



Vest-Finnmark kommunerevisjon IKS
Oarje-Finnmárkku suohkanrevisiuvdna SGO

www.vefik.no

RAPPORT

FORVALTNINGSREVISJON

2020

Loppa kommune
Rekruttering og kompetanse

FORORD

Bakgrunnen for dette prosjektet er *Plan for forvaltningsrevisjon 2017-2020*, vedtatt av kommunestyret i Loppa kommune i sak 89/2016. Det framgår av planen at det skal utføres en forvaltningsrevisjon på tema rekruttering og kompetanse.

Prosjektet har vært gjennomført av Arnt-Bjarne Aronsen som har vært prosjektleder og Viggo Johannessen som har vært oppdragsansvarlig revisor. Etter å ha vært forsøkt gjennomført i 2019 ble prosjektet re-startet i kontrollutvalgets møte den 5.juni 2020.

Våre informanter i kommunen har vært administrasjonssjef, personalkonsulent, avdelingsleder pleie og omsorg, helse- og omsorgssjef, hovedverneombud og en tillitsvalgt.

Vi takker alle for et positivt samarbeid.

Alta, 4.november 2020

Viggo Johannessen
Oppdragsansvarlig forvaltningsrevisor

Arnt-Bjarne Aronsen
Prosjektleder/Forvaltningsrevisor

Innholdsfortegnelse

0 SAMMENDRAG	1
0.1 FORMÅLET MED PROSJEKTET	1
0.2 REVISORS VURDERINGER OG KONKLUSJONER	1
0.3 ANBEFALINGER	3
1 PROSJEKTETS BAKGRUNN OG FORMÅL	4
1.1 Bakgrunn	4
1.2 Formål	4
2 BESTILLING/MANDAT	5
2.1 BESTILLINGEN	5
2.2 REVISJONENS FORSTÅELSE AV BESTILLINGEN	5
2.3 REVISJONSKRITERIER	6
2.4 METODE	6
3 ORGANISERING OG KOMPETANSE	7
4 I HVILKEN GRAD HAR LOPPA KOMMUNE LYKTES I Å REKRUTTERE OG BEHOLDE NØDVENDIG KOMPETANSE INNEN HELSESEKTOREN?	9
4.1 REVISJONSKRITERIER	9
4.2 DATA	9
4.3 REVISJONENS VURDERINGER	12
4.4 KONKLUSJON	12
5 HVORDAN ER LOPPA KOMMUNES VEDTATTE KOMPETANSEPLAN IVARETATT MED KONKRETE VIRKEMIDLER FOR Å REKRUTTERE OG BEHOLDE NØDVENDIG KOMPETANSE INNEN HELSESEKTOREN?	13
5.1 REVISJONSKRITERIER	13
5.2 DATA	13
5.3 REVISJONENS VURDERINGER	16
5.4 KONKLUSJON	17
6 KONKLUSJONER	18
6.1 I HVILKEN GRAD HAR LOPPA KOMMUNE LYKTES I Å REKRUTTERE OG BEHOLDE NØDVENDIG KOMPETANSE INNEN HELSESEKTOREN?»?	18
6.2 HVORDAN ER LOPPA KOMMUNES VEDTATTE KOMPETANSEPLAN IVARETATT MED KONKRETE VIRKEMIDLER FOR Å REKRUTTERE OG BEHOLDE NØDVENDIG KOMPETANSE INNEN HELSESEKTOREN?	18
7 ANBEFALINGER	19
8 KILDER OG LITTERATUR	20
VEDLEGG 1: RÅDMANNENS KOMMENTARER	21
VEDLEGG 2: REVISJONSKRITERIER	22
VEDLEGG 3: METODE OG GJENNOMFØRING	27

0 Sammendrag

0.1 Formålet med prosjektet

Prosjektet skal undersøke om Loppa kommune har lyktes i arbeidet med å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse i helsesektoren og om kommunens kompetanseplan 2010-2014 er ivarettatt i arbeidet med å beholde og rekruttere helsepersonell. Gjennom dette vil kommunen få belyst ulike sider ved egen praksis og bli presentert for områder hvor det eventuelt er muligheter for forbedringer dersom revisor finner det hensiktsmessig.

0.2 Revisors vurderinger og konklusjoner

Problemstilling nr. 1:

«I hvilken grad har Loppa kommune lyktes i å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren?»

Vurderinger

Kommunen skal til enhver tid ha tilgang til nødvendig kompetanse i henhold til kommunehelsetjenesteloven.

Etter lovens krav skal kommunen som et minimum ha knyttet til seg lege, sykepleier, fysioterapeut, jordmor, helsesykepleier, ergoterapeut og psykolog.

Loppa kommune har ansatt tre leger, ni sykepleiere, helsesøster og fysioterapeut. Kommunen har avtale om kjøp av jordmor/barselsomsorgstjenester. Kommunen har ikke lyktes i å få ansatt psykolog og ergoterapeut.

Kommunen har etter revisjonens vurdering for perioden 2017 – 2019 i all hovedsak hatt tilgang til nødvendig kompetanse i henhold til kommunehelsetjenesteloven. Av kommunens årsmeldinger kommer det imidlertid frem at kommunen på grunn av sykefravær og vakanser har hatt større utfordringer enn det kommunen hadde planlagt for.

Kriteriet ansees for å være delvis oppfylt.

Konklusjon

Med unntak for ergoterapeut og psykolog har Loppa kommune lyktes i å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren.

Problemstilling nr. 2:

«Hvordan er Loppa kommunes vedtatte kompetanseplan ivaretatt med konkrete virkemidler for å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren?

Vurderinger

Kommunen skal ha lagt tiltak fra «Kompetanse-plan for Loppa kommune 2010-2014» til grunn for nyansettelser og i arbeidet for å beholde helsepersonell.

