.1 Virkemidler	11
7. SLUTTORD	12

2. INNLEDNING

Kompetanse og rekrutteringsplanen forsøker å skissere status i dag og fremtidens kompetansebehov i helse og omsorgstjenestene.

Den omhandler strategi og tiltak for å utvikle og rekruttere rett kompetanse. Planen må ses i sammenheng med andre planer som pr. i dag er styrende for virksomhetsområdet Helse og Omsorg. I tråd med nasjonale føringer er det innenfor Helse og Omsorg utarbeidet en egen kompetanse- og rekrutteringsplan. Denne planen er en revidering av kompetanse- og rekrutteringsplan 2010-2012, med de nødvendige oppdateringer og tilpasninger til dagens situasjon, og gjelder for perioden 2013 til 2015. Utvikling av kompetanse bidrar til å styrke den enkeltes faglige identitet, dette vil gi profesjonell og kvalitativ god yrkesutøvelse fra våre ansatte, og det vil igjen påvirke vår mulighet for å beholde og rekruttere medarbeidere med rett kompetanse.

Gran kommunes visjon er formulert slik: Gran kommune - inkluderende, tradisjonsrik og nytenkende.

Visjonen gir uttrykk for grunnleggende verdier som vi ønsker skal prege kommunen både som lokalsamfunn og som organisasjon. Formuleringene skal gi både innbyggere og ansatte noe å strekke seg etter og den skal være med på å prege kommunens utviklingsarbeid.

Visjonen ligger til grunn for overordnet mål og visjon i helse- og omsorgstjenesten. Det ble gjennom «Opptur – handlingsplan for fremtidens omsorgstjenester i Gran kommune» gitt følgende mål, visjon og verdier for helse og omsorg:

Overordnet mål for helse og omsorg

Sammen skal vi fokusere på et selvstendig liv for alle ved å bygge opp under den enkelte sine egne ønsker, muligheter og ansvar for å mestre eget liv og dagliglivets utfordringer.

Visjon:

Sammen om god omsorg

Verdier:

Trygghet – respekt – kvalitet

I dokumentet «Vi i Gran» skal den enkelte medarbeider kjennetegnes ved følgende verdier:

Raus – proff – praktisk

Kompetanseplanen vil legge grunnlag for å nå det overordnede målet.

2.1 Forventninger i Stortingsmelding 25 og Stortingsmelding 47

Følgende forventninger er hentet fra Stortingsmelding 25 – ”Mestring, muligheter og mening” og Stortingsmelding 47 – ”Samhandlingsreformen”:

- *Regjeringen ønsker å sikre rehabiliteringstjenester til alle som trenger det uavhengig av alder, diagnose og funksjonsnedsettelse. Utviklingen vil kreve økt kompetansenivå og større faglig bredde med blant annet vekt på opptrening, rehabilitering og aktiv omsorg.*
- *Nye kommunale oppgaver vil bli å bygge ut lokalmedisinske sentra for behandling, observasjon og etterbehandling av pasienter. Hjelp kan gis lokalt før -, i stedet for – eller etter innleggelse i sykehus.*
- *Det forventes også at kommunen skal gi behandling for lettere psykiske problemer, blant annet til barn og unge.*

Dette medfører et klart behov for økt kompetanse i kommunehelsetjenesten. Det trengs flere ansatte med høyskoleutdanning og fagutdanning, samt at flere tar videreutdanning. Kommunen ønsker dessuten å kvalitetssikre kompetansen hos assistenter og hjemmehjelpere for å ivareta den faglige forsvarligheten og i varetagelse av grunnleggende rettssikkerhet. Kursing og oppfølging av alle ansatte blir vesentlig.

