

Ledelse og kompetanseutvikling i tjenestene til personer med utviklingshemming



© Forlaget aldring og helse, 2021
1. utgave / 1. opplag 2021

ISBN: 978-82-8061-637-1 (trykt)
ISBN: **978-82-8061-813-9 (PDF)**
ISBN: 978-82-8061-649-4 (HTML)

Omslag/layout: BK Grafisk, Tove Aasrum
Illustrasjonsfoto: Martin Lundsvoll/Aldring og helse (hvis ikke annet er oppgitt)

Trykk: Flisa Trykkeri
Typografi: Museo Sans (heading/mellomtitler) og Cambria (brødtekst).



Dette heftet er utarbeidet av Aldring og helse på oppdrag fra Helsedirektoratet.

Eksemplene i heftet handler ikke om virkelige personer, men er likevel basert på historier fra vårt arbeid og våre erfaringer.

Takk til alle som har stilt opp som modeller for illustrasjonsfoto i dette heftet.
Det er ingen sammenheng mellom teksten og personene på illustrasjonsfotoene.

Alle henvendelser om heftet kan rettes til:

Forlaget aldring og helse
Postboks 2136, 3103 Tønsberg
Tlf: 33 34 19 50
E-post: post@aldringoghelse.no
www.aldringoghelse.no

TEMAHEFTE

Ledelse og kompetanseutvikling i tjenestene til personer med utviklingshemming

Kari Revheim og Lene Kristiansen (red.)

Bidragstere:

Oda Vestby Hansen

Gry Elisabeth Hole

Ragnhild Storstein Spilker

Forlaget aldring og helse

2021



Ledelse og kompetanseutvikling i tjenestene til personer med utviklingshemming

Innledning	6	KAPITTEL 4	
KAPITTEL 1		Strategisk kompetanseledelse	17
Å være leder i tjenestene til personer med utviklingshemming	7	<i>Lene Kristiansen, Kari Revheim og Gry Elisabeth Hole</i>	
<i>Lene Kristiansen</i>		Kort om kompetanse, læring og motivasjon	17
Helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming	9	Kartlegging av kompetanse	19
Menneskerettigheter	9	Medarbeidersamtalen som en del av kartleggingen	20
Gode fagmiljøer med individuelt tilpassede tjenester	9	Kompetanseutvikling	21
Persontentrert omsorg	9	ABC-opplæringen som kompetanseheving	21
Nasjonal veileder om gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming	10	Hvordan gjennomføres ABC-opplæringen?	22
KAPITTEL 2		Krav og forventninger til ABC-deltakeren	23
Helse- og omsorgslovgivningens krav til forsvarlighet og kvalitet	12	Hvordan lykkes med ABC-opplæringen?	23
<i>Lene Kristiansen, Kari Revheim og Oda Vestby Hansen</i>		Hvordan komme i gang med ABC-opplæringen?	23
Faglig forsvarlige tjenester	12	Ta i bruk kompetansen	24
Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten	13	KAPITTEL 5	
KAPITTEL 3		Mangfoldsledelse	25
Persontentrert ledelse og relasjonsledelse	14	<i>Ragnhild Storstein Spilker</i>	
<i>Lene Kristiansen</i>		Innvandrere blant ansatte i helse- og omsorgstjenestene i Norge	25
Ivaretakende ledelse	14	Kunnskap om flerkulturelt mangfold	27
		Hva er mangfold i arbeidslivet?	27
		Mangfoldsrekruttering	27
		Mangfoldsledelse	28
		Hvordan kan du lede mangfold?	28
		Hvordan håndtere diskriminering og uønsket atferd?	30
		Referanser og videre lesning	31
		Presentasjon av bidragsytere	34

Innledning

Lederen min spør, lytter og gir alle et ansvar for fagområder de er gode på. I refleksjonsgruppene blir vi hørt, og jeg har fått økt kunnskap som kommer tjenestemottakerne til gode (sitat ABC-deltaker).

Dette heftet retter seg mot ledere i kommunale og private virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming, og handler om kompetanseheving og hvordan utvikling av kompetanse henger sammen med forsvarlig tjenesteyting. Heftet presenterer noen grunnleggende prinsipper for personsentrert ledelse, relasjonsledelse, kompetanseledelse og mangfoldsledelse. En vesentlig faktor i ledelse er økonomi og fordeling av ressurser, men vil ikke bli behandlet her. Vi beskriver også ABC-opplæringen, *Mitt livs ABC*, som et kompetansehevende tiltak. Kanskje blir du også inspirert til å begynne med *Mitt livs ABC* hvis dere ikke allerede er i gang med opplæringen?

Å lede handler om å nå mål gjennom medarbeiderne sine (Vevatne, 2020; Døving et al., 2016). Det fordrer god praksis og en helhetsforståelse av både virksomheten og tjenestemottakerne. Til grunn for tjenestene ligger blant annet gjeldende helse- og omsorgslovgivning og *forskrift om ledelse og*

kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (2016). Veilederen *Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming* (Helsedirektoratet, 2021a) konkretiserer og operasjonaliserer lovverket som styrer tjenestene, og inneholder krav og anbefalinger til tjenestene.

Enkelte lesere vil være kjent med mye av innholdet, andre vil tilegne seg ny kunnskap. Noen har tatt et bevisst valg om å være leder. For andre var veien inn til lederstillingen tilfeldig (Haaland og Dale, 2005). Størrelsen på kommunene varierer, og det er til dels ulik organisering av tjenestene. Vi har forsøkt å favne disse forskjellene og håper de fleste kan kjenne seg igjen. Vi har valgt å omtale tjenestekområdet for virksomheten. Kanskje er du mer kjent med avdelingen, tjenestekområdet, teamet eller organisasjonen. Lederen for virksomheten omtales som leder. Du bruker kanskje teamleder, avdelingsleder, tjenesteleder, virksomhetsleder, mellomleder eller boleder.

KAPITTEL 1

Å være leder i tjenestene til personer med utviklingshemming

I tjenestene til personer med utviklingshemming er lederens oppgaver omfattende. Tjenestemottakerne skal få faglig forsvarlige tjenester og bistand, der deres rett til selvbestemmelse blir ivaretatt. Behovene til personer med utviklingshemming er sammensatte og kan være komplekse. Dette krever ofte et samarbeid med spesialisthelsetjenesten og fagpersoner i andre kommunale tjenesteområder. I tjenester der personalet må håndtere utfordrende atferd, kan utfordringene være særlig store ved oppfølging av helse, miljø og sikkerhet. I tillegg er det et ansvar og en forventning om at lederen samhandler med pårørende, kontaktpersoner i andre kommunale tjenesteområder og ytterligere samarbeidsinstanser (Fellesorganisasjonen, 2020; Vevatne, 2020).

Ledere har ansvaret for å følge opp personalgruppen administrativt og faglig, sørge for rett kompetansesammensetning og opplæring, samt ivareta faglig forsvarlighet og kontinuitet i tjenestene som ytes. I tillegg skal de økonomiske styringssystemene og føringer fra kommunens øverste ledelse imøtekommes.

Lederansvaret krever en fleksibel, omstillingsdyktig, inkluderende, strukturert og personsentrert og relasjonsorientert leder.

Innenfor tjenesteområdet har tjenesteyterne samlet sett kompetanse med stor spennvidde og forankring i ulike teoretiske og vitenskapelige tradisjoner (Brask et al., 2016). Likevel viser ulike offentlige dokumenter at kompetansen ikke er av god nok kvalitet.

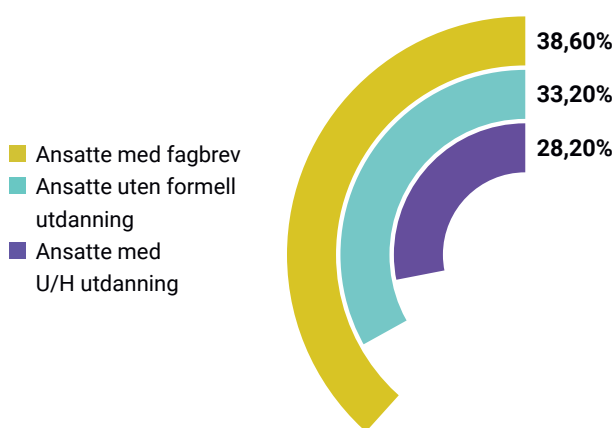
Helsetilsynets rapport *Det gjelder livet* (2017) dokumenterte at personer med utviklingshemming ikke får likeverdige tjenester sammenliknet med andre i samfunnet, og at det innen dette tjenesteområdet flere steder i landet er betydelige brudd på lovverk og forsvarlig helseoppfølging. Både NOU 2016:17 *På lik linje – Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming*, og kartleggingsundersøkelsen *Ingen tid å miste, en kartlegging av kompetansesituasjonen i tjenester til personer med utviklingshemming* (2020) gjennomført av Fellesorganisasjonen (FO) i samarbeid med NAKU, konkluderer med at manglende kompetanse i tjenestene er en utfordring som svekker både levekår og forsvarlige tjenester til personer med utviklingshemming.

Tjenestenes faglige ressurser er spredt på forskjellige utdanningsnivåer og yrkesgrupper, og det legges ulikt fagansvar til en vernepleier, en helsefagarbeider eller en assistent.

Fordeling av utdanningsnivået i tjenesteområdet:

- Om lag 28 prosent har utdanning på bachelor-nivå, og ca. 38 prosent av disse har vernepleier-utdanning. Vernepleiere utgjør dermed drøyt 10 prosent av alle ansatte i tjenestene.
- Om lag 39 prosent har utdanning tilsvarende fagbrev innen helse- og sosialfaglig utdanning.
- Om lag 33 prosent er uten formell utdanning.

(Fellesorganisasjonen, 2020)



Figur 1.1 Viser fordeling av utdanningsnivå.

(Hentet fra *Ingen tid å miste, en kartlegging av kompetansesituasjonen i tjenester til personer med utviklingshemming* (Fellesorganisasjonen, 2020, s.16)).

Selv om det er om lag 28 prosent som har høy-skoleutdanning, er den lave andelen vernepleiere i tjenestene en utfordring. For få vernepleiere gjør det vanskelig å etablere stabile og gode fagmiljøer. I tjenestene til personer med utviklingshemming bør vernepleierfaget være det rådende fagmiljøet. Det er også en utfordring at andelen deltidsstillinger med ufaglærte er så stor (Ellingsen et al., 2020). Mangel på gode fagmiljøer og for mange ufaglærte fører til mindre attraktive arbeidsplasser og dermed vansker med å rekruttere relevante fagpersoner. Samtidig blir heller ikke tjenestene som ytes, gode nok. Medarbeidere i hele stillinger som arbeider mye sammen med deltidsansatte, kan oppleve stor arbeidsbelastning, noe som kan være en medvirkende årsak til de store utfordringene med turnover og sykefravær. For å ivareta faglig forsvarlighet og styrke fagmiljøene bør både vernepleierandelen og den generelle grunnkompetansen økes.

I utvikling av tjenester vil økt grunnkompetanse og generell kompetanseheving sikre kvalifisert personell. Det vil også gjøre virksomheten til en attraktiv arbeidsplass og i større grad ivareta tjenestemottakernes behov (Fellesorganisasjonen, 2020). I rapporten *Det som skal til, en undersøkelse om faktorer med betydning for rekruttering av vernepleiere* (Fellesorganisasjonen, 2021) kan du blant annet lese om hva som skal til for å styrke fagmiljøene og bøte på vernepleiermangelen.