Loppa kommunes kompetanseplan er ivaretatt med flere konkrete virkemidler for å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innenfor helsesektoren. Virkemidlene synes imidlertid ikke å være et resultat av systematisk planlegging forankret i en risikovurdering, men bærer preg av å være ad-hoc basert.

Selv om det ikke ligger innenfor oppgaven om «nødvendig kompetanse» i henhold til kommunehelsetjenesteloven mener vi at det er riktig i denne sammenheng å synliggjøre at det er kommet fram oppfatninger om at sektorledelsen arbeider under vanskelige forhold med liten administrativ kapasitet som følge av hyppige utskiftninger. Dette har ført til at viktige ledelsesfunksjoner har blitt nedprioritert. Etter revisjonen oppfatning vil liten administrativ kapasitet og nedprioritering av ledelsesfunksjoner over tid kunne påvirke det psykososiale arbeidsmiljø, og oppleves som belastende også for ansatte i helsefaglige stillinger og dermed bidra til turn-over i sektoren.

Forskning viser at det psykososiale arbeidsmiljø har stor betydning for «turn-over» i helsesektoren. I denne sammenheng er det flere faktorer som påvirker arbeidsmiljøet - ikke bare omgivelsene for arbeidsutførelsen eller fysiske og mellommenneskelige omgivelser, men også ressursene og rammeverket som er gitt for å utføre en jobb innenfor faglig forsvarlige rammer. Det har kommet fram at trange økonomiske rammer og hyppige omstillinger oppleves som begrensende for å utføre en faglig forsvarlig jobb. I neste omgang resulterer dette i frustrasjon og en negativ faktor i det psykososiale arbeidsmiljø.

For å gjøre helsesektoren i Loppa kommune attraktiv som arbeidsgiver har ledelsen iverksatt flere virkemidler for å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse, herunder lønnsmessige tiltak, dekning av flytteutgifter og andre adekvate tiltak fra kommunens kompetanseplan. Reduserte barnehagesatser bidrar også til økt rekruttering. Ledelsen har iverksatt tiltak for å bedre det psykososiale arbeidsmiljø.

Selv om representanter fra de ansatte ikke har vurdert at ulike tiltak har hatt som formål å bidra til å rekruttere og beholde arbeidstakere gjennom et bedre arbeidsmiljø, ansees det allikevel som sannsynlig at tiltak som satsing på heltidskultur, hinkehelg, ansatte-medvirkning ved turnusplanlegging og andre konkrete virkemidler som beskrevet over har bidratt til å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse.

Kriteriet ansees for å være oppfylt.

Konklusjon

Loppa kommunes vedtatte kompetanseplan er ivaretatt med flere konkrete virkemidler for å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren. Det utarbeides imidlertid ikke årlige handlingsplaner.

Arbeidet med å utarbeide konkrete virkemidlene burde i større grad blitt sett i sammenheng med sektorens risikovurderinger og internkontrollsystem.

0.3 Anbefalinger

Revisjonen anbefaler at kommunen utarbeider årlige handlingsplaner for å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren. Arbeidet bør i større grad forankres i internkontrollsystemet og ses i sammenheng med sektorens risikovurderinger.

1 Prosjektets bakgrunn og formål

1.1 Bakgrunn

Bakgrunnen for dette prosjektet er *Plan for forvaltningsrevisjon 2017-2020*, vedtatt av kommunestyret i Loppa kommune i sak 89/2016. Det framgår av planen at det skal utføres en forvaltningsrevisjon på tema rekruttering og kompetanse.

1.2 Formål

Prosjektet skal undersøke om Loppa kommune har lykket i arbeidet med å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse i helsesektoren og om kommunens kompetanseplan 2010-2014 er ivarettatt i arbeidet med å beholde og rekruttere helsepersonell.

Gjennom dette vil kommunen få belyst ulike sider ved egen praksis og bli presentert for områder hvor det eventuelt er muligheter for forbedringer dersom revisor finner det hensiktsmessig.

2 Bestilling/Mandat

2.1 Bestillingen

Kontrollutvalget vedtok i sak 16/2018 å bestille forvaltningsrevisjon innenfor temaet «rekruttering og kompetanse». Kontrollutvalget formulerte bestillingen slik:

«Hvordan er Loppa kommunes vedtatte kompetanseplan ivaretatt med konkrete virkemidler for å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren?

I hvilken grad har Loppa kommune lyktes i å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren»

Revisjonen avleverte sin rapport til sekretariatet den 13.januar 2020. Den 27.februar meddelte sekretariatet synspunkter til revisjonen på avlagt rapport som var av en slik karakter at revisjonen anmodet sekretariatet å ta rapporten av sakslista.

Innholdet i tilbakemeldingene medførte at revisor ble usikker på om kontrollutvalget og revisjonen hadde felles forståelse av bestillingen. Revisor oversendte derfor forespørsel til kontrollutvalget, der det ble bedt om en presisering av bestillingen.

Kontrollutvalget behandlet revisjonens forespørsel i møte den 5.juni 2020. I møtet ga kontrollutvalget tilbakemeldingen på at sekretariatets e-post av 27. februar ikke medførte realitetsendring av bestillingen (i sak 16/2018). Det ble avklart at

- bestillingens bruk av begrepet «nødvendig kompetanse» ikke innebærer forventning om at undersøkelsen skal omfatte spørsmålet om bemanningen i helsesektoren er på et forsvarlig nivå. Dette må imidlertid komme klart frem i den ferdige rapporten.
- at den delen av undersøkelsen som går på kommunens virkemidler og tiltak for å rekruttere og beholde kompetanse avgrenses til normative plikter i henhold til «Kompetanseplan for Loppa kommune 2010 – 2014», uavhengig av planens status.