2.2 Målsetting for kompetanseplan og rekrutteringsplan

- Synliggjøre på hvilke områder det er nødvendig med styrket kompetanse.
Det vil si:
 - Flere med formell kompetanse
 - Økt andel av medarbeidere med høyskoleutdanning
 - Økning av hjemler
- Sikre rekruttering etter planen
- Sikre utvikling av fagkompetansen i henhold til virksomhetens behov
- Ivareta og beholde eksisterende fagkompetanse

2.3 Arbeidsgruppe for revidering av kompetanseplanen

Tone Reidem	Seksjonsleder Marka helse- og omsorgssenter
Grete Singstad Paulsen	Seksjonsleder Skjervum helse- og omsorgssenter
Gunn Kristin Reinli	Seksjonsleder tilrettelagte tjenester
Kjersti Høibø Tysland	Seksjonsleder ergo-, fysioterapi og legetjenesten
Marianne Granseth	Seksjonsleder psykisk helsetjeneste
Jorunn Haukeli	Seksjonsleder helsesøster- og jordmortjenesten
Reidun Lien Hæhre	Leder tildelingsenheten

I tillegg har det vært ett drøftingsmøte med tillitsvalgte og bistand fra personalavdelingen.

3. FØRINGER

3.1 Sentrale føringer

3.1.1 Kompetanseløftet 2015

Kompetanseplanens målsettinger bygger på nasjonale strategier og føringer. Det vises i denne sammenheng til **Stortingsmelding nr. 25 og kvalitetsavtalen mellom Kommunenes Sentralforbund (KS) og Regjeringen**, hvor det beskrives at partene skal bidra til tilstrekkelig og kompetent arbeidskraft i helse- og omsorgstjenesten, herunder støtte opp under Regjeringens mål om å øke andelen med høyskoleutdanning og et økt fokus på helsefagarbeiderutdanningen. Fylkesmannen er gitt oppgaven å fordele midlene til kommunene etter søknad. Gran kommune har søkt og blitt tildelt midler årlig. Midlene er benyttet til å gi nødvendige stipendordninger etter søknad og etter helse- og omsorgstjenestens behov for kompetanse.

3.1.2 Lov- og avtaleverk

Kompetanseutvikling av fagpersonell innenfor virksomhetsområdet Helse og omsorg er regulert gjennom helse- og omsorgstjenesteloven der det i kapittel 8 er beskrevet kommunens plikt til å medvirke i undervisning, praktisk opplæring, utdanning og forskning.

Lov om helsepersonell sitt formål er i henhold til § 1 å bidra til sikkerhet for pasienter og kvalitet i helsetjenesten samt tillit til helsepersonell og helsetjeneste. Loven stiller krav til forsvarligheten av helsepersonells yrkesutøvelse, og legger opp til samarbeid og samhandling med annet kvalifisert personell, herunder bruken av medhjelpere. Loven har ingen direkte bestemmelser vedrørende kompetanseutvikling, men i kapittel 3, § 16 sies det følgende: *“Virksomhet som yter helsehjelp skal organiseres slik at helsepersonellet blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter”*.

3.2 Samhandlingsreformen

Samhandlingsreformen er først og fremst en helsereform som innebærer at kommunene overtar et større ansvar for helse- og omsorgstjenestene. Bakgrunnen er at det i årene som kommer vil bli flere mennesker med kroniske sykdommer, antall eldre vil øke kraftig og det er nødvendig å tenke mer helhetlig når det gjelder tjenestetilbudet. Rett behandling- på rett sted – til rett tid. Samhandlingsreformen stiller dermed nye krav til helsepersonellens kompetanse, og kommunens plikt til å medvirke til utdanning av helsepersonell blir tydeligere.

Kapasiteten i kommunenes helse- og omsorgstjenester må derfor på mange områder økes. Viktigst er likevel en opprusting av den medisinske innsatsen i «bredde og dybde», slik at man setter personalet (særlig sykepleiere og leger) i stand til å utføre mer komplekse diagnostiske utredninger, behandlinger og oppfølginger enn tidligere. Uten at man setter personalet i stand til å levere bedre kvalitet, vil reformen ikke lykkes. Kompetanseøkningen må skje, både ved å tiltrekke seg og å beholde dyktige fagmedarbeidere, men også gjennom et fagutviklingsprogram for eksisterende fagpersonell i kommunen. Mange leger, sykepleiere og andre fagpersoner har kunnskaper og ferdigheter som ikke har vært etterspurt av kommunen, fordi kompetansen ikke har «hatt noen plass» i det spekter av utfordringer man har tatt hånd om i den kommunale helsetjenesten.