Kompetanseløft 2025

Kompetanseløft 2025 er regjeringens plan for rekruttering, kompetanse og fagutvikling. Kompetanseløftet skal bidra til at det er tilstrekkelig kompetanse og bemanning i de kommunale helse- og omsorgstjenestene (Helse- og omsorgsdepartementet, 2021). Et av strategiområdene i Kompetanseløft 2025 handler om å rekruttere, beholde og utvikle ansatte. Der er Mitt livs ABC løftet fram som et målrettet og aktuelt utdannings-tilbud. Andre generelle kompetansehevende tiltak i tjenestene til personer med utviklingshemming er også nevnt under samme strategiområde. Det er satt av penger til tiltakene i statsbudsjettet.

(Helsedirektoratet, 2021b)



Hvordan er fordelingen av utdanningsnivået i den virksomheten du er leder for?

Helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming

Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester er regulert gjennom helse- og omsorgstjenesteloven. Kommunen skal blant annet tilby helsetjenester i hjemmet og personlig assistanse, som praktisk bistand og opplæring. Ved behov for helse- og omsorgstjenester skal kommunen sørge for at alle som oppholder seg i kommunen, får nødvendig og forsvarlig hjelp og et verdig tjenestetilbud. Kommunen skal også sørge for at tjenestemottakere får den informasjonen de har rett på, og at de kan medvirke ved utforming og gjennomføring av tjenestetilbudet.



Om lag 1,5 prosent av befolkningen i Norge har en utviklingshemming. Dette utgjør omtrent 75 000 personer (Bufdir, 2013). I 2020 var det registrert i underkant av 20 000 tjenestemottakere over 16 år med diagnosen psykisk utviklingshemming (Kommunal- og moderniseringsdepartementet, 2020).

For å imøtekomme tjenestemottakernes rettigheter og kommunenes plikter er det nødvendig å reflektere over hvordan en på best mulig måte kan ivareta det helhetlige mennesket, og hva som kjennetegner gode tjenester og god omsorg.

Menneskerettigheter

Menneskerettighetene er et viktig grunnlag for arbeid med personer med utviklingshemming, og FN-konvensjonen om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) er særlig sentralt i dette arbeidet. CRPD fremhever og understreker at personer med nedsatt funksjon har akkurat de samme rettighetene som alle andre mennesker. Konvensjonen slår blant annet fast retten til selvbestemmelse og muligheten til å ta avgjørelser og bestemme over eget liv. Selvbestemmelse skal også gjenspeiles i de helse- og omsorgstjenestene som tilbys personer med utviklingshemming (Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet, 2013). Disse rettighetene er tydelig beskrevet i veilederen *Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming*.

Norge er forpliktet til å etterleve konvensjonens bestemmelser. Gjennom likestillings- og diskrimineringsloven gis det forbud mot å diskriminere mennesker på grunn av nedsatt funksjonsevne. Alle mennesker skal ha like muligheter og like rettigheter, for eksempel retten til gode helse- og omsorgstjenester. Som leder i tjenester til personer med utviklingshemming har du en viktig rolle i å realisere de ulike rettighetene.

Gode fagmiljøer med individuelt tilpassede tjenester

Tjenestene som gis, må være forankret i lovverket og skal være faglig forsvarlige. Kvalitetsforskriften for pleie- og omsorgstjenestene skal bidra til å sikre at personer som mottar pleie- og omsorgstjenester, får ivaretatt sine grunnleggende behov med respekt for det enkelte menneskets selvbestemmelsesrett, egenverd og livsførsel. Det forutsetter at virksomhetene legger til rette for individuelt tilpassede tjenester basert på brukermedvirkning. Gode fagmiljøer sikrer at miljøarbeidet ivaretar fysiske, psykiske, sosiale og kulturelle faktorer som har betydning for tjenestemottakeren. Kjernen i miljøarbeid er et helhetlig menneskesyn, tilrettelegging for god livskvalitet og et tilbud som er tilpasset den enkeltes ønsker, forutsetninger og behov. Det handler om å tilrettelegge for kontinuitet og trygge livsoverganger, koordinere riktige tjenester og involvere personens nettverk. Verdiene som ligger til grunn for miljøarbeidet, finnes igjen i det som kalles personsentrert omsorg.

Personsentrert omsorg

Grunnprinsippene for personsentrert omsorg handler om fire elementer: at vi gir individuelt tilrettelagt omsorg, at vi anerkjenner at alle mennesker har samme verdi, at vi tilstreber å se verden fra perspektivet til tjenestemottakeren, og at vi skaper et sosialt miljø som inkluderer personen (Brooker, 2013).

Personsentrert omsorg er hentet fra demensomsorgen og Tom Kitwood, men verdisettet er like aktuelt innen tjenestene til personer med utviklingshemming. En forutsetning for å gi personsentrert omsorg er at tjenesteyterne erkjenner at alle mennesker har de samme grunnleggende psykologiske behovene: behovet for trøst, identitet, tilhørighet, inkludering og meningsfull aktivitet/

beskjeftigelse, og sørger for at tjenestemottakernes psykologiske behov blir ivaretatt.

Personsentrert omsorg krever et tett samarbeid på alle nivåer i virksomheten, og måten den personsentrerte omsorgen blir ivaretatt på, skal være synlig i virksomhetens visjon, verdier og etiske normer. Virksomheten skal ha systemer der anerkjennelsen av og omsorgen for både tjenestemottakere og tjenesteytere kommer tydelig fram. For å få dette til bør det utøves personsentrert ledelse. Dette kan du lese mer om i kapittel 4.



Mer informasjon om personsentrert omsorg finner du på www.aldringoghelse.no

VIPS rammeverk konkretiserer hva de personsentrerte elementene betyr i praksis. Dette kan du også finne mer informasjon om på www.aldringoghelse.no

Nasjonal veileder om gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming

Helsedirektoratets nasjonale veileder *Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming* beskriver hvordan gode tjenester ser ut i praksis. Formålet med veilederen er å bidra til at

personer med utviklingshemming får gode helse- og omsorgstjenester, bygd på kunnskapsbasert praksis, og at de møtes med riktige prioriteringer og respekt for menneskeverdet. Veilederen er et svært relevant styringsdokument for ledere i tjenestene til personer med utviklingshemming.

Mange mennesker med utviklingshemming får tjenester gjennom hele livsløpet. Gode tjenester krever derfor tjenesteytere med kunnskap, ferdigheter, evner og holdninger som ivaretar tjenestemottakerne på alle deres livsarenaer og funksjonsområder.

Et gjennomgående tema i veilederen er at kommunen må sørge for å ha tilstrekkelig personell med formell kompetanse innen helsefag, sosialfag og spesialpedagogikk. Kommunen må også sikre tilstrekkelig yrkesspesifikk kompetanse, som blant annet vernepleiere, helsefagarbeidere, sykepleiere og leger. Veilederen beskriver flere kjernekompetanseområder som bør være til stede i enhver virksomhet: *kunnskap om relevant lovverk, menneskerettigheter, selvbestemmelse, alternativ og supplerende kommunikasjon, helseoppfølging av personer med utviklingshemming og utfordrende atferd*. Kjernekompetansen skal bidra til at tjenestene oppfattes som nyttige og verdifulle av tjenestemottakerne og pårørende.

Veilederen foreslår blant annet Mitt livs ABC som et kompetansehevende tiltak kommunene bør investere i. Du finner veilederen på www.helsedirektoratet.no.



KAPITTEL 2

Helse- og omsorgslovgivningens krav til forsvarlighet og kvalitet

Faglig forsvarlige tjenester

Det er et overordnet krav at alle helse- og omsorgstjenester skal være faglig forsvarlige. Ifølge helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 skal kommunen *tilby og yte nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester*. Tilsvarende har det enkelte helse- og omsorgspersonellet etter helsepersonelloven § 4 en plikt til å *gi faglig forsvarlig og omsorgsfull hjelp*. Forsvarlighetskravet er dermed både et systemansvar og et individansvar.



Begrepet forsvarlighet er det vi kaller en *rettslig standard*. Det vil si at innholdet i forsvarlighetskravet vil endre seg over tid og i tråd med samfunnsutviklingen og den faglige utviklingen på feltet, som blant annet ny teknologi og kunnskap, endringer i regelverk og skifte i verdioppfatninger.

På systemnivå innebærer forsvarlighetskravet at kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at den enkelte tjenestemottaker får helhetlige, koordinerte og verdige tjenester. Kommunen skal også sørge for at helse- og omsorgspersonellet er i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og sikre tilstrekkelig fagkompetanse i tjenestene. Flere kommuner

organiserer tjenestene til personer med utviklingshemming i egne virksomheter, gjerne med ansatte som har spisskompetanse om utviklingshemming og miljøarbeid. Samtidig kan også personer med utviklingshemming få behov for tjenester som finnes i kommunen ellers, som for eksempel oppfølging fra psykisk helsetjeneste, hukommelsesteam/demensteam, medisinsk habilitering og rehabilitering, eller tjenester i spesialisthelsetjenesten. For at disse tjenestene skal være faglig forsvarlige, må de være individuelt tilpasset.

Det er øverste leders ansvar at alle tjenestemottakere mottar trygge og forsvarlige tjenester. Kommunedirektøren er øverste leder, men ansvaret for å ivareta fagkompetansen på den enkelte arbeidsplass er i de aller fleste kommuner delegert til virksomhetenes ledere. For å ivareta forsvarlig tjenesteyting må derfor du som leder av virksomheten sørge for et helhetlig tjenestetilbud og utnytte og utvikle ressurser i tråd med gjeldende helse- og omsorgslovgivning. Dette kan innebære å legge til rette for at ansatte er faglig oppdatert, og at de har mulighet til å samarbeide med andre fagpersoner, som å delta i ulike fagnettverk og være del av et fagfellesskap med mulighet for å reflektere over egen og andres praksis.

På individnivå innebærer forsvarlighetskravet at tjenesteytere skal holde seg innenfor sitt faglige kompetanseområde, være kvalifisert for den jobben de skal utføre, og ikke gå inn i situasjoner de ikke har kompetanse til å håndtere. Hva som er det faglige kompetanseområdet, vil være avhengig av både den formelle og den reelle kompetansen, i tillegg til personlig egnethet. En tjenesteyter har et selvstendig ansvar for å innhente hjelp dersom den konkrete jobben de skal utføre, er utenfor deres kompetanseområde.

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Forsvarlige tjenester stiller krav til at virksomheten har et styringssystem som sikrer at tjenestene til enhver tid faktisk er forsvarlige. Styringssystemet er en del av virksomhetens internkontroll, der virksomheten selv skal føre kontroll med at den opptrer i samsvar med krav i helse- og omsorgslovgivningen. *Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten* konkretiserer kravene til virksomhetens styringssystem. Forskriften skal bidra til faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester, kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet og at krav i helse- og omsorgslovgivningen etterleveres. I forskriften stilles det krav til å innhente informasjon fra blant annet tjenestemottakere og pårørende for å undersøke kvaliteten på tjenestene. Denne informasjonen brukes ved videre planlegging, gjennomføring, evaluering og korrigering av virksomhetens aktiviteter. Virksomheten må ha systemer som sikrer at medarbeiderne har eller utvikler riktig kompetanse for å utøve forsvarlige tjenester. Lederen i virksomheten har ansvaret for styringssystemet. Det er dermed lederens ansvar å ha oversikt over og sørge for at virksomhetens medarbeidere har den utdanningen eller kompetansen som til enhver tid er nødvendig. Dette gjelder også planlegging av fremtidige behov. Som eksempel kan lederen ha systemer med interne dokumenter som funksjonsbeskrivelser, kompetanseoversikter, opplæringsplaner og oversikt over gjennomførte opplæringstiltak blant de ansatte.