Undersøkelsen vil bli gjennomført i tråd med kontrollutvalgets vedtak i møte den 5.juni 2020.

2.2 Revisjonens forståelse av bestillingen

Kontrollutvalgets vedtak 5. juni sammenholdt med tilbakemeldinger i møtet bekrefter at utgangspunktet for undersøkelsen skal være hvordan Loppa kommune jobber for å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren. Kontrollutvalget bekreftet at bruken av begrepet «nødvendig kompetanse» i bestillingen ikke nødvendigvis er synonymt med det som til enhver tid måtte anses som nødvendig for å yte forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Denne undersøkelsen avgrenses derfor mot pågående undersøkelse om «Kvalitet i pleie- og omsorg».

Med det utgangspunktet har vi i denne undersøkelsen tatt utgangspunkt i det kompetansebehovet som kommunen ut fra sine faglige vurderinger mener er «nødvendig kompetanse» innen sektoren. Vi har i den forbindelse sett hen til hvilke tiltak kommunen gjør for å rekruttere og beholde kompetanse innen helsesektoren. Det er også sett på om- og i hvilken grad det jobbes systematisk med psykososiale arbeidsmiljøfaktorer for å rekruttere og beholde eksisterende kompetanse i sektoren.

2.3 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er samlebetegnelsen på de krav og forventninger som brukes i den enkelte forvaltningsrevisjon for å vurdere revidert virksomhet. Faktagrunnlaget holdes opp mot kriteriene, og danner grunnlag for de analyser og vurderinger som foretas og de konklusjoner som trekkes.

Kriteriene skal begrunnes i og utledes fra autoritative kilder innenfor revidert område. Det utledes ikke kriterier i tilknytning til beskrivende problemstillinger.

Rapportens datagrunnlag og vurderinger bør leses i sammenheng med utledning av kriterier.

Utledning av kriteriene er beskrevet i vedlegg 2.

2.4 Metode

Metode er samlebetegnelsen på de framgangsmåtene som benyttes for å samle inn og behandle data som kan gi svar på problemstillingen i en undersøkelse. Framgangsmåten i denne undersøkelsen har i stor grad vært dokumentanalyse, gjennomgang av kommunens interne styringsdokumenter i form av rutiner, kartlegginger, bemanningsplaner, rapportering, evalueringer, planer og budsjetter. Hoveddelen av data har vært innhentet ved denne metoden.

Noe data har vært tilgjengelig gjennom kommunens egen eller offentlig statistikk/rapportering og har vært tatt med for å vise utviklingen, der dette var hensiktsmessig.

Intervju av relevante personer i Loppa kommune har vært hensiktsmessig for bakgrunnsopplysninger og utfyllende informasjon, og for å fange opp forhold som nyanserer og utfyller bildet fra styringsdokumenter og evt. andre kilder. Valg av informanter har vært gjort ut fra kommunens organisering/delegasjon og slik at kontinuiteten i det arbeidet som har vært drevet kommer frem.

Det har også vært ønskelig å få tilbakemelding fra noen personer som har egne erfaringer med kommunens virkemidler og tiltak mht. å beholde og rekruttere medarbeidere i helse- og omsorgstjenestene. Ved hjelp av denne typen informasjon har vi hatt muligheter til å triangulere mot informasjon innhentet fra ledelsen.

Det er vår vurdering at denne fremgangsmåten har belyst problemstillingene fra flere sider og fremskaffet et relevant og solid grunnlag for vurdering av Loppa kommunes arbeid med å sikre fagkompetansen.

Metoden i denne undersøkelsen er nærmere beskrevet i vedlegg 3.

3 Organisering og kompetanse

Sektoren ledes av helse- og omsorgssjef som har det overordnede ansvar for underliggende avdelinger og fagstillinger. Ifølge smittevern- og pandemiplan har Loppa kommune en kommuneoverlege i 100% stilling og to kommuneleger i 60% stilling og en turnuslege. Kommunen har en full stilling som helsesøster som driver helsestasjon for barn og ungdom samt helseopplysning. Legekontoret har en sykepleier i 100% stilling med hovedansvar for laboratorietjenesten og skiftestuen, og man har en legesekretær i 100% stilling og en i 60% stilling. I tillegg er psykiatrisk sykepleier og fysioterapeut underlagt helse- og omsorgstjenesten.

Under Øksfjord helsesenter ligger sykehjemmet, legestasjonen, helsestasjonen med ambulerende jordmor, fysioterapitjenesten og tannlegekontor. Helsesenteret har eget storkjøkken med fire ansatte og eget vaskeri.

Sykehjemmet har totalt 18 plasser fordelt på ni plasser ved pleieavdeling, fem plasser ved demensavdeling, tre /korttidsplasser og en KAD (ØHD)-plass. Loppa kommune har et boligkompleks med 15 leiligheter «Nerstranda», som er tilpasset fortrinnsvis eldre beboere med nedsatt funksjonsevne. Her gis det etter ved behov for tjenester innen, hjemmesykepleieren/praktiskbistand.

Loppa kommune har også ett bofellesskap for personer med behov for bistand. Bofellesskapet ligger ved rådhuset og har 5 leiligheter.

Kommuneledelsen har i intervju fortalt at helse- og omsorgssektoren yter tjenester på laveste nivå, dvs. tjenester i hjemmet så lenge dette er forsvarlig. I likhet med andre utkantkommuner har Loppa kommune en voksende andel befolkning av eldre. En del av disse bor i «distriktene.» som ønsker å bo hjemme så lenge det er faglig forsvarlig. Sektoren yter tjenester i distriktene for å imøtekomme behovet der. Det er lokalisert en helsefagarbeider i Nuvsvåg hvor det ytes «hjemmesykepleie» og «praktisk bistand» med tilbud på dag og kveld hele uken. Det ytes også praktisk bistand på Sandland og i Sør-Tverrfjord.