4. STATUS

4.1 Organisering av virksomhetsområdet helse og omsorg



4.2 Kompetanse

Kompetanse i avdelingene er kartlagt. Kartleggingen tar utgangspunkt i hvilken kompetanse virksomheten har budsjetterte rammer til.


Gran kommune har, basert på KOSTRA-tall fra 2011, en mye lavere dekning av fagutdannet personell, særlig når det gjelder høyskoleutdannet personell, enn sammenlignbare kommuner. Se tabell under.

	Gran	Sammenlignbare kommuner	Oppland	Gjennomsnitt alle kommuner
Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/fagutdanning fra videregående skole	43	45	47	41
Andel årsverk i brukerrettede tjenester m/fagutdanning fra høyskole/ universitet	24	29	29	32

(Kilde: KOSTRA-tall fra SSB 2011)

4.3 Status for kompetansesammensetning

Tabellen under viser et overslag over status for sammensetningen av kompetansenivået for årsverkene i helse og omsorg per i dag.

	Ufaglært	Fag- arbeider	Fag- arbeider m/ videre- utdanning	Høgskole	Høgskole m/ videre- utdanning	Høgskole m/master. Profesjons- utd. 5 år og mer
	Status	Status	Status	Status	Status	Status
Langtidsavd. sykehjem	13,4	57,46	12,32	24,8	7,4	
Korttidsavd. sykehjem	1,67	11	3,3	7,36		
Hjemme- tjenesten	7,58	25,4	3,35	10,7	2	
Tilrettelagte tjenester	14	62,6	9,2	20,83	3	
Dagsenteret		3,5	1,8			
Kjøkken	5,9	3,3				
Vaskeri	1	2,5		0,75		
Psykisk helsetjeneste	0,87	3	4,3	3	4,8	
Ergo-/fysio- tjenesten				2,8	3	0,4
Helsesøster- tjeneste					9	
Legetjenesten m/ turnuskand.						3,3
Medisinsk støtte-funksj*			0,35	3,95	2,5	
Stab og støtte**	1	7,25		3	1	
Ledere			1	4	20	0,6
Totalt	45,42	176,01	35,62	81,19	52,7	4,1

* Inn under medisinsk støttefunksjon ligger kreftkoordinator, innsatsteam, bioingeniør/ laboratoriemedarbeider samt støttepersonell på legevakta.

** Inn under stab og støtte ligger systemansvarlig, konsulent, kontorpersonale, tildelingsenheten og stillinger tilknyttet hjelpemiddelformidling og kommunalt hjelpemiddellager.

4.4 Utfordringer knyttet til dagens status

Bemanningsplanene i helse- og omsorgstjenesten er i utgangspunktet godt dekket med fagutdannede. Men i realiteten er andelen ufaglært arbeidskraft stor i helse og omsorg. Dette gir størst faglige utfordringer for sykehjemmene, hjemmetjenesten og tilrettelagte tjenester. Ca. 10 % av medarbeiderne er til enhver tid sykmeldt, i tillegg skal ferieavvikling, permisjoner og lignende dekkes inn. Fraværet blir, så langt det lar seg gjøre, dekket inn av egne fagpersoner og faglærte vikarer, men behovet er større enn tilfanget. Dette betyr at ufaglært arbeidskraft i stor grad blir benyttet. Tallene for ufaglærte er derfor i realiteten større enn tabellen viser. I mange tilfeller fører dette til at tjenestene driftes helt på grensen til det faglig forsvarlige. Det er likevel viktig å understreke at mange ufaglærte har en solid og god realkompetanse.

Redusert andel ufaglært arbeidskraft vil gi en økt andel arbeidskraft med fagutdanning eller høyskoleutdanning. KOSTRA-tallene viser at Gran kommune sin andel av høyskoleutdannet personell i brukerrettede tjenester er lavere enn for kommuner vi kan sammenligne oss med. En dreining av andelen årsverk mot en høyere dekningsgrad av høyskoleutdannet personell vil være en helt nødvendig utvikling for å møte fremtidens behov.