Alvin har i dagens ledermøte presentert en internkontrollgjennomgang av grunnkompetansen blant medarbeiderne i bofellesskapet og drøftet deretter behovet for å styrke enkeltes kompetanse. Flere av tjenestemottakerne har det siste halve året fått omgjort sine vedtak på helse- og omsorgstjenester. Hvis virksomheten skal kunne innfri kravene i helse- og omsorgslovgivningen, må medarbeidernes formelle og reelle kompetanse økes.

Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten kan brukes som et oppslagsverk og styringsdokument, og den gir en forståelse for og beskrivelse av hvordan en kan etterleve kravene i forskriften (Helsedirektoratet, 2017).



Andre sentrale veiledere fra Helsedirektoratet

Veileder om oppfølging av personer med store og sammensatte behov

Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator

Veileder om pårørende i helse- og omsorgstjenesten

KAPITTEL 3

Personsentrert ledelse og relasjonsledelse

Elise har akkurat kommet hjem etter å ha hentet den yngste datteren i barnehagen. Vel hjemme tenker hun tilbake på arbeidsdagen. Den første som møtte henne i morges, var Kjetil, en av tjenestemottakerne. Han trengte hjelp til morgenstell, og fordi nattevakten allerede var opptatt hos Pia og ingen andre dagvakter hadde kommet, gikk Elise inn til Kjetil. 40 minutter senere satt hun på kontoret og leste det siste døgnetts journaler. Senere hadde hun en medarbeider-samtale med Ali. Han har en syk kone og trenger tilrettelagt arbeidstid i tiden fremover. Elise skal finne løsninger for dette i turnusen. De neste tre timene satt hun sammen med virksomhetens tillitsvalgte og plottet juleturnus. Arbeidet ble stadig avbrutt av telefonsamtaler med medarbeidere som ringte og meldte seg syke. Under koronapandemien har sykefraværet økt. Seks medarbeidere hadde samling om hefte 5 i Mitt livs ABC i den avsatte møtetiden i dag, og Elise deltok de første 30 minuttene. Deretter overtok hun ansvaret for Pia, den eneste beboeren som ikke har dagaktivitetstilbud. Rett før Elise skulle kjøre til barnehagen, ringte Elises leder og minnet om at fristen for å attestere timelistene er førstkommende fredag.

Det finnes mange artikler og bøker om gode lederstiler, lederens oppgaver og hva som skal til for å lykkes som leder. Noen skriver om transformasjonsledelse, mestringsorientert ledelse og etisk ledelse, andre snakker om støttende ledelse eller innovativ ledelse. Ved første øyekast kan det virke som om dette er totalt ulike måter å være leder på. Men helt slik er det ikke. Selv om det brukes ulike navn og forskjellige ledelsesteorier, finner vi flere fellestrekk blant dem, og det mest fremtredende er at ledelse handler om å påvirke en gruppe slik at medlemmene i gruppen sammen når et felles mål (Døving et al., 2016).

Ivaretakende ledelse

Vi bruker gjerne begrepet leder om alle som har personal- og budsjettansvar, der oppgavene deres består i både å lede og å administrere.

Noen ganger må administrasjonsegenskapene, som det å strukturere og planlegge, tre fram. Dagens arbeidsliv gir føringer fra kvalitets- og sikkerhetssystemer, krav om økonomiske rapporter, faglige prosedyrer og gjeldende lover og forskrifter, en mer kompleks arbeidshverdag enn hva som var tilfellet



for bare noen få år tilbake. Dette er driftsoppgaver som blir ivarettatt gjennom administrasjon. Administrering kan være å utvikle og iverksette rutiner, prosedyrer og vedtak og holde orden på virksomhetens økonomi, de ansattes turnus, møtereferater og avviksrapportering (Martinsen, 2019).

Andre ganger er lederegenskapene de viktigste, som å jobbe strategisk inn mot andre nivåer i kommunen. Et eksempel kan være en leder som ønsker å opprette en 25 prosent merkantil stilling som skal avlaste lederen for noen av de administrative oppgavene. Lederen har behov for mer tid til faglig oppfølging av de ansatte for å klare å endre arbeidskulturen i en mer positiv retning. For å få gjennomslag for løsningen og endre rammebetingelsene må lederen jobbe strategisk mot egne ledere.

Lederegenskapene er også fremtredende når en er tett på medarbeiderne, motiverer, inspirerer og er organisasjonens kulturbærer (Traaseth, 2021). Da befinner du deg som leder på det relasjonelle og medmenneskelige planet. Du er sammen med medarbeiderne, dere diskuterer en mulig løsning for en tjenestemottaker, du lytter til en medarbeider som nettopp har hatt en god opplevelse sammen

med en tjenestemottaker, eller deler gleden over at årets lærling nettopp fikk sitt fagbrev som helsefagarbeider. Du er synlig, til stede for medarbeiderne, ser til at de mestrer og trives med sine arbeidsoppgaver, du legger merke til den enkeltes styrke, motivasjon og kompetanse, og du bidrar til effektivt samspill (Martinsen 2019; Vevatne, 2020).

*Lederen vet at **Per** gjerne vil være med på ABC-opplæring. Per har eneansvar for to barn, og hvis han må være igjen utover arbeidstid for deltakelse i den månedlige ABC-gruppen, ønsker han avspasering på torsdager da barna kommer tidlig hjem fra skolen. Når lederen skal skaffe vikar disse torsdagene, setter hun inn «pensjonisten» Yngve som gjerne tar en ekstravakt som starter «litt utpå dagen».*

Å legge til rette på denne måten krever administrering, men det ville ikke latt seg gjøre hvis lederen ikke hadde hatt en god relasjon til både Per og Yngve og forståelse for deres livssituasjoner. Det krever en leder med kunnskap om personsentrerte verdier, som formidler verdigrunnlaget tydelig gjennom sin ledelse. Verdiene kommer særlig til uttrykk der medarbeiderne opplever seg verdsatt av arbeidsgiveren, der alle blir behandlet som enkeltindivider på bakgrunn av sin personlighet

og ressurser, opplever å være inkludert og har reell medvirkning i arbeidsmiljøet (Brooker, 2013). Når arbeidsforholdene er lagt til rette på denne måten, er medarbeiderne bedre rustet til å yte direkte og personsentrert omsorg til tjenestemottakerne.

Å lede en virksomhet handler om ha klare forventninger til medarbeiderne og stadig være i et relasjonelt samspill der en viser empati og interesse. Når dette fungerer godt, kan resultatene gi både arbeidsglede, utviklingsmuligheter og engasjement og trivsel i hele virksomheten (Vevatne 2020; Spurkeland, 2017).

***Wenche** har vært teamleder i hjemmetjenesten i 17 år. Hver morgen starter hun med en kaffekopp i hånden og en prat rundt møtebordet med dem som har tidligvakt. Hun er også med på overlappingen mellom nattevakter og dagvakter. Slik holder hun seg oppdatert på viktige hendelser i både medarbeidernes og tjenestemottakernes liv. Hun trives godt, og de ansatte i hjemmetjenesten skryter uhemmet av en nærværende og empatisk teamleder.*

En personsentrert og relasjonsorientert leder går aktivt inn for å finne og utvikle potensialet i både mennesker og prosesser. Det fordrer en modig og nysgjerrig leder som er bevisst på egen atferd, og som bruker egenskapene sine for å kartlegge hva som gir medarbeiderne arbeidsmotivasjon, hva som skal til for å utvikle deres kompetanse, og hvordan lede virksomheten på en trygg og forutsigbar måte (Brown, 2018; Busch et al., 2016; Haugan og Kvello, 2019). Hvordan en håndterer slike lederoppgaver, handler ofte om virksomhetens verdigrunnlag og hvordan det legges til rette for medvirkning og utvikling av nødvendig kompetanse tilpasset den enkelte medarbeider. Vi skal derfor ta med oss prinsippene for personsentrert ledelse og relasjonsledelse inn i neste kapittel og se på hvordan utvikling av kompetanse kan gjøres strategisk.



- Opplever du at du har en god balanse mellom administrative oppgaver og lederoppgaver?
- Har du et bevisst forhold til hvilke oppgaver du trives best med?

KAPITTEL 4

Strategisk kompetanseledelse

For mange medarbeidere er det viktig og helt grunnleggende for mestring, mening og tilhørighet i arbeidslivet at de opplever å bli møtt med riktige forventninger til den kompetansen de har. Både for lave og for høye forventninger til hva en kan tilføre et arbeidsmiljø, kan blant annet føre til demotivasjon, redusert arbeidsinnsats, svekket tillit til egen kompetanse og lav mestringstro. Målbevisst og systematisk arbeid der anerkjennelse og utvikling av medarbeidernes kompetanse står i fokus, vil dermed gi gevinst for den enkelte medarbeideren og virksomheten som helhet (Lai, 2013; Vevatne, 2020). En leder som er målbærer for en kultur som er positiv til og legger til rette for kompetanseutvikling, er sentralt.

Strategisk kompetanseledelse er en prosess basert på hovedelementene kompetansekartlegging, kompetanseutvikling og kompetanseevaluering. Kompetanseledelse er et strategisk og systematisk arbeid knyttet til virksomhetens målsetting, tjenestemottakernes tjenestetilbud og de enkelte medarbeidernes kompetanse. For å sikre den strategiske forankringen av kompetansestyring må både den samlede satsingen på kompetanse og de enkelte tiltakene som iverksettes, følges opp ut fra formulerte mål og forventninger om effekt (Lai, 2013). Her skal vi gå nærmere inn på kartlegging og

utvikling av kompetanse. Først skal vi se på kompetansebegrepet, læring og betydningen av motivasjon.

Kort om kompetanse, læring og motivasjon

Kompetanse er en av virksomhetens mest verdifulle ressurser. Direktoratet for forvaltning og økonomistyring (2021) beskriver kompetanse som et begrep som rommer både formell kompetanse, reell kompetanse og potensiell kompetanse. Kompetanse kan både økes, endres og overføres og gjør det mulig å utføre aktuelle oppgaver i tråd med definerte krav og mål (Lai, 2013).

Kompetansen kommer til uttrykk gjennom det medarbeiderne reelt gjør og potensialet de har for videreutvikling av kompetansen.

I arbeidslivet er kompetanse særlig knyttet til medarbeidernes utdanning, altså personens *formelle kompetanse*. Den formelle kompetansen har medarbeiderne ofte med seg inn i arbeidslivet, og den danner grunnlaget for videre kompetanseutvikling. Medarbeidernes formelle kompetanse er nyttig og viktig for deg som leder. Du skal ha

oversikt over hvilke faglige behov som til enhver tid må fylles i virksomheten, fordi det er spesifikke krav til formell kompetanse for å utføre enkelte oppgaver knyttet til helse- og omsorgslovgivningen og faglig forsvarlighet. Forskriftene til de ulike utdanningene sier noe om hva hver utdanning inneholder.

Den *reelle kompetansen* er gjerne en kombinasjon av medarbeiderens formelle kompetanse og alt vedkommende har erfart, gjort og lært over tid. En kan også si at det er en del av personens handlingskompetanse. Den reelle kompetansen utvikles kontinuerlig gjennom nye oppgaver og erfaringer både i og utenfor arbeidslivet og ved samhandling med deg som leder og andre medarbeidere. Du får oversikt over medarbeidernes reelle kompetanse når du ser hva de gjør, når de forteller hva de har gjort, eller når andre medarbeidere snakker om hvilke oppgaver kollegaene har utført.