Det er ansatt ca. 155 arbeidstakere i Loppa kommune inkludert vikarer og ekstrahjelp. Ca. 60 av disse arbeider i helsesektoren, herunder ni sykepleiere i kommunen og 25 helsefagarbeidere. Budsjettmessig utgjør helsesektoren 41,4 million kroner i 2017, 42,8 i 2018 og 47,7 million kroner i 2019 (ref. budsjett og økonomiplan 2020).

I Øksfjord har kommunen døgnkontinuerlig hjemmetjeneste, *«Vi har en skjermet enhet for demente med 5 senger, en enhet for korttid/rehabilitering/avlastning med tre senger, sykehjem med ni sengeplasser og en sykestueplass. Ifølge «Fylkesmannens rapport 2018» var det overbelegg, men ikke nå» ifølge intervju med ledelsen.*

Loppa kommune legger omsorgstrappa til grunn, det vil si at kommunen gir tjenester hjemme så lenge det er faglig forsvarlig. Tjenester i hjemmet innebærer sykepleie og praktiskbistand til daglige gjøremål i hjemmet. Det tilbys også praktisk hjelp i hjemmet, f.eks. rengjøring, innkjøp mv. Det gjøres en grundig kartlegging i forkant for å tilpasse tjenestene.

Kommunen har ikke ansatt ergoterapeut. Det har ligget ute en stillingsutlysning i et halvt år uten at det har vært mulig å få kvalifiserte søkere. Kommunen har heller ikke fått ansatt psykolog.

Sektoren kjøper tjeneste fra en privat jordmor i Hammerfest. Hun kommer til Øksfjord og har kontroll etter behov. Jordmor følger den gravide opp under sykehusopphold og etter hjemkomst til kommunen. Loppa kommune har hatt avtale med jordmor i mange år. Hun har god kontakt med legene og helsesykepleier. Hun har kontor på Helsesenteret og er godt kjent i kommunen.

Legevakttelefonen (tlf.nr. 116117) ytes i et samarbeid med Alta kommune. Det er kommunens egne leger som utøver legevakttelefonen.

4 I hvilken grad har Loppa kommune lyktes i å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren?

4.1 Revisjonskriterier

- Kommunen skal til enhver tid ha tilgang til nødvendig kompetanse i henhold til kommunehelsetjenesteloven

4.2 Data

Nødvendig kompetanse

I henhold til helse- og omsorgstjenstlovens § 3-1 skal kommunen «*sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester*». For å oppfylle ansvaret innebærer dette skole- og helsestasjonstjeneste, svangerskaps og barsels-omsorgstjenester, hjelp ved ulykker og akutte situasjoner, fastlegeordning og andre tjenester som går fram av denne rapport på side 21. I henhold til lovens § 3-2 andre ledd skal kommunen som et minimum ha knyttet til seg lege, sykepleier, fysioterapeut, jordmor, helsesykepleier, ergoterapeut og psykolog.

Ved intervju og gjennomgang av saksdokumenter ser vi at saker om opprettelse og utvidelse av stillinger innenfor sektoren har vært politisk behandlet. Vi kan se at saksutredningene bygger på faglige vurderinger. Kommunehelsetjenesteloven stiller ikke krav om at kommunene må ansette personale selv, men det er et krav om at kommunen må ha tilgang til nødvendig kompetanse. Tilgang til etterspurt kompetanse kan være i samarbeid med andre kommuner, kjøp av tjenester fra private aktører eller innleie av vikarer mv. Loppa kommune har en kombinasjon av flere muligheter.

Det går fram av «Smittevern og pandemiplan» utarbeidet av kommuneoverlegen den 14.mai 2018 at Loppa kommune har ansatt tre leger og en turnuslege, ni sykepleiere, 25 helsefagarbeidere, fysioterapeut og helsesykepleier. Kommunen har knyttet jordmor- og barselsomsorgstjeneste til seg ved avtale om kjøp av tjenester. Stillingene som psykolog og ergoterapeut er ubesatte til tross for at de har vært lyst ledig over lang tid.

Administrasjonen har i intervju informert om at fagpersonellet og tillitsvalgte samarbeidet om å lage en ny turnusplan i 2019. Det er innarbeidet over en årrekke at administrasjonssjefen legger fagavdelingens vurderinger inn i budsjettframlegget til kommunestyret som foretar en budsjettmessig bevilgning i vedtak.

Det går fram av årsmeldinger for perioden at det har vært utfordringer knyttet til rekruttering av fagpersonell. I årsmeldingen for 2019 beskrives en situasjon med «... *vakanse og høyt sykefravær som har medført ekstra arbeid og overtid for tilgjengelig personell*». Mye av det samme går for øvrig fram av fylkesmannens tilsynsrapport av 23.11.2018 uten at det er påpekt avvik fra lovkrav angående bemanning og kompetanse.

På bakgrunn av intervju og gjennomgang av turnusplan for «alders og sykehjem» ser revisjonen at kommunen dekker opp vaktene i turnusplanen med nødvendig kompetanse uten betydelige avvik. Det har vært tilnærmet full bemanning ved hvert årsskifte 2017, 2018 og 2019. Det har vært relativt beskjedne turn-over i fagstillinger i perioden. Kommunen har imidlertid ikke klart å rekruttere ergoterapeut og psykolog.

Ifølge «Fylkesmannens rapport fra tilsyn i 2018» har det vært hyppige utskiftninger i ledelsen ved sykehjemmet. I den forbindelse har ansatte opplevd utydelig ansvars- og oppgavefordeling, noe som vi også har fått bekreftet gjennom våre intervju.