Ut av tabellen ser vi at både hjemmetjenesten og korttidsavdelingene har en lav andel fagpersonell med videreutdanning. Innsatsteamet jobber mye mot hjemmeboende, men har også oppgaver mot pasienter med korttidsopphold. I tillegg må det være en målsetting at andelen med videreutdanning øker, da hjemmetjenesten og korttidsavdelingene vil være de som møter pasientene først. Det er en målsetting i Gran kommune at pasientene skal bo hjemme lengst mulig og at korttidsopphold er gode og effektive. Sett i forhold til dette er andelen årsverk i ergo- og fysioterapitjenesten for lav.

Lav fagdekning gir mange utfordringer også i tilrettelagte tjenester. Spesielt er det vanskelig å fylle lovkravene med tanke på vedtak om bruk av tvang og makt (Helse- og omsorgstjenesteloven, kap. 9). For å imøtekomme kravene, og å utøve en faglig forsvarlig og god tjeneste til det beste for brukeren, er det behov for høyere faglighet og større tetthet av høyskoleutdannede.

Kompetansenivået og tilgang på kvalifisert personell er god innen helsesøstertjenesten og psykisk helsetjeneste. Likevel knytter det seg utfordringer til å møte økende behov i befolkningen innenfor eksisterende ressurser.

Behovet for tilstrekkelig og riktig kompetanse i årene framover er stort. Utfordringene skissert ovenfor fordrer at det jobbes systematisk og godt med dette, både med tanke på kompetanseheving hos eget personell og rekrutteringstiltak av personell med nødvendig kompetanse.

5. SATSNINGSOMRÅDER FOR KOMPETANSEHEVING

Kartlegging av kompetansesammensetningen innen helse og omsorg viser et variert behov for kompetanseøkning, både i forhold til fagområder og utdanningsnivå. Det er gjennom samhandlingsreformen lagt føringer som tilsier en ytterligere spesialisering av tjenestene og en mer aktiv behandlerrolle i kommunen. En god klinisk generalistkompetanse vil være av betydning for disse nye oppgavene som påhviler kommunehelsetjenesten.

Følgende peker seg ut som satsningsområder:

Tverrfaglig samarbeid og erfaringsutveksling

Den kompetansen som allerede finnes i organisasjonen kan i større grad synliggjøres og benyttes på tvers. Det kan dreie seg om alt fra enkeltstående kontakt mellom avdelinger der man etterspør erfaringer, veiledning, hospitering av ulikt omfang, til rullering på stillinger ved ulike avdelinger/seksjoner.

- Seksjonslederne er ansvarlig for å samordne en oversikt over kompetanse og behov, og legge til rette for kompetanseutveksling
- Legge til rette for hospiteringsordninger for å hente inn ny kunnskap, samt å gjenoppfriske kunnskap som i liten grad har blitt benyttet

Kurs og opplæringstilbud

Kurs og opplæringstilbud skal som hovedregel arrangeres internt i virksomheten.

Dette er et målrettet og konkret arbeid som vil gi kompetanseheving på en hensiktsmessig god måte, både økonomisk og av hensyn til drift av den enkelte avdeling. Likevel er det viktig også å søke kompetanseheving utenfor egen organisasjon på områder der dette er nødvendig.

- Hver seksjon sørger for kursplan for gjennomføring av internundervisning/ kurs.
- Ekstern kursdeltakelse skal føre til kunnskapsdeling internt i egen virksomhet
- Godt opplæringstilbud og internundervisning til ufaglærte
- Relevante kurs og opplæringstiltak skal kompenseres for med lønn eller avspasering

Redusere andelen medarbeidere uten formell kompetanse

Andelen uten formell kompetanse er for stor, noe som er en faglig utfordring innen tilrettelagte tjenester, sykehjem og hjemmetjeneste. Det blir viktig å legge til rette for at flere øker sin kompetanse gjennom kurs og relevante fagutdanninger.

- Gi god informasjon og veiledning om ulike utdanningsløp
- Økonomisk støtte ved utdanning
- Samarbeid med videregående skole og Karrieresenteret Opus i forhold til å stille med lærlinge- og praksisplasser
- Ved fast ansettelse i pasientrettet arbeid kreves en helse- og sosialfaglig utdanning

Redusere andelen ufrivillig deltid blant fagutdannede

Undersøkelser gjort høsten 2012 viser at ca. halvparten av de med en fagutdanning som arbeider deltid i dag ønsker økt stilling på egen arbeidsplass. Disse medarbeiderne innehar en kompetanse som virksomheten kan nyttiggjøre bedre ved stillingsutvidelser.