Den *potensielle kompetansen* sier noe om medarbeiderens utviklingspotensial fremover i tid. Denne kompetansen er blant annet avhengig av den enkeltes evner, holdninger, mestringstro og ønske om videreutvikling. Den potensielle kompetansen er ofte knyttet til din relasjon til medarbeiderne og hvordan du utfordrer, motiverer og viser tillit, støtte og tro. Det kan gi en medarbeider personlige og faglige vekstmuligheter og tilføre virksomheten fremtidig økte ressurser.

Britt har formell kompetanse som helsefagarbeider. Hun har jobbet på et stort sykehjem i kommunen i mange år. Nå er hun nyansatt på dagsenteret som gir tilbud til 13 eldre personer med utviklingshemming. Det siste året har hun deltatt på Mitt livs ABC-opplæring. Lederen har lagt merke til at Britt er faglig engasjert og bidrar positivt i refleksjonsgruppene. Engasjementet kan blant annet være et resultat av den reelle kompetansen hun har skaffet seg på sykehjemmet. Etter endt ABC-opplæring skal Britt få et utvidet faglig ansvar. Lederen har sett at Britt har mye potensiell kompetanse som dagsenterets brukere vil få glede av i årene fremover.

Linda Lai (2013) skriver at det ligger et potensial for personlig utvikling, læring og kompetanseøkning i de aller fleste mennesker, og i praksis vil

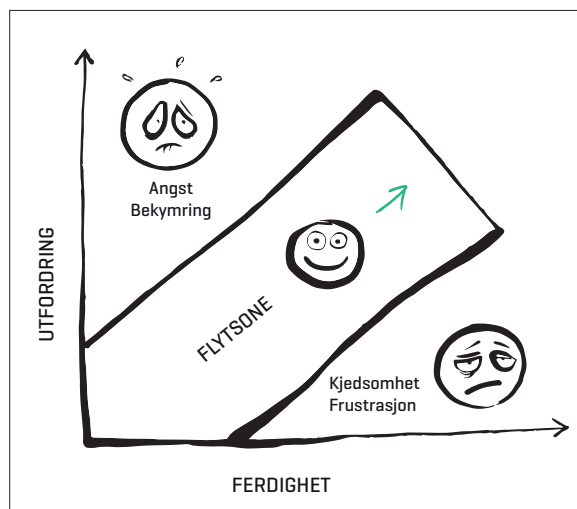
alle komponentene ved kompetanse gli over i hverandre.

Læring henger sammen med kognitive og sosiale prosesser, personens alder, tidligere kunnskapsnivå og livserfaringer. Ved kompetanseheving i arbeidslivet, der det i hovedsak deltar voksne personer, er det vesentlig at opplæringen tilrettelegges etter hvordan voksne tilegner seg ny kompetanse. Voksne er gjerne mer selvstyrte enn yngre elever og studenter, og de aller fleste voksne lærer hovedsakelig for å få umiddelbar bruk av kunnskapen (Knowles et al., 2020). Generelt er det også slik at læringssituasjoner bør være mest mulig sammenfallende med den aktuelle arbeidssituasjonen. Opplæringen bør være praksisnær med gjenkjennbare oppgaver som gir vedvarende effekt (Lai, 2013).

Et av målene med læring og utvikling av kompetanse er å sørge for at medarbeiderne erfarer at de har de ressursene som skal til for å mestre jobben sin. Dette vil være motiverende for medarbeiderne.

For at du som leder skal kunne investere riktig, bør du ha kunnskap om enkelte kjernefaktorer ved læring og være særlig bevisst på to begreper: hva som gir mennesker *egenmotivasjon*, og hva som påvirker menneskers *mestringstro*.

Ifølge den ungarsk-amerikanske sosialpsykologen Csikszentmihalyi (2005) er egenmotivasjon det å ha oppgaver som i seg selv er så givende at en ikke har behov for en ytre belønning for å gjennomføre



Figur 4.1 Flytsone.
(NOU 2016:14, s. 54)

dem. Egenmotivasjon handler også om å være i en flytzone med passe doser med utfordringer som gjør det mulig å mestre oppgaver over tid, uten å oppleve usikkerhet, kjede seg eller miste motivasjon. Medarbeidere som ikke er i flytsonen, kan tenkes å ha arbeidsoppgaver som ligger langt utenfor kompetansen deres (se figur 4.1). Over tid kan dette føre til arbeidsrelatert stress eller angst. Det kan også være at medarbeidere opplever at arbeidsoppgavene gir så lave utfordringer at de begynner å kjede seg og ser etter andre arbeidsoppgaver. Da er en også langt utenfor den gode flytsonen (Kaufmann og Kaufmann, 2015).

Den amerikanske psykologen Albert Bandura (1997) er kjent for begrepet self-efficacy, troen på egen mestring. Mestringstroen er særlig knyttet til læringssituasjoner og utvikling av den potensielle kompetansen. Det handler om hvilken oppfatning en har av sin egen kompetanse, og om en tro på at en i seg selv har tilstrekkelige ferdigheter for å gjennomføre oppgaver. Ros og oppmuntring fra andre er viktig, men den beste måten å forbedre mestringstroen på er å få erfaring i å mestre.

Lederen kan gi medarbeidere mestringstro ved å tildele hver enkelt ansvarsoppgaver som samsvarer med den faglige kompetansen deres. En annen måte er å sikre gode rollemodeller i arbeidsmiljøet, slik at medarbeidere med lav mestringstro kan jobbe sammen med faglig trygge og kompetente medarbeidere som inspirerer og gir konstruktive tilbakemeldinger i et relasjonelt og utviklende samspill.

Kartlegging av kompetanse

For å få oversikt over virksomhetens kompetanse gjennomføres en systematisk kartlegging og analyse knyttet til helse- og omsorgslovgivningen, tjenestemottakers behov og tjenesteyterens kompetanse. Formålet er å avdekke på hvilke områder virksomheten bør satse på kompetanseutvikling for å møte forsvarlighetskravet.

Kartleggingen gir oversikt over kjernekompetansen (omtalt i kapittel 2) som må være til stede for å yte helhetlige og individuelle tjenester. Utover å imøtekomme kravet til kjernekompetanse og til formell kompetanse bør enkelte medarbeidere ha spesifikk spisskompetanse, som for eksempel inngående kunnskap om tjenestemottakerens syndromer, bred kunnskap om veiledningsstrategier eller arbeidsmetoder knyttet til målrettet miljøarbeid, eller atferdsanalytiske strategier. Spisskompetansen er ofte kompetanse utviklet på høyskolenivå, men den kan også utvikles gjennom yrkesutdanning og gjennom lang erfaring og uformell kompetanseutvikling innenfor et spesialisert arbeidsområde. Kvaliteten på relasjonen mellom tjenesteyter og tjenestemottaker er sentral for å kunne gi gode tjenester. Et aspekt ved en kvalitativt god relasjon er blant annet fritidsinteresser. Ved å kartlegge ansattes fritidsinteresser kan en matche tjenesteyter og tjenestemottaker på en god måte.

Ingrid er 65 år. Hun har jobbet som assistent i et bofellesskap i 31 år. Før den tid var hun ansatt på en sentralinstitusjon under Helsevernet for psykisk utviklingshemmede (HVPU). Ingrid har ikke formell kompetanse, men etter mange år i tjenesteområdet har hun opparbeidet seg mye kjernekompetanse. Ingrid har vist seg å være en stor ressurs i ABC-gruppene der hun har bidratt med mange praksiseksempler.



- Har du oversikt over virksomhetens behov for fremtidig kompetanse?
- Hvordan kartlegger du kompetansen i virksomheten din?

Medarbeidersamtalen som en del av kartleggingen

En medarbeidersamtale bør komme i en kontekst og ikke kun som en isolert samtale som tas en gang i året. Samtalen bør som oftest være planlagt og strukturert, og begge parter stiller forberedt. Et av målene bør være å avklare medarbeidernes og lederens gjensidige forventninger. Samtalen kan brukes til å snakke om virksomhetens behov for kompetanse og medarbeiderens ønske om kompetanseutvikling.

Fokuset kan være å få fram medarbeiderens motivasjon for å utvikle kompetanse, snakke om hva som vil gi vedkommende faglige utfordringer fremover, og hvordan for eksempel ABC-opplæringen kan være et bidrag og tiltak for hver enkelt. Det kan også være hensiktsmessig å snakke om hva slags tilrettelegging i læringssituasjonen du som leder bør tilby medarbeideren, hvis vedkommende for eksempel er i en utfordrende livssituasjon (Vevatne, 2020).

Lederen bruker ofte fastlagte skjemaer for medarbeidersamtaler som gjerne er utviklet av virksomheten. Malen for samtalen bør inneholde mål og tiltak for kompetanseutvikling og resultere i en handlingsplan som følges opp i etterkant av samtalen. For å få til en fortrolig og personsentrert

samtale kan det noen ganger være lurt å frigjøre seg fra standardskjemaene og tilpasse samtalen til behovene en medarbeider har.

Her er det noen eksempler på verktøy en kan ta utgangspunkt i for å få til en god og utviklende medarbeidersamtale, kartlegge kompetansen hos hver medarbeider og legge en strategi for kompetanseutvikling:

- Løsningsfokusert tilnærming
- Motiverende intervju
- Gjennomgang av funksjonsbeskrivelsen og stillingsinstruksen
- Handlingsplan og utviklingsplan

***Ailin** snakker alltid om mestring og motivasjon i de årlige medarbeidersamtalene med de ansatte i virksomheten der hun er leder. Da er temaene mestring av arbeidsoppgaver, tidligere, nåværende og fremtidige kompetansebehov, samt medarbeiderens vilje til kompetanseheving.*



Hvor mye fokuserer du på motivasjon, mestring og kompetanseutvikling i medarbeidersamtalene?



Kompetanseutvikling

Målet med kompetanseutvikling er å sikre kompetanse som er til nytte for medarbeiderne, for tjenestemottakerne og for virksomheten som helhet. Kompetanseutviklingen kan for eksempel være målrettede tiltak med vekt på læring som gir verdi på ulike nivåer, som medarbeidernes tilfredshet, faktisk kompetansetilegnelse, endring av praksis og større organisatorisk nytte (Lai, 2013). Kompetanseutvikling kan også være en strategi som gjør virksomheten attraktiv og interessant for mulige nye medarbeidere, og et tiltak for å rekruttere relevante fagpersoner.

Kulturen i virksomheten er avgjørende for å sikre god kompetanseutvikling. Lederen er den fremste kulturbæreren og kulturendreren i virksomheten (Schein, 1987). Kulturen som lederen målbærer, vil ha betydning for hvilke sannheter og verdier som er førende på arbeidsplassen, for eksempel at kompetanse er viktig, og at økt kompetanse fører til nye oppgaver. Virksomhetens kultur er sentral for tjenesteytingen og hver medarbeiders holdninger og motivasjon. Arbeidskulturen gjenspeiler gjerne de etiske verdiene virksomheten står for, og kommer til syne gjennom medarbeidernes atferd (Bush et al., 2016).