Gjennom intervju, statistisk informasjon og dokumenter har revisjonen mottatt oversikt over kommunens bemanning pr 31/12 i 2017, 2018 og 2019. I perioden har Loppa kommune hatt følgende bemanning:

31/12	2017	2018	2019
Leger	3	3	3
Sykepleiere	9	9	9
fysioterapitjenesten	1	1	1
helsesykepleier	1	1	1
jordmor	Avtale om kjøp	Avtale om kjøp	Avtale om kjøp
ergoterapeut	Ikke tilsatt	Ikke tilsatt	Ikke tilsatt ¹
psykolog	Ikke tilsatt	Ikke tilsatt	Ikke tilsatt

I perioden 2017 – 2019 har Loppa kommune hatt følgende avgang av helsepersonell: 2 Sykepleiere, 1 Vernepleier og 8 Helsefagarbeidere. I samme periode er det tilsatt følgende helsepersonell i Loppa kommune: 2 Sykepleiere, 1 vernepleier og 8 Helsefagarbeidere.

	SYKEPLEIERE	HELSEFAGARBEIDERE	VERNEPLEIERE	ERGOTERAPEUT
AVGANG	2	8	1	0
TILGANG	2	8	1	1

For å rekruttere kvalifisert helsepersonell arbeider helse- og omsorgssektoren både med eksternt og intern rekruttering. I tillegg legges det betydelige ressurser ned i arbeidet med å beholde på det fagfolket man allerede har ansatt. Loppa kommune er kommet til den erkjennelse at det kan være belastende å arbeide innenfor helsetjenesten. Av den grunn har kommunen lagt til grunn en turnus med vakt hver tredje helg som et tiltak for å beholde ansatte lengere i stillingene og å fremme en heltidskultur.

Til planlegging av turnus og bruk av ressurser har kommunen gått til anskaffelse av IT-verktøyet Visma Flyt Ressursstyring (VFR) som anvendes i en rekke kommuner i Norge. VFR er et «skybasert» IT-verktøy for å gi kommunen kontroll på planlegging og bruk av ressurser innenfor rammen av vedtatte budsjetter og arbeidsmiljølovens bestemmelser.²

Kommunen har lang erfaring med at det kan være utfordrende å rekruttere fagfolk eksternt til å søke seg arbeid i en distriktskommune. Det er av den grunn lagt til rette for intern

¹ Lovpålagt fra 1.januar 2020.

² <https://www.visma.no/ressursstyring/ressursstyring-i-skyen/>

kompetanseheving gjennom bruk av økonomiske virkemidler for å stimulere til kompetansehevende videreutdanning. Administrasjonssjefen har i intervju uttalt at kommunen er villig til å bruke penger på kompetanseoppbygging. Kommunen har for tiden to ansatte under desentralisert utdanning til sykepleier.

Til tross for at det er en utfordring i hele Norge å ha nok tilgang på helsepersonell har Loppa kommune hatt full oppdekning av sykepleiere siden våren 2019. Nær alle stillinger i kommunen har vært besatt med unntak for en stilling hvor det har vært langtidssykemelding.

Det opplyses at kommunen har flere utenlandske arbeidstakere med sykepleierfaglig utdanning fra hjemlandet, som på grunn av manglende godkjenning i Norge arbeider som helsefagarbeidere.

Kommunen har sykepleiestudenter på praksis. Det foreligger ingen formell avtale om det, men UIT tar kontakt når det har behov for praksisplasser. Kommunestyret har også gjort vedtak om to lærlingeplasser. Disse er ikke nødvendigvis knyttet til helsesektoren, men man har hatt inne lærlinger som helsefagarbeidere. Det er også gjort vedtak om «utdanningsstipend» mot bindingstid, der studentene også forplikter seg til å jobbe i kommunen fire uker av sommerferien.

4.3 Revisjonens vurderinger

Kommunen skal til enhver tid ha tilgang til nødvendig kompetanse i henhold til kommunehelsetjenesteloven.

Etter lovens krav skal kommunen som et minimum ha knyttet til seg lege, sykepleier, fysioterapeut, jordmor, helsesykepleier, ergoterapeut og psykolog.

Loppa kommune har ansatt tre leger, ni sykepleiere, helsesøster og fysioterapeut. Kommunen har avtale om kjøp av jordmor/barselsomsorgstjenester. Kommunen har ikke lyktes i å få ansatt psykolog og ergoterapeut.

Kommunen har etter revisjonens vurdering for perioden 2017 – 2019 i all hovedsak hatt tilgang til nødvendig kompetanse i henhold til kommunehelsetjenesteloven. Av kommunens årsmeldinger kommer det imidlertid frem at kommunen på grunn av sykefravær og vakanser har hatt større utfordringer enn det kommunen hadde planlagt for.

Kriteriet ansees for å være delvis oppfylt.

4.4 Konklusjon

Med unntak for ergoterapeut og psykolog har Loppa kommune lyktes i å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren.

5 Hvordan er Loppa kommunes vedtatte kompetanseplan ivare tatt med konkrete virkemidler for å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren?

5.1 Revisjonskriterier

- Kommunen skal ha lagt tiltak fra «Kompetanse-plan for Loppa kommune 2010-2014» til grunn for nyansettelser og i arbeidet for å beholde helsepersonell.

5.2 Data

Loppa kommunes kompetanseplan er et styringsdokument for å sikre en fremtidsrettet og planmessig utvikling av personalet i henhold til kommunens oppgaver og mål. Planens formål er å avdekke kommunens opplæringsbehov gjennom forventede kvalifikasjonskrav, bemanningsbehov og kompetansebehov. Kompetanseplanen inneholder virkemidler både med tanke på å beholde og å rekruttere personale med riktig kompetanse på rett plass.