- Tilby stillingsutvidelse til faglærte medarbeidere i ufrivillige deltidsstillinger ved å benytte «vikarpool» ved egen avdeling
- Ulike arbeidstidsordninger må prøves ut
- Intern rekruttering i henhold til HTA § 2-3-1

Øke andelen medarbeidere med etter- og videreutdanning

Flere med helse- og sosialfaglig utdanning skal stimuleres til å ta relevant etter- og videreutdanning.

- Gi konkrete råd om hvilke etter- og videreutdanninger helse og omsorg har behov for, som for eksempel:
 - Klinisk sykepleie
 - Psykisk helse
 - Geriatri
 - Rehabilitering/ habilitering
 - Ernæring
- Samarbeide med Karrieresenteret Opus, Fagskolen Innlandet og høgskolene angående desentralisert utdanningsløp
- Økonomisk støtte til fast ansatte gjennom stipendordningen

Øke andel med Høgskoleutdanning

De faglige utfordringene innenfor pleie- og omsorg er større og mer komplekse enn tidligere. I tillegg er det gjennom samhandlingsreformen stilt større krav til kompetanse i kommunehelsetjenesten. Dette medfører et behov for en større andel av medarbeidere med helse- og sosialfaglige høgskoleutdanninger.

- Stimulere fast ansatte til å ta en relevant utdanning
- Samarbeide med utdanningsinstitusjonene ved å stille med praksisplasser
- Økonomisk støtte til fast ansatte gjennom stipendordningen
- Omgjøring av flere hjemler til høgskolestillinger må vurderes for å få dekket behovet

Helse- og omsorgstjenesten er i stadig utvikling i tråd med samfunnets krav. Derfor vil behovet for hvilken kompetanse organisasjonen trenger være sammensatt og i stadig endring. Valg av etter- og videreutdanning for den enkelte vil derfor være avhengig av en god dialog mellom arbeidsgiver og arbeidstaker. Ved siden av formell kompetanse vil egnethet, erfaring og faglig engasjement bety svært mye for hva den enkelte medarbeider vil kunne bidra med for virksomheten.

En viktig effekt av å bygge opp solide og gode fagmiljøer i virksomheten er at det vil bli lettere å beholde og rekruttere ytterligere fagpersonell. Gode fagmiljøer vil for mange være en viktig faktor for valg av arbeidsplass.

6. IVARETAKELSE OG REKRUTTERINGSTILTAK

Ivaretagelse av fagpersonene i virksomheten er viktig. Dette i tillegg til rekruttering av ferdig utdannet personell er det mest effektive tiltaket målt i tid og kostnader.

Å være en attraktiv arbeidsgiver er ikke i seg selv nok. Det bør være et mål å markedsføre og kommunisere fordelene ved å være ansatt i Gran kommune. Kommunen må være synlig på de arenaer hvor man treffer den kompetente medarbeider.

6.1 Virkemidler

Kontinuerlig forbedring

Det må kontinuerlig jobbes med utvikling av de gode arbeidsplassene internt i hver avdeling. Omdømmet bygges opp innenfra i organisasjonen

- Vi i Gran – arbeidsgiverdokumentet brukes aktivt i organisasjonen
- LEAN – kontinuerlig forbedring ved aktiv deltakelse fra medarbeidere i organisasjonen
- Kompetanse, læring og utvikling i henhold til HTA kap. 3 punkt 3-3.

Være en attraktiv arbeidsplass

Konkurransen om godt helse- og sosialfaglig utdannet personell er merkbar, og det må jobbes godt med å være en attraktiv arbeidsgiver.

- Rekruttere medarbeidere av begge kjønn, med ulik erfaring, praksis og bakgrunn som bidrar til et spennende, variert og utviklingsorientert arbeidsmiljø
- Myndiggjorte og involverte medarbeidere
- Delta i forskningsprosjekter
- Tett samarbeid med Haugtun, Utviklingssenter for sykehjem i Oppland
- Tett samarbeid med Utviklingssenter for hjemmetjenester i Oppland, (Vågå, Lom og Skjåk)
- Øke spisskompetansen og faginteressen gjennom differensierte sykehjemsavdelinger

Lønn og arbeidsforhold

Kommunen skal være konkurransedyktig i forhold til lønn og arbeidsforhold.