En virksomhet kan ha en kultur som har mestring og kompetanse som sentrale verdier. Dette vil være med på å motivere til økt kompetanse og ønske om mestring hos de ansatte. I en slik kultur vil en finne medarbeidere som gjensidig utvikler seg, samarbeider, lærer av og oppmuntrer hverandre. Medarbeidernes indre motivasjon, positive holdninger og prestasjoner øker, og alle medarbeidere får de samme mulighetene til å utvikle potensialet sitt. Virksomheten bør ha et felles mål og ikke utvikle en konkurranse mellom medarbeidere. En ren prestasjonskultur gir derimot kun belønning til dem som presterer best. Medarbeidere grupperes og honoreres etter evner eller kompetanse. En prestasjonskultur kan føre til stress, bekymringer og medarbeidere som er lite selvgående (Bush et al., 2019).

Motivasjon og mestring er stikkord lederen også bør ha med seg inn i kompetanseplanleggingen. Personlige egenskaper og selvbilde er av stor betydning for en voksen medarbeiders læringsmotivasjon. Det er trolig slik at en medarbeider

som har et trygt selvbilde, ønsker faglig utvikling velkommen. Personer med høy mestringstro setter seg vanligvis høyere mål for læring enn de med lavere mestringstro. Vær bevisst på at det kan være medarbeidere med lav læringsmotivasjon i virksomheten, og som dermed ikke ønsker å delta på kurs eller annen utdanning. Her er det vesentlig at lederen bruker de mulighetene som personsentrert og relasjonell ledelse gir for å skaffe innsikt i hvorfor enkelte medarbeidere sier nei til kompetanseutviklingen.

En personsentrert oppfølging gjennom medarbeidersamtaler og en virksomhetskultur som er preget av tro på mestring, er helt fundamentalt for kompetanseutviklingen og et godt læringsmiljø (Lai, 2013).

Det er mange aktører som tilbyr ulike kurs og etter- og videreutdanning som er beregnet på helse- og omsorgspersonell. Noen av kompetansehevingstiltakene krever en større innsats for å gjennomføres og går over litt tid, mens andre krever mindre og er av kortere varighet.

Dette er et utvalg av noen av aktørene:

- KS-læring
- Kompetansebroen
- Aldring og helse
- Høgskoler og universitet
- Fagskoler (offentlige og private)
- Nasjonalt kompetansemiljø om utviklingshemming (NAKU)
- Stiftelsen SOR

Videre skal vi se nærmere på ABC-opplæringen.

ABC-opplæringen som kompetanseheving

Til nå har du fått tips og råd om hvordan du kan kartlegge, planlegge og bygge kompetanse blant medarbeidere. Et konkret kompetanseutviklende tiltak er å la medarbeidere få delta i ABC-opplæringen. ABC-opplæringen er et nasjonalt kompetansehevende tiltak som Aldring og helse gjennomfører på oppdrag fra Helsedirektoratet. Fram til 2021 hadde så å si alle landets kommuner deltatt i eller startet opp med ABC-opplæringen.



ABC-opplæringen passer for alle ansatte, både de med og de uten helsefaglig utdanning. Hensikten er å gi ansatte i kommunale helse- og omsorgstjenester mulighet til å tilegne seg kompetanse i aktuelle fagtemaer og styrke kunnskapen sin om hva som er god praksis i henhold til retningslinjer, lover og forskrifter. Målet er at kunnskap og refleksjon vil føre til positiv endring av praksis.

Hvordan gjennomføres ABC-opplæringen?

Opplæringen innebærer en kontinuerlig læringsprosess over ett eller flere år og gjennomføres ved siden av jobb. Det er ingen eksamen etter avsluttet opplæring, men deltakerne mottar et bevis ved avslutningen. ABC-opplæring består av tre hovedelementer:

- *ABC-permer* – som inneholder hefter med ulike tema
- *ABC-grupper* – tverrfaglig sammensatte refleksjonsgrupper. For gjennomgang av hvert enkelt ABC-hefte gjennomføres det minst én gruppesamling
- *Fagseminarer* – gjennomføres halvårlig med 5–6 timers varighet

ABC-permer

Opplæringsmateriellet er organisert i ABC-permer med ulike temahefter. I heftene får ABC-deltakerne presentert relevant fagkunnskap, fagterminologi, praksisnære eksempler og en rekke arbeidsoppgaver til refleksjon og diskusjon. I tillegg til fysiske permer er heftene tilgjengelig elektronisk og en del av permene har lydfiler.



Det finnes flere ulike ABC-permer innenfor forskjellige helsefaglige områder. For helse- og omsorgspersonell i tjenester til personer med utviklingshemming er det Mitt livs ABC som er aktuell. Les mer om Mitt livs ABC og andre permer på abc.aldringoghelse.no.

ABC-gruppene

De selvdrivne ABC-gruppene møtes hver tredje eller fjerde uke. Gruppesamlingene skal være en arena for faglige diskusjoner og refleksjon. Gruppene er tverrfaglige og ofte satt sammen av deltakere på tvers av arbeidsplasser. Av erfaring er det en fordel at det er tverrfaglige grupper fra ulike virksomheter i kommunen. I tillegg til økt læringsutbytte kan det styrke personalet i å samhandle på tvers av de kommunale virksomhetene.

Som forberedelse til hver gruppesamling leser deltakerne ett hefte. I gruppen går de systematisk gjennom heftet og jobber sammen om refleksjonsoppgavene. Ved å diskutere og reflektere omkring fag sammen med andre øker deltakerne sin egen kunnskap. Noen kan kvie seg for å snakke høyt eller ta plass i en gruppe, men erfaring viser at etter litt tid deltar alle i refleksjonen og diskusjonen i gruppen. Om ABC-gruppen har behov for hjelp eller støtte underveis, kan de ta kontakt med ABC-kontakten i sin kommune.

Fagseminarene

Det arrangeres obligatoriske fagseminarer for hver perm – for Mitt livs ABC er det to fagseminarer per perm. I løpet av fagseminarene aktualiseres og utdypes temaer som deltakerne gjennomgår i ABC-gruppene. Undervisningen er praksisnær og legger til rette for at ny kunnskap skal kunne overføres til egen praksis og arbeidshverdag. I tillegg til faglig påfyll får deltakerne også møte andre ABC-grupper og ansatte i sin kommune og sitt fylke.



Delta gjerne på fagseminarer

Du som er leder, vil også ha godt utbytte av å delta på fagseminarene. Tilbakemeldingene fra ledere som har deltatt på fagseminarer, er at de opplever en økt innsikt og forståelse for hva opplæringen går ut på, og hvilken type kompetanse deltakerne skal tilegne seg. Det sender også positive signaler til deltakerne at lederen er med.

I løpet av det første fagseminaret vil deltakerne få møte sine respektive ABC-grupper, og det er her gruppedeltakerne får mulighet til å bli kjent med hverandre. De avklarer forventninger og arbeidsmetoder som skal gjelde for ABC-gruppen. Deltakerne får en gjennomgang av hvordan de kan jobbe selvstendig, og hvordan de kan skape trygghet i gruppen. I trygge grupper er det rom for å lytte og å stille spørsmål. Gruppen utarbeider en kontrakt for å sikre en god gruppeprosess.

Det er flere måter å løse gjennomføringen av ABC-opplæringen på. Det kan være hensiktsmessig at den ansatte leser heftene på fritiden, men at seminarer og gruppesamlinger inngår i arbeidstiden. Det er vanlig, og kanskje mest praktisk, at gruppesamlingen legges i overgangen fra dagvakt til kveldsvakt, slik at det blir et spleiselag mellom arbeidstid og fritid. I den første gruppesamlingen utarbeider gruppene en felles plan for gjennomføring av gruppesamlingene gjennom året. Som leder skal du få en oversikt slik at du kan legge det over i virksomhetens planer.

Krav og forventninger til ABC-deltakeren

Det er et krav til at deltakerne møter på minimum 80 prosent av gruppesamlingene og på begge fagseminarene for å få godkjent opplæringen. Deltakerne forplikter seg til å lese ett hefte før hver gruppesamling. For at en gruppesamling skal bli godkjent, må den ha en varighet på minimum 1,5 time. Mange grupper setter av 2 timer for å sikre at de får diskutert alle oppgavene.

Hvordan lykkes med ABC-opplæringen?

For at du som leder skal kunne benytte kompetansen som medarbeiderne har tilegnet seg gjennom ABC-opplæringen, er det viktig at du involverer deg. Når du kjenner til opplæringsmodellen og det faglige innholdet, får du en unik mulighet til å legge til rette for endring i praksis.

Felles i tilbakemeldingene fra deltakere etter endt opplæring er opplevelse av økt mestring. De føler seg tryggere i utførelsen av oppgaver, tryggere i samarbeid med kollegaer og i møte med pårørende. I tillegg rapporterer mange om økt egenrefleksjon og økt motivasjon til å lære mer. Ved å etablere arenaer som fagmøter, personalmøter eller rapporter der deltakerne kan dele kunnskapen med kollegaer, kan lederen stimulere alle ansatte til å jobbe kunnskapsbasert. Samtidig anerkjenner lederen dem som har bygd opp kompetansen i ABC-opplæringen. Å løfte fagkompetanse på denne måten kan gi en synergieffekt slik at flere ønsker å øke sin egen kompetanse, ved for eksempel at de selv starter opp med ABC-opplæringen.

Når du bygger opp kompetansen i virksomheten slik, vil det hjelpe deg å sikre at alle ansatte har lik grunnkompetanse, en felles forståelse for hvordan ny fagkunnskap skal iverksettes, og hvordan nye effektive arbeidsmetoder innføres og gjennomføres.

Hvordan komme i gang med ABC-opplæringen?

De kommunene som tilbyr ABC-opplæring, skal ha en kontaktperson for opplæringen. Det er ABC-kontakten som koordinerer opplæringen i kommunen. ABC-kontakten setter sammen ABC-gruppene når deltakere er påmeldt. Dette gjøres ofte i samarbeid med ledere. ABC-kontaktene følger opp gruppene og støtter læreprosessene deres gjennom hele året.

Aldring og helse har i samarbeid med ulike kompetansemiljøer i fylkene ansvaret for gjennomføringen av fagseminarene i ABC-opplæringen. I dialog med ABC-kontaktene lages det semester- og årsplaner for oppstart av de ulike ABC-permene. Du som leder kan rekruttere dine medarbeidere til opplæringen og melde fra til ABC-kontakten hvor mange du ønsker skal starte fra din virksomhet. I planleggingsprosessen kan du gjøre opplæringen kjent ved å invitere ABC-kontakten til din virksomhet for å informere personalgruppen om opplæringen. Lurer du på om din kommune har en ABC-kontakt, kan du ta kontakt med abc@aldringoghelse.no.



Kommunene kan søke om bistand til å gjennomføre informasjonsmøter om opplæringen ved å ta kontakt med Aldring og helse eller Aldring og helses leverandører (samarbeidspartnere) i fylkene. Det kan søkes om øremerkede midler fra *kommunalt kompetanse- og innovasjonstilskudd* hos statsforvalteren for alle ABC-opplæringene som Aldring og helse tilbyr. Det vises til Helse-direktoratets nettside for informasjon.

Ta i bruk kompetansen

I dagens arbeidsliv legger mange virksomheter stor vekt på kompetanseutvikling uten at de fullt ut klarer å dra nytte av medarbeidernes nyervervede kompetanse (Lai, 2013). Å anvende kompetansen etter endt opplæring på en god og hensiktsmessig måte blir dermed vel så viktig som å sørge for at medarbeiderne tilegner seg kompetanse.