Ledelsen har gitt uttrykk for at planen er god og relevant, men at de ikke utarbeider årlige tiltaksplaner. Ledelsen viser imidlertid til en rekke virkemidler i arbeidet med å rekruttere og beholde kompetanse som vi har redegjort for i det følgende under dette avsnitt. Selv om det ikke ligger en skriftlig risikoanalyse til grunn for de tiltak som settes i verk gir ledelsen uttrykk for at de har nødvendig oversikt over fremtidige behov og trender i befolkningen. De iverksatte tiltak har ikke medført behov for ekstra budsjettmidler. Det er dermed ikke noen nødvendig kobling mellom budsjett og tiltaksplan slik det er forutsatt i kompetanseplanen.

Det går fram av kompetanseplanen at kommunen skal bruke både lønn, kompetanseutvikling og andre virkemidler for å rekruttere og beholde arbeidstakere. Under «andre virkemidler» omtales både «ledelse» og «tydelig arbeidsgiverpolitikk». Det er vår forståelse at dette også omfatter tiltak for å skape et godt arbeidsmiljø.

Kompetanseutvikling er i kompetanseplanen oppført som et eget virkemiddel for å beholde og rekruttere arbeidstakere. Revisjonen legger til grunn at følelsen av «å strekke til» og å gjøre «en god nok jobb» er en vesentlig del av det å skape trivsel på arbeidsplassen. Følelsen av å ha «en meningsfylt jobb» vil bidra til at folk står lengere i jobben.³

I intervju har ledelsen beskrevet en rekke tiltak for å rekruttere og beholde «nødvendig kompetanse» innenfor pleie- omsorgssektoren. Ledelsen har gitt oss en beskrivelse av lønnsmessige, kompetanseutviklende og arbeidstidsmessige tiltak for å rekruttere og beholde arbeidstakere.

Tillitsvalgte og verneombud har bare delvis oppfattet virkemidlene på samme måte som ledelsen. Særlig kan vi nevne at verneombud har gitt uttrykk for at andre virkemidler enn de som er gjennomført ville vært mer hensiktsmessige. Det er blant annet gitt uttrykk for at en styrking av avdelingens administrative kapasitet både ville frigjøre ressurser til pasientbehandling og bidratt til et bedre psykososialt arbeidsmiljø for de ansatte.

³ Se f.eks. St.meld. nr. 25 (2005-2006) Mestring, muligheter og meninger. Framtidas omsorgsutfordringer.

Lønn som virkemiddel

Av Kompetanseplanen 2010-2014 går det fram: «For å beholde og rekruttere arbeidstakere som kommunen har behov for, er det viktig å bruke lønn som virkemiddel. Tariffavtalen gir muligheter og må brukes aktivt. Hovedtariffavtalens kap. 4 pkt. 4.A.3. sier: I de tilfeller det er spesielle problemer med å beholde eller rekruttere kvalifiserte arbeidstakere, vil partene etter forhandlinger kunne inngå avtale om endret lønnplassering for den enkelte arbeidstaker».

Administrasjonssjefen ga tydelig uttrykk for at lønn er det viktigste virkemidlet for å rekruttere og beholde helsefaglig kompetanse. Tilbakemeldingen fra Fylkesmannen er ifølge administrasjonssjefen at «de små kommunene i for liten grad bruker lønn som rekrutteringstiltak». Ledelsen har i intervju informert om at kommunen «har andre økonomiske virkemidler i form av dekking av flyttekostnader og permisjon med lønn (flyttedag). Tidligere hadde vi fri barnehage og SFO. Nå har vi reduserte priser på SFO og barnehage».

Ledelsen forteller at kompetanseplanen i liten grad har blitt brukt i arbeidet med å rekruttere og beholde nødvendig helsepersonell. Lønnsmessig får sykepleiere, vernepleiere og fysioterapeut et lønnpåslag med kr. 25 000 ved tilsetting. Lønnpåslaget kommer i tillegg til evt. lønnsøkning i ansettelsestiden. Tidligere ordning med godskriving av ekstra ansiennitet ved tilsetting er avviklet.

I intervju med verneombud og tillitsvalgt blir ledelsens informasjon bekreftet, men det kommer frem at ordningen med ekstralønnpåslag på kr 25 000 ved tilsetting vil bli faset ut og erstattet av individuell lønnsfastsetting etter forhandlinger.

Arbeidsmiljø mv.

Av kompetanseplanen går det fram at det vil være viktig å supplere med andre virkemidler enn lønn for å rekruttere og beholde dyktige ledere og medarbeidere, blant annet står det at «... det er et mål å ha en tydelig arbeidsgiverpolitikk som får de ansatte til å føle seg verdsatt». Det fremheves at det er viktig i denne sammenheng med å «... tilstrebe en arbeidsgiverpolitikk som ser og tar hensyn til den enkelte ansatte ...».⁴

Ledelsen har i intervju informert oss om at kommunens satsing på heltidskultur må sees i sammenheng med tiltak for å skape trivsel på arbeid. Det samme kan sies om strategien med å legge opp til en turnus med vakt hver tredje helg og som vurderes både å være «... et godt rekrutteringstiltak og et godt tiltak for å beholde helsepersonell.»

Tjenesten har ifølge ledelsen tatt i bruk IT-verktøyet **Visma Omsorg Profil** (Visma) i institusjon og i hjemmetjenesten. Visma er et «nettsky-basert» system der all nødvendig pasientinformasjon er tilgjengelig og den ansatte oppdater med ny informasjon fortløpende. Den enkelte arbeidstaker får oppdatert informasjon fra forrige vakt og hva som har skjedd siden sist den ansatte var på jobb med den aktuelle brukeren. I tillegg brukes «**VAR-Healthcare**» som er en del av profilsystemet i Visma og som består av oppdaterte «sykepleierfaglige prosedyrer» som de ansatte kan bruke ute i felt og i institusjon. VAR-Healthcare er linket opp mot video, bilder og tekst og kan kobles opp mot tiltaksplanen til pasienten (f.eks. sårpleie) og dokumenteres via programmet. Systemet bidrar til større trygghet i den enkeltes jobbhverdag.