- Lønn og arbeidsforhold kan det forhandles om ved ansettelse og ved fullført formell kompetanseheving
- Gran kommune har eget vedtak om avlønning av sykepleier- og vernepleierstudenter, som er høyere enn minstelønnssetningene i hovedtariffavtalen (HTA). Avlønningen er basert på dokumentasjon av opptjente studiepoeng

Stipendordninger

Virksomheten har avsatt midler som årlig deles ut til ansatte som tar et utdanningsløp. Kommunen søker hvert år kompetansemidler hos Fylkesmannen, noe som gir grunnlag for stipendordningene. Det er medarbeidere i fast stilling som starter på en grunn- eller videreutdanning som kan søke på dette. Stipender tildeles hvert halvår etter søknad. Stipendordningen gir bindingstid.

Nedbetaling av studielån

Helt eller delvis nedbetaling av studielån kan tilbys ved nyansettelser for å få tak i nødvendig kompetanse. Dette gir bindingstid tilsvarende det som gis ved stipendordningen.

Lederutvikling

Kravene til hva avdelingsledere i helse- og omsorgstjenesten må håndtere er stadig økende. Nye rettskrav medfører svingninger i tjenesteutøvingen og krever rask omstilling og imøtekommelse av ulike pasientbehov. I tillegg er personal- og økonomiansvar en stor del av leders arbeidshverdag, som stiller store krav til innsikt og kunnskap. Lederne i helse og omsorg innehar i dag god kompetanse, som det er viktig å beholde og utvikle.

- God og systematisk lederopplæring av nye ledere
- Etablere fadderordning av nye ledere
- Intern og ekstern fagutvikling
- Gode samarbeidsarenaer
- God oppfølging fra nærmeste leder

Godt samarbeid med utdanningsinstitusjonene

Et godt samarbeid med de som utdanner helse- og sosialfaglig personell er viktig for kommunen som arbeidsgiver. Kommunen må være synlig der studentene er, og være på banen når de skal velge arbeidssted.

- Samarbeid med grunnskole om utplassering og i arbeidsuka
- Samarbeid med Hadeland videregående skole vedrørende praksisplasser til elevene
- Samarbeid med Karrieresenteret Opus Hadeland
- Samarbeid med Fagskolen Innlandet
- Samarbeid med Høgskolene
- Deltakelse på dialogseminar og andre samarbeidsarenaer med høgskolene

Ivaretagelse av lærlinger, studenter og elever i praksisperioder

Praksisperioden en student eller elev er tilknyttet de ulike arbeidsplassene, er en gylden mulighet for kommunen til å markedsføre seg som en attraktiv arbeidsplass.

- Markedsføre studentavlønningen for sykepleier- og vernepleierstudenter
- Veiledningskurs for studentveiledere i regi av høgskolene
- Opplæringstilbud for lærlingeveilederne

7. SLUTTORD

Samhandlingsreformen har påvirket tjenesteytingen gjennom det siste året. Endringsarbeidet som kreves av tjenesteområdene, vil sterkt påvirke virksomhetens kompetansebehov. Andelen fagutdannede som jobber i helse- og omsorgstjenesten i Gran kommune er i dag for lav. De faglige utfordringene som overføres til kommunen gjennom samhandlingsreformen, må derfor møtes med en økning av den generelle kompetansen innenfor fagfeltet. Det blir derfor viktig at medarbeidere viser evne til omstilling og nytenkning med en bred og god generalistkompetanse.

Arbeidsgruppa har forsøkt å se behovene fremover i lys av samfunnets krav til fremtidens helse og omsorg i Gran kommune. For at virksomheten skal kunne yte de tjenestene som befolkningen har krav på og forventer, er det helt nødvendig at det følges opp med tilstrekkelige ressurser. Kompetanseplanen revideres jevnlig i takt med utviklingen, senest innen utgangen av 2015.