Når virksomheten har investert i ABC-opplæring eller annen opplæring, vil neste skritt være å utvikle myndiggjorte medarbeidere, gi faglig tillit og involvere hver enkelt i nye oppgaver som gjenspeiler den kompetansen opplæringen skal ha gitt dem. Dette kan gjøres ved for eksempel å la medarbeidere delta i fagutvikling, invitere dem inn på nye møtearenaer og gi noen ansvar for internundervisning av kollegaer. Slik kan en utvikle og opprettholde en mestringskultur der alle får brukt det faglige påfyllet opplæringen har tilført hver enkelt og virksomheten som helhet.

Et eksempel kan være å dra nytte av de erfaringene som ABC-gruppene gir deltakerne, og overføre motivasjonen for faglige diskusjoner til etiske refleksjonsgrupper i virksomheten. I en mestringskultur der det er rom for å gi hverandre konstruktive tilbakemeldinger, vil jevnlig etisk refleksjon videreutvikle medarbeidernes kunnskap og kompetanse (Vevatne, 2020).

*Helsefagarbeideren **Jane** opplever ofte at Bjørn, den eldste tjenestemottakeren, motsetter seg å ta legemidlene som regulerer hans diabetes. Jane har sett at enkelte kollegaer likevel lokker og «lurer» Bjørn til å ta medisinen. Nå har hun meldt inn en sak til virksomhetens månedlige*

etikksamling. Jane ønsker å snakke om hvilke verdier virksomheten styrer etter, og om gruppen kan reflektere rundt handlinger hun opplever som å være tvang.

Kombinasjonen av å dele egne faglige vurderinger og lytte til kollegaers tanker styrker den profesjonelle samhandlingen. Den etiske refleksjonen kan hjelpe oss med å sette ord på det fagansvaret helse- og omsorgslovgivningen forventer av oss, og gi oss gjennomtenkte og grundige svar på hvorfor vi velger som vi gjør i ulike situasjoner (Vevatne, 2020). Dette kan bidra til at en blir mer klar over egen fagkunnskap.

Det er vesentlig å ta hensyn til at en del medarbeidere ikke har så mye erfaring med å delta i faglige diskusjoner og kan kvie seg for å komme med sine synspunkter. For andre kan det være uvant å tre inn i rollen som fagperson, der det er forventet at forslag og påstander er faglig begrunnet. Som leder bør du legge til rette for at medarbeidere som er usikre på egen rolle og kompetanse, får støtte og oppmuntring.



- Har du et system for etisk refleksjon i virksomheten din?
- Er alle medarbeidere invitert med i refleksjonen?

Som du har sett i dette kapitlet, avhenger læring, motivasjon, mestring og kompetanseutvikling av en rekke individuelle, administrative og ledelsesbetingede faktorer. Strategisk kompetanseledelse krever at du engasjerer deg og bruker relasjonelle evner, anerkjenner hver medarbeider, viser engasjement og utøver personsentrert ledelse. Dette omfatter også ivaretagelse av mangfoldet i dagens arbeidsliv.

Neste kapittel vil derfor i sin helhet handle om mangfoldsledelse og utvikling av mangfold i helse- og omsorgstjenestene.

KAPITTEL 5

Mangfoldsledelse

I de kommunale helse- og omsorgstjenestene er det mange ansatte som har innvandrerbakgrunn. Mangfold blant ansatte i en virksomhet kan være en ressurs og et fortrinn, men det kan også gi utfordringer i form av konflikter, mistrivsel og manglende tilhørighet til arbeidsplassen. For å utnytte potensialet i en flerkulturell og flerspråklig ansattgruppe er aktiv mangfoldsledelse avgjørende. Det innebærer at ledere utvikler og utnytter bevisst mulighetene i at ansatte har ulike bakgrunn. Inkludering er et nøkkelord i dette arbeidet.

Innvandrere blant ansatte i helse- og omsorgstjenestene i Norge

Det har vært en økende etterspørsel etter helse- og omsorgspersonell i Norge. Internasjonal rekruttering av sykepleiere og leger har vært én måte å møte denne utfordringen på. En annen strategi har vært å rekruttere og kvalifisere innvandrere som allerede bor i Norge, til arbeid i helse- og omsorgstjenestene, og da særlig til arbeid i sykehjem og hjemmetjenester (Seeberg, 2012). I 2019 arbeidet nesten 40 000 personer med innvandrerbakgrunn i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. De fleste jobbet som ufaglærte eller helsefagarbeidere (Helsedirektoratet, 2020).



Statistisk sentralbyrå definerer:

Innvandrere er personer som er født i utlandet av to utenlandsfødte foreldre, og som har fire utenlandsfødte besteforeldre.

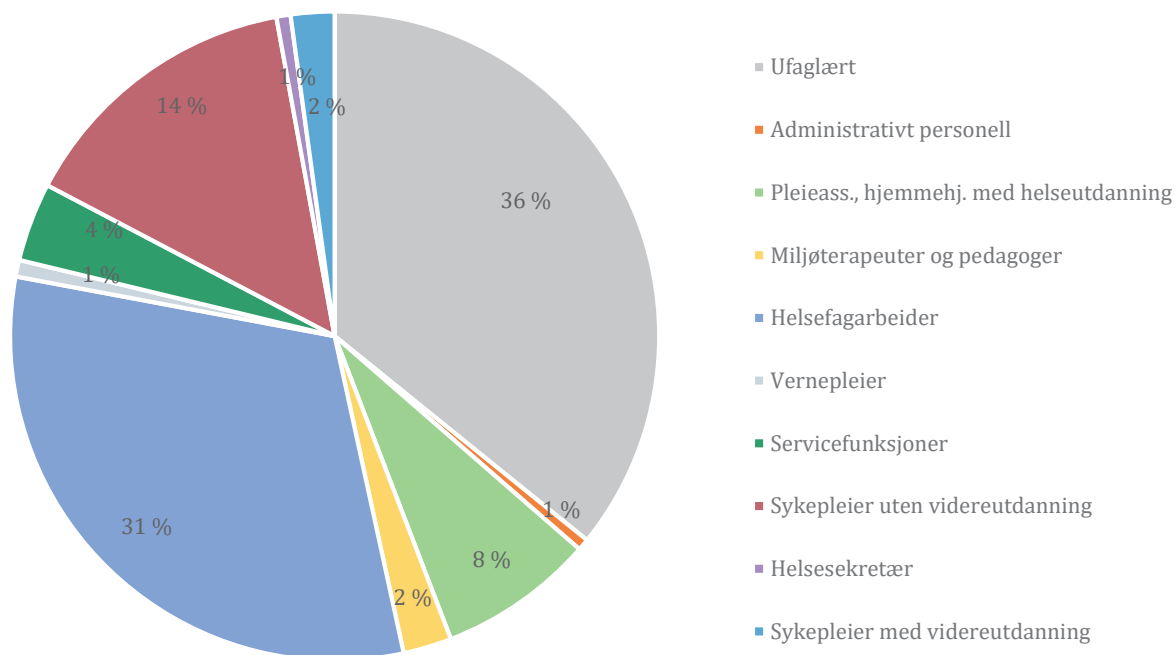
Norskfødte med innvandrerforeldre er personer som er født i Norge av to utenlandsfødte foreldre, og som har fire utenlandsfødte besteforeldre.



Er det mange personer med innvandrerbakgrunn blant virksomhetens medarbeidere?



Mange av de ansatte med innvandrerbakgrunn jobber i deltidsstillinger (Helsedirektoratet, 2020).



Merknad: sysselsatte innvandrere i stillinger som aktivitør, barne- og ungdomsarbeider barnevernspedagog, ergoterapeut, psykisk miljøarbeider og sosionom er tatt ut av grafen da hver av disse gruppene utgjør mindre enn 0,5 prosent. Til sammen utgjør disse gruppene 1,1 prosent av sysselsatte innvandrere i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Kilde: spesialbestilte data fra SSB

Figur 5.1 Ansatte med innvandrerbakgrunn i kommunale helse- og omsorgstjenester etter stilling, 2019. (Helsedirektoratet, 2020, s.45)

Det er altså en økende andel ansatte i helse- og omsorgstjenestene som er innvandrere, eller som er født i Norge av foreldre som har innvandret. Disse har en flerkulturell og flerspråklig kompetanse som kan være til stor hjelp i møter med tjenestemottakere og pårørende. De kan også være viktige kilder til kunnskap når det gjelder hvordan man kan utforme gode helse- og omsorgstjenester til tjenestemottakere fra andre kulturer. De kan for eksempel ha kunnskap, innsikt og forståelse for religiøse og kulturelle behov hos tjenestemottakere med innvandrerbakgrunn. I den daglige omsorgen vil personell som snakker samme språk som tjenestemottakeren, være til stor hjelp. Det er samtidig veldig viktig at ansatte med innvandrerbakgrunn har god kjennskap til norsk kultur og norske tradisjoner. Det er videre et krav at norsk-kunnskapene er slik at han eller hun blir forstått og selv forstår behovene til etnisk norske tjenestemottakere og pårørende på best mulig måte.



Bruk av tolk

I Helsedirektoratets *Veileder om kommunikasjon via tolk for ledere og personell i helse- og omsorgstjenestene* (2011) presiseres det at ansatte med innvandrerbakgrunn i utgangspunktet ikke bør benyttes som tolk. Det er fordi det kan medføre en uklar rolle og dessuten tilgang til taushetsbelagt informasjon. Kvalifiserte tolker skal være upartiske og ha nødvendig tolkefaglig kompetanse. Men det vil aldri være mulig å ha kvalifiserte tolker tilgjengelig til enhver tid, og i hverdagslige situasjoner som stell og miljøbehandling kan ansatte med flerspråklig kompetanse være en ressurs. De skal imidlertid ikke benyttes ved medisinske undersøkelser eller under formidling av viktig informasjon.

Informasjon om kvalifiserte tolker finnes på www.tolkeregisteret.no og informasjon om bruk av tolk på www.imdi.no/tolk.

Kunnskap om flerkulturelt mangfold

Mangfold blant ansatte gir virksomheter både muligheter og utfordringer som krever kompetanse og ferdigheter hos ledelsen. En flerkulturell ansattgruppe kan bidra til en *kulturelt kompetent* organisasjon og for eksempel gi bedre kvalitet i helse- og omsorgstjenestene til tjenestemottakere med innvandrerbakgrunn. Dette forutsetter imidlertid en leder som utnytter og forbedrer den faglige og kulturelle kompetansen de ansatte har (Spilker og Kumar, 2016). Fra tidligere kartlegginger i norske kommuner om helse- og omsorgstjenester til innvandrere oppga 80–90 prosent av kommunene å ha erfaringer med ansatte med innvandrerbakgrunn. Kommunene opplevde dette som positivt og pekte på at ansatte med innvandrerbakgrunn kan brukes som viktige kilder til kunnskap når det gjelder hvordan man for eksempel kan utforme gode tjenestetilbud til tjenestemottakere med innvandrerbakgrunn. Samtidig ble det understreket at en felles språklig og faglig plattform i den enkelte virksomhet eller tjeneste var viktig (Ingebretsen, 2011; Disch og Fauske, 2011).

Hva er mangfold i arbeidslivet?