⁴ Kompetanseplan for Loppa kommune pkt. 1.1.

Vi har ikke fått bekreftet ledelsens opplysninger. Derimot har vi fått informasjon om at Visma enda ikke er tatt i bruk, men at anskaffelsen ble godkjent av administrasjonssjefen i uke 34.

Ledelsen forteller i intervju at: «Vi snakker mye om psykososialt arbeidsmiljø og vi er bevisste på det. Vi diskuterer arbeidsmiljø som tema på personalmøter ... hva er det som gjør meg til en god kollega?» De legger til arbeidstakerne trives med å gi omsorg, med kollegaer og gir uttrykk for at «... vi har det bra på jobb». Videre har det kommet fram at «... tjenesten har godt utstyr samt rimelig god bemanning».

De ansattes representanter bekrefter at forholdet mellom kollegaer som godt selv om det er utfordringer i organisasjonen. Utfordringene beskrives som vanlige og normale innenfor en organisasjon av den art og størrelse som helsesektoren i Loppa kommune faktisk er. De opplever mangel på administrativ kapasitet i sektoren og forteller at virksomhetsledelsen arbeider under krevende forhold. De gir uttrykk for at nedprioritering av viktige ledelsesfunksjoner over tid vil medføre belastning på arbeidsmiljøet.

Dette er ellers i samsvar med HEMIS sin «Rapport etter arbeidsmiljøsamtaler».

De ansatte bekrefter at det har blitt gjennomført refleksjonssamtaler i forbindelse med personalmøter, men forteller at det nå er en stund siden forrige møte.

Ledelsen mener det er viktig for trivselen på en arbeidsplass at den enkelte ansatte føler ansvar i arbeidet og får utfordringer i forhold til egne kunnskaper og ferdigheter. Som ansatt i helsesektoren i en liten utkant kommune innebærer det at den enkelte får et betydelig ansvar for pasientens helse i hverdagen. Det finnes eksempler i Loppa på at folk slutter for at de føler at jobben medfører for stort ansvar. Det kan oppleves som krevende når en f.eks. er alene på jobb og måtte ta avgjørelser uten mulighet å ha et fagmiljø eller fagfeller å støtte seg på.

Kommunen er ifølge administrasjonssjefen «villig til å bruke penger på kompetansebygging for de som ønsker det» og vurderer det slik at tjenesten har god kompetanse generelt sett. Man burde imidlertid hatt bedre kompetanse på omsorg i livets slutfase, samt egen kreftsykepleier. Sektoren har tilgang til ulike web-seminar på «veilederen.no» og «Helsekompetanse» som de ansatte må ta. De som jobber på demensavdelingen, må ta de seminarene som gjelder demens. Loppa kommune søkte fylkesmannen om midler til å gi tilbud om videreutdanning innen området «aldring og helse, demensomsorg og funksjonshemming». Totalt har 20-30 medarbeidere gjennomført tiltaket. Sektoren har en egen opplæringsplan for nytilsatte hvor den enkelte må signere for at informasjonen i opplæringspermen er gjennomgått og forstått.

Ifølge de ansatte oppleves arbeidssituasjonen så hektisk hver dag at det er vanskelig «å reise på kurs» og være borte fra jobb. I praksis opplever ikke de ansatte mulighetene for kompetansebyggende tiltak på samme måte som ledelsen.

Når det gjelder oppfølging av nytilsatte gir ledelsen uttrykk for at de har bevissthet på at nytilsatte skal føle seg velkommen og ønsket. «*Det har vi fått gode tilbakemeldinger på*». I forbindelse med faglig støtte har sektoren en sykepleier som jobber fast opp mot hjemmetjenesten i Øksfjord, og som følger opp det faglige arbeidet.

Evaluerings av turnusen foregår i et samarbeid mellom de tillitsvalgte og ledelsen. Turnusen ble sist evaluert forrige høst av avdelingsleder, helse- og omsorgsleder og de tillitsvalgte. Det

ble sett på hvilken bemanning og kompetanse som ønskes gjennom hele døgnet; «hvordan er driften? Hva er behovet til pasientene? Hva trenger vi – til hvilken tid?».

Det er et ledelsesansvar å sørge for at ansatte til enhver tid har tilstrekkelige kunnskaper og ferdigheter som er nødvendig for å utføre jobben de er satt til. Loppa kommunes kompetanseplanen 2010-2014 er todelt – «en generell del som oppdateres etter behov og en handlingsplan som utarbeides hvert år for hver etat parallelt med budsjettbehandlingen i kommunen. (Handlingsplanen skal beskriv hva som er viktige prioriterte satsingsområder innenfor hver etat påfølgende år)». Revisjonen er ikke kjent med at det har vært utarbeidet årlige handlingsplaner. Ledelsen har imidlertid i intervju gitt uttrykk for at det er behov for kompetanseheving innenfor området aldring og demens, omsorg i livets slutfase og kreftbehandling. Selv om ikke det ikke er utarbeidet årlige handlingsplaner har ledelsen formening om hvor – og på hvilke områder det er behov for kompetanseheving.

Loppa kommune ønsker å ha en «heltidskultur» og har i utgangspunktet bare fulle stillinger. For å redusere behovet for «småstillinger» som det ikke har vært mulig å dekke med fagpersonell, har sektoren innført «hinkehelg».⁵ Ved hjelp av «hinkehelg» har kommunen vært i stand til å legge en turnusplan med vakt hver tredje helg, noe som etter administrasjonens vurdering ansees for å være et godt virkemiddel - både for å rekruttere og beholde kvalifisert personell.