I en arbeidslivskontekst handler mangfold om representasjon og at ansatte ofte skal speile befolkningens sammensetning. Begrepet knyttes særlig til etnisitet (nasjonalitet, språk, hudfarge og religion), men det handler også om kjønn, alder, funksjonsevne og seksuell orientering. I tillegg kan vi si at mangfold også utvides gjennom utdanning, kompetanse, interesser, verdier, religion og familiestatus (Berg et al., 2012). Mangfold defineres altså gjennom ulike karakteristika ved individer og deles gjerne inn i primære, gitte synlige kjennetegn som kjønn, alder, etnisitet, hudfarge og til en viss grad, funksjonsnedsettelse samt sekundære, ervervede, usynlige attributter som utdanning, yrke, erfaring og funksjonsevne. I tillegg kommer personlighet, motivasjon og atferd som er påvirket både av primære og sekundære kjennetegn. Mangfold er derfor dynamisk og kontekstavhengig, og det gir både muligheter og utfordringer i arbeidslivet.

Oslo kommune opererer med tre mangfolds-kategorier: flerkulturelt mangfold, kjønns- og seksualitetsmangfold og funksjonsmangfold.

Mennesker har selvfølgelig sammensatte identiteter på tvers av disse kategoriene, og noen vil derfor være i minoritet på grunn av etnisk bakgrunn, seksuell orientering og/eller funksjonsevne. Erfaringsmessig kan disse være ekstra utsatt for diskriminering. For eksempel kan en homofil kvinne med innvandrerbakgrunn møte på flere barrierer i samfunnet enn en heterofil norskfødt hvit kvinne. Begrepet *interseksjonalitet* brukes for å illustrere hvordan sosiale kategorier som kjønn, etnisitet, klasse, seksuell orientering og funksjonsevne kan virke sammen og påvirke individers levekår og betingelser.



Anerkjenne, respektere og akseptere

Gjennom å anerkjenne mangfold så verdsettes mangfold som viktig for et bedre og rikere samfunn, gjennom å respektere mangfold så anerkjenner man at andre har samme rettigheter som en selv, og ved å akseptere mangfold så tolererer man det som er annerledes (Oslo kommune, 2020).



Hvilken type mangfold finnes i din virksomhet? Beskriv både synlig og usynlig mangfold.

Mangfoldsrekruttering

Det er ulike grunner til at det rekrutteres mangfold inn i en virksomhet. Det kan begrunnes med ønske om representasjon av mangfold og at ansatte skal speile befolkningen, mens en annen årsak til å rekruttere mangfold er for å øke virksomhetens innovasjon og konkurransevne. I mange virksomheter er det imidlertid et stort behov for arbeidskraft som først og fremst bidrar til mangfold blant ansatte. Hvorfor og hvordan en virksomhet rekrutterer mangfold, vil også påvirke hvordan lederne forholder seg til mangfoldet, og hvordan mangfoldet ledes. Mange virksomheter med et

arbeidskraftbehov samarbeider ofte med Nav eller introduksjonsprogram for flyktninger. De bidrar dermed også til inkludering i arbeidslivet og integrering i samfunnet (Brenna, 2018).



Hva er årsaken til at du rekrutterer mangfold inn i virksomheten?

Mangfoldsledelse

Loveleen Brenna skriver at mangfoldsledelse er *knyttet til lederes evne til å bygge felles identitet og en sterk inkluderende kultur, ved å ta utgangspunkt i likhetene mellom ansatte og anerkjenne ulikhetene som en styrke* (2018, s. 11). Ledere av mangfold må aktivt og kontinuerlig utvikle og bruke ansattes mangfoldskompetanse og lytte til og anerkjenne nye og andre perspektiver. Mangfoldsledelse dreier seg om at mangfold gjennomgående inkluderes i virksomhetens planer og strategier, ledelse og systemer og i kulturbygging. Brenna opererer med tre sentrale begreper: mangfoldskompetanse, mangfoldsmodenhet og mangfoldsledelse.

- **Mangfoldskompetanse** er kompetansen som individer har fått gjennom å bevege seg mellom ulike kulturer, være minoritet i et samfunn, ha erfaringer fra opphold i andre land, ha en funksjonsnedsettelse, være sitt kjønn, sin alder og som gjør at man kan tilføre nye perspektiver og kommuniserer eller løser en oppgave på en litt annen måte.
- **Mangfoldsmodenhet** er på individnivå en leders syn på og holdning til ulike typer mangfold, mens det på organisasjonsnivå handler om en forståelse av mangfoldets verdi, og at det er samsvar mellom planer og strategier for mangfold og det som skjer i praksis.
- **Mangfoldsledelse** er lederes mangfoldskompetanse og mangfoldsmodenhet uttrykt i praksis og deres kapasitet til å identifisere og bruke potensialet i mangfoldet (Brenna, 2018).

Mangfoldsledelse handler altså både om strategier og planer for mangfold og om faktisk ledelse og atferd i en mangfoldig ansattgruppe generelt og ikke kun enkelte tiltak for utvalgte grupper. Ledere må ha en forståelse for mangfoldets verdi og ha innsikt i egne holdninger, eget språk og egen væremåte og hvordan det påvirker ansatte og omgivelsene. Man må være trygg i å lede og møte mennesker som er ulike en selv, og bygge kunnskap om hvordan man kan utnytte potensialet i organisasjonens mangfold. Å utnytte mangfoldet til det beste for organisasjonen er langsiktig arbeid (Brenna, 2018).



Hvilke unike kompetanser har ansatte på din arbeidsplass?

Hvordan kan du lede mangfold?

Arbeidet med mangfold må forankres i den øverste ledelsen, hos lederen, de ansatte og de ansattes representanter. Virksomheten må ha en visjon for mangfoldsledelse – en beskrivelse av en idealsituasjon som gir retning for arbeidet. Ledelsen må kommunisere og synliggjøre en mangfoldspolicy med et budskap om hvordan mangfold bidrar til oppgaveløsning og verdiskapning (Standard Norge, 2018).



Inkluderende språkbruk

Som leder må du være bevisst egne holdninger og fordommer, bruke et inkluderende språk og unngå begreper som kan oppleves ekskluderende, som for eksempel «fremmedkulturelle». Det er viktig med et språk som bygger en felles identitet (Standard Norge, 2018).



Mangfoldsledelse må ifølge Ledelsessystemer for mangfold (Standard Norge, 2018) integreres som en del av virksomhetskulturen og knyttes til strategier og planer. Mangfoldskompetansen blant ansatte må tas aktivt i bruk i oppgaveløsningen. For å gjøre dette må du som leder kartlegge nåværende situasjon: Hvordan er sammensetningen av kultur- og språkkompetanse, flerkulturell og internasjonal erfaring og mangfoldskompetanse, og hvordan kommer dette til uttrykk i ulike enheter og nivåer i virksomheten? Du må være fleksibel og ha evne til å forstå ulike perspektiver og se hvordan mangfold kan bidra til bedre oppgaveløsning.

Mangfoldskompetanse bør knyttes til annen kompetanseplanlegging og kompetansestyring i virksomheten, og lederutvikling bør også ha fokus på hvordan identifisere mangfold, hvordan benytte seg av kompetansen og hvordan få den til å gi utbytte både for den ansatte og virksomheten som helhet. Da må du i samarbeid med ansatte bygge

en kultur som utløser potensialet i mangfold, og sammen bestemme hvilke verdier, holdninger og handlinger som vil fremme mangfold (Standard Norge, 2018).



- Hva tenker du om mangfold?
- Har det betydning for din virksomhet?
- Hvordan påvirker det ditt forhold til ansatte og forholdet ansatte imellom?

Inkludering er et nøkkelord i god mangfoldsledelse. Det handler både om å se at ansatte er forskjellige og kan ha ulike behov for støtte og tilrettelegging, og å være oppmerksom på dynamikken i ansattgruppen og om hvem som er innenfor og utenfor uformelle sosiale nettverk. Er det noen som dominerer og andre som ikke kommer til i diskusjoner og møter slik at ulike meninger ikke kommer fram? Det å oppleve at man holdes utenfor virker inn på tilknytning til arbeidsplassen og kan også påvirke helsen negativt (Aukland, 2017).



Hvilke utfordringer knyttet til mangfold ser du på din arbeidsplass? For individer? For teamarbeid og arbeidsklimaet?

Hvordan håndtere diskriminering og uønsket atferd?

Ansatte kan, basert på sin bakgrunn, møte diskriminering, rasisme og nedlatende holdninger både fra tjenestemottakere og pårørende og fra kollegaer og ledere. Dette er krevende og kan være psykisk belastende, og over tid kan det føre til helseproblemer. Ledere skal derfor ha rutiner for å rapportere hendelser av diskriminering og rasisme som avvik. Rutinene skal også inneholde instruksjoner om hvordan man skal møte slike utfordringer og ivareta og følge opp den ansatte på en god måte. Det er ledelsens, verneombudets og den enkelte ansattes ansvar å sikre at samtlige ansatte har et trygt og godt arbeidsmiljø. Ansatte som opplever rasisme eller diskriminering, bør også informeres om at de kan ta kontakt med sin tillitsvalgte, bedriftshelsetjenesten, Arbeidstilsynet eller Likestilling- og diskrimineringsombudet.



Likestillings- og diskrimineringsombudet gir gratis råd og veiledning i saker som omhandler rasisme, diskriminering og forskjellsbehandling. De kan kontaktes på telefon eller e-post. Du finner mer informasjon på www.ldo.no.

Anbefalinger for god mangfoldsledelse

- Ha fokus på at mangfold må gjenspeiles i virksomhetens visjon og verdier og være forankret hos den øverste ledelsen.
- Sikre at strategier for effektiv mangfoldsledelse er formulert på alle nivåer i organisasjonen.
- Bygge en organisasjonskultur der respekt og toleranse er kjerneverdier.
- Være bevisst egne holdninger og fordommer og ha et inkluderende språk som anerkjenner alle ansatte som betydningsfulle, og som bidrar til en felles identitet.
- Sikre at alle ansatte har reelle muligheter til faglig og profesjonell utvikling og avansement.
- Ha rutiner for å ivareta og følge opp ansatte dersom de opplever diskriminering og rasisme.

Referanser og videre lesning

- Aukland, K. (2017). *Hva er mangfoldsledelse?* Kifinfo. Hentet 15.06.21 fra <https://kifinfo.no/nb/2017/09/hva-er-mangfoldsledelse>
- Bandura, A. (1997). *Selv-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman
- Barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2013). *Konvensjon om rettighetene til mennesker med nedsatt funksjonsevne*. Hentet 23.08.21 fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/konvensjonen/id724096/>
- Barth, T. & Näsholm, C. (2008). *Motiverende samtale – endring på egne vilkår*. Fagbokforlaget
- Berg, B., Thorshaug, K., Garvik, M., Svendsen, S. & Øiaas, S. H. (2012). *Hvorfor mangfold? – En studie av ulike forståelser og praktiseringer av mangfold*. Hentet 20.08.21 fra <https://samforsk.no/Sider/Publikasjoner/Hvorfor-mangfold.aspx>
- Brask, O. D., Østby, M. & Ødegård, A. (2016). *Vernepleierens kjerne roller – en refleksjonsmodell*. Fagbokforlaget
- Brenna, L. R. (2018). *Mangfoldsledelse: Mangfold og likestilling som bærekraftig konkurransefortrinn*. Cappelen Damm
- Brooker, D. (2013). *Personsentrert demensomsorg. Veien til bedre tjenester*. Forlaget Aldring og helse
- Brown, B. (2018). *Dare to lead. Brave work. Tough conversations. Whole hearts*. Penguin Random House LLC
- Bufdir (2013). *Slik har jeg det i dag. Rapport om levekår for mennesker med utviklingshemming*. Hentet 23.08.21 fra <https://bufdir.no/Bibliotek/Dokumentside/?docId=BUF00001919>
- Busch, R., Dysvik, A. & Kuvaas, B. (red.). (2016). *Produktiv motivasjon i arbeidslivet*. Cappelen Damm
- Csikszentmihalyi, M. (2005). *Flow. Optimalopplævelsens psykologi*. Dansk psykologisk Forlag
- Direktoratet for forvaltning og økonomistyring (2021). *Kompetanseledelse. Felles digital læringsplattform i staten*. Hentet 23.08.21 fra <https://laeringsplattformen.difi.no/kurs/986252932/kompetanseledelse>
- Disch, P. G. & Fauske, H. (2011). *Omsorgstjenestens mange mellommenneskelige møter – en kartleggingsstudie i fem regioner om omsorgstjenestens møte med mennesker med innvandrerbakgrunn*. Hentet 20.08.21 fra <https://docplayer.me/44086050-Omsorgstjenestens-mange-mellommenneskelige-moter.html>
- Døving, E., Elstad, B. & Storvik, Aa. (red.). (2016). *Profesjon og ledelse*. Fagbokforlaget
- Ellingsen, K. E., Isaksen, M. S. & Lungwitz, D. (2020). Lav kompetanse og utstrakt bruk av deltid truer faglig forsvarlige tjenester til personer med utviklingshemming. *Fontene forskning*, 13(1), 18–31
- Fellesorganisasjonen (2020). *Ingen tid å miste, en kartlegging av kompetansesituasjonen i tjenester til personer med utviklingshemming*. Hentet 23.08.21 fra <https://www.fo.no/aktuelle-brosjyrer/ingen-tid-a-miste-en-kartlegging-av-kompetansesituasjonen-i-tjenester-til-personer-med-utviklingshemming-article7820-1335.html>
- Fellesorganisasjonen (2021). *Det som skal til, en undersøkelse om faktorer med betydning for rekruttering av vernepleiere*. Hentet 23.08.21 fra <https://www.fo.no/aktuelle-brosjyrer/det-som-skal-til-en-undersokelse-om-faktorer-med-betydning-for-rekruttering-av-vernepleiere-article12237-1335.html>
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helsetjenesten (2016). *Forskrift om ledelse- og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten*. (FOR-2016-10-28-1250). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2016-10-28-1250>
- Frivillighet Norge (2021). *Inkludering på topp: Arbeidsverktøy. Del 2 Mangfoldsledelse*. Hentet 23.08.21 fra <https://inkluderingskoden.no/mangfoldsledelse>
- Haugan, J. A. & Kvellø, Ø. (red.). (2019). *Selvinnsikt og profesjonalitet*. Fagbokforlaget
- Helsedirektoratet (2011). *Veileder om kommunikasjon via tolk for ledere og personell i helse- og omsorgstjenestene*. Helsedirektoratet
- Helsedirektoratet (2015). *Veileder om rehabilitering, habilitering, individuell plan og koordinator*. Hentet 23.08. 21 fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/rehabilitering-habilitering-individuell-plan-og-koordinator>

- Helsedirektoratet (2017). *Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Veileder til lov og forskrift*. Hentet 23.08.21 fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/ledelse-og-kvalitetsforbedring-i-helse-og-omsorgstjenesten>
- Helsedirektoratet (2019). *Utredning og diagnostisering av utviklingshemming. Rapport til Helse- og omsorgsdepartementet*. Hentet 23.08.21 fra <https://www.helsedirektoratet.no/nyheter/rapport-om-utredning-og-diagnostisering-av-utviklingshemming>
- Helsedirektoratet (2020). *Kompetanseløft 2020: Personell og kompetanse i de kommunale helse- og omsorgstjenestene – utviklingstrekk og status 2019*. Hentet 23.08.21 fra <https://www.ressursportal.no/kompetanseloft-2020-rapport-2019>
- Helsedirektoratet (2021a). *Gode helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming. Nasjonal veileder*. Hentet 25.06.21 fra <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/gode-helse-og-omsorgstjenester-til-personer-med-utviklingshemming>
- Helsedirektoratet (2021b). *Strategier og tiltak i kompetanseløft 2025*. Hentet 25.06.21 fra <https://www.helsedirektoratet.no/om-oss/forsoksordninger-og-prosjekter/kompetanseloft-2025/strategier-og-tiltak-i-kompetanseloft-2025>
- Helse- og omsorgsdepartementet (2021). *Kompetanseløft 2025*. Hentet 23.08.21 fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/helse-og-omsorgstjenester-i-kommunene/kompetanseloft-2025/id2830273/>
- Helse- og omsorgstjenesteloven (2011). *Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.* (LOV-2011-06-24-30). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>
- Helsepersonelloven (1999). *Lov om helsepersonell m.v.* (LOV-1999-07-02-64). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>
- Helsetilsynet (2017). *Det gjelder livet. Oppsummering av landsomfattende tilsyn i 2016 med kommunale helse- og omsorgstjenester til personer med utviklingshemming*. Hentet 23.08.21 fra https://www.helsetilsynet.no/globalassets/opplastering/Publikasjoner/rapporter2017/helsetilsynetrappor4_2017.pdf
- Haaland, F. H. & Dale, F. (2005). *På randen av ledelse – en veiviser for førstegangsledelse*. Gyldendal Akademisk
- Ingebretsen, R. (2011). *Omsorgstjenester til personer med etnisk minoritetsbakgrunn*. Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring
- Kaufmann, A. & Kaufmann, G. (2015). *Psykologi i organisasjon og ledelse. 5. utgave*. Fagbokforlaget
- Knowles, M. S., Holton, E. F., Swanson, R. A. & Robinson, P. A. (2020). *The adult learner. The definitive classic in adult education and human resource development. Ninth edition*. Routledge
- Kommunal- og moderniseringsdepartementet (2020). *Inntektssystemet for kommunar og fylkeskommunar 2020 – grønt hefte*. Hentet 23.08.21 fra <https://www.regjeringen.no/no/tema/kommuner-og-regioner/kommuneo-konomi/gront-hefte/id547024/>
- Kunnskapsdepartementet (2018). *Integrering gjennom kunnskap. Regjeringens integreringsstrategi 2019–2022*. Hentet 23.08.21 fra <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/integrering-gjennom-kunnskap/id2617246/>
- Lai, L. (2013). *Strategisk kompetanseledelse. 3. utgave*. Vigmostad & Bjørke A/S
- Leknes, S., Løkken, S. A., Syse, A. & Tønnessen, M. (2018). *Befolkningsframskrivingene 2018. Modeller, forutsetninger og resultater*. Hentet 23.08.21 fra https://www.ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/_attachment/354129?_ts=1643ab45088
- Likestillings- og diskrimineringsombudet (LDO) (2021). *Kontakt oss*. Hentet 05.05.21 fra <https://www.ldo.no/ombudet-og-samfunnet/kontakt-ldo/>
- Likestillings- og diskrimineringsloven (2017). *Lov om likestilling og forbud mot diskriminering* (LOV-2017-06-16-51). Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2017-06-16-51>

- Martinsen, Ø. L. (2019). *Perspektiver på ledelse. 5. utgave*. Gyldendal
- NOU 2016: 14 (2016). *Mer å hente – Bedre læring for elever med stort læringspotensial*. Oslo: Kunnskapsdepartementet
- NOU 2016:17 (2016). *På lik linje – Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemming*. Oslo: Barne- og familiedepartementet
- Oslo kommune (2021). *Mangfoldsledelse i kommunale virksomheter*. Hentet 05.05.21 fra <https://www.oslo.kommune.no/oxlo/om-mangfoldsledelse/>
- Schein, E. H. (1987). *Organisasjonskultur og ledelse. Er kulturendring mulig?* Mercuri media forlag
- Seeberg, M. L. (2012). Immigrant careworkers and Norwegian gender equality: Institutions, identities, intersections. *European Journal of Women's Studies*, 19(2), 173–185
- Spilker, R. S. & Kumar, B. N. (2016). *Eldre i et ukjent landskap: Sluttrapport fra prosjektet Eldre innvandrere og demens*. NAKMI-rapport nr. 2, 2016
- Spurkeland, J. (2017). *Relasjonsledelse*. Universitetsforlaget
- Standard Norge (2018). *Ledelsessystemer for mangfold – Krav*. I Vol. NS 11201:2018: Standard Online. Hentet 20.08.21 fra <https://www.standard.no/fagomrader/kvalitet-og-/styringssystemer/mangfoldsledelse/>
- Traaseth, A. K. (2021). *Fisken på disken – om å ta valg*. Cappelen Damm
- Vevatne, K. (2020). *Ledelse for sykepleiere – likeverd i relasjoner*. Fagbokforlaget

Presentasjon av bidragsyttere



Oda Vestby Hansen (f. 1995)

Jurist, utdannet ved universitetet i Oslo. Ansatt i Aldring og helse, hvor hun er tilknyttet ABC-opplæringen.



Gry Elisabeth Hole (f. 1971)

Sykepleier med videreutdanning i demens og alderspsykiatri, veiledning og coaching samt økonomi og administrasjon. Hole har lang erfaring som leder i kommunehelsetjenesten/sykehjem. I dag er hun ansatt som fagkonsulent i Aldring og helse hvor hun arbeider med ABC-opplæringen.



Ragnhild Storstein Spilker (f. 1968)

Sykepleier med master i Health Economics, Policy and Management fra Universitetet i Oslo. Hun har siden 2008 spesialisert seg innen fagfeltet migrasjonshelse og har vært koordinator for et flerårig prosjekt om eldre innvandrere og demens. Spilker er ansatt som seniorrådgiver i enhet for migrasjonshelse i Folkehelseinstituttet og driver med utstrakt nettverks- og formidlingsarbeid.

Ledelse og kompetanseutvikling i tjenestene til personer med utviklingshemming

Dette temaheftet er utarbeidet av Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse på oppdrag fra Helsedirektoratet. Formålet med heftet er å gi deg som er leder i den kommunale helse- og omsorgstjenesten en praksisnær innføring i grunnprinsippene for personsentrert ledelse, kompetanseledelse og mangfoldsledelse. Videre er det et uttalt mål med heftet å styrke lederens kunnskap om helselovgivningens krav til ledelse og kvalitetsforbedring.

Aldring og helse har siden 1997 tilbudt ABC-opplæring til ansatte i kommunale helse- og omsorgstjenester. I dette temaheftet gir vi deg et innblikk i nytteverdien ABC-opplæringen kan ha for deg som leder og for virksomhetens medarbeidere.

Mer informasjon om Aldring og helse og ABC-opplæringen finner du på nettsiden abc.aldringoghelse.no.

Redaktører



Kari Revheim (f. 1967)

Vernepleier med master i læring i komplekse systemer og også utdanning innen veiledningspedagogikk og pedagogikk. Revheim har lang erfaring fra tjenester til barn, unge og voksne med utviklingshemming i kommune- og spesialisthelsetjenesten og i skolen. Hun er ansatt i Aldring og helse og er redaktør og medforfatter på materialet som er utviklet til Mitt livs ABC.



Lene Kristiansen (f. 1976)

Vernepleier med master i organisasjon og ledelse og master i interdisiplinær helseforskning. Mangeårig ledererfaring fra tjenester til personer med utviklingshemming i kommunehelsetjenesten/boveiledningstjenesten. Kristiansen er ansatt i Aldring og helse, hvor hun er tilknyttet fagområdet utviklingshemming og aldring.

ISBN: 978-82-8061-637-1



Utarbeidet på oppdrag fra



Forlaget aldring og helse
Postboks 2136, 3103 Tønsberg
Tlf. 33 34 19 50
e-post: post@aldringoghelse.no