5.3 Revisjonens vurderinger

Kommunen skal ha lagt tiltak fra «Kompetanse-plan for Loppa kommune 2010-2014» til grunn for nyansettelser og i arbeidet for å beholde helsepersonell.

Loppa kommunes kompetanseplan er ivaretatt med flere konkrete virkemidler for å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innenfor helsesektoren. Virkemidlene synes imidlertid ikke å være et resultat av systematisk planlegging forankret i en risikovurdering, men bærer preg av å være ad-hoc basert.

Selv om det ikke ligger innenfor oppgaven om «nødvendig kompetanse» i henhold til kommunehelsetjenesteloven mener vi at det er riktig i denne sammenheng å synliggjøre at det er kommet fram oppfatninger om at sektorledelsen arbeider under vanskelige forhold med liten administrativ kapasitet som følge av hyppige utskiftninger. Dette har ført til at viktige ledelsesfunksjoner har blitt nedprioritert. Etter revisjonen oppfatning vil liten administrativ kapasitet og nedprioritering av ledelsesfunksjoner over tid kunne påvirke det psykososiale arbeidsmiljø, og oppleves som belastende også for ansatte i helsefaglige stillinger og dermed bidra til turn-over i sektoren.

Forskning viser at det psykososiale arbeidsmiljø har stor betydning for «turn-over» i helsesektoren. I denne sammenheng er det flere faktorer som påvirker arbeidsmiljøet - ikke bare omgivelsene for arbeidsutførelsen eller fysiske og mellommenneskelige omgivelser, men også ressursene og rammeverket som er gitt for å utføre en jobb innenfor faglig forsvarlige rammer. Det har kommet fram at trange økonomiske rammer i offentlig sektor og hyppige

⁵ Hinkehelg blir kompensert med kr 2000 pr dag. De som tar «hinkehelg» får i tillegg en lengere friperiode på et annet tidspunkt. De som har hinkehelg i sin turnus, må faktisk gå vakten får å få utbetalt tillegget. Ved sykefravær får de ikke utbetalt tillegget.

omstillinger oppleves som begrensende for å utføre en faglig forsvarlig jobb. I neste omgang resulterer dette i frustrasjon og en negativ faktor i det psykososiale arbeidsmiljø.

For å gjøre helsesektoren i Loppa kommune attraktiv som arbeidsgiver har ledelsen iverksatt flere virkemidler for å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse, herunder lønnsmessige tiltak, dekning av flytteutgifter og andre adekvate tiltak fra kommunens kompetanseplan. Reduserte barnehagesatser bidrar også til økt rekruttering. Ledelsen har iverksatt tiltak for å bedre det psykososiale arbeidsmiljø.

Selv om representanter fra de ansatte ikke har vurdert at ulike tiltak har hatt som formål å bidra til å rekruttere og beholde arbeidstakere gjennom et bedre arbeidsmiljø, ansees det allikevel som sannsynlig at tiltak som satsing på heltidskultur, hinkehelg, ansatte-medvirkning ved turnusplanlegging og andre konkrete virkemidler som beskrevet over har bidratt til å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse.

Kriteriet ansees for å være oppfylt.

5.4 Konklusjon

Loppa kommunes vedtatte kompetanseplan er ivaretatt med flere konkrete virkemidler for å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren. Det utarbeides imidlertid ikke årlige handlingsplaner.

Arbeidet med å utarbeide konkrete virkemidlene burde i større grad blitt sett i sammenheng med sektorens risikovurderinger og internkontrollsystem.

6 Konklusjoner

6.1 I hvilken grad har Loppa kommune lyktes i å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren?»?

Med unntak for ergoterapeut og psykolog har Loppa kommune lyktes i å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren.

6.2 Hvordan er Loppa kommunes vedtatte kompetanseplan ivaretatt med konkrete virkemidler for å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren?

Loppa kommunes vedtatte kompetanseplan er ivaretatt med flere konkrete virkemidler for å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren. Det utarbeides imidlertid ikke årlige handlingsplaner.

Arbeidet med å utarbeide konkrete virkemidlene burde i større grad blitt sett i sammenheng med sektorens risikovurderinger og internkontrollsystem.

7 Anbefalinger

Revisjonen anbefaler at kommunen utarbeider årlige handlingsplaner for å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren. Arbeidet bør i større grad forankres i internkontrollsystemet og ses i sammenheng med sektorens risikovurderinger.

8 Kilder og litteratur

Lov og forskrift:

Lov om kommuner og fylkeskommuner av 22.juni 2018.

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 24.juni 2011.

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgssektoren av 28. oktober 2016.

Pasient- og brukerrettighetsloven av 2.juli 1999.

Lov om helsepersonell m.m. 2.juli 1999.

Prop., NOU mv.

Prop. 46 L (2017-2018) Kommuneloven.

Prop. 91 L (2010-2011) Helse- og omsorgstjenesteloven.

NOU 2016:4 Ny kommunelov.

Veiledere, rundskriv o.l.:

Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgssektoren.

Rundskriv IS-IS-8- Helsepersonelloven med kommentarer.

Helsedirektoratet; Pasient og brukerrettighetsloven med kommentarer.

Rambøll: Strategisk kompetanseplanlegging i kommunene.

Kommunale planer, rutiner og retningslinjer

Årsmeldinger 2017-2019.

Budsjett og økonomiplaner 2017-2019.

Ansettelsesrutine - Hvem gjør hva?

Delegasjonsreglement.

Flyttegodtgjøring reglement.

Smittevern og pandemiplan for Loppa kommune (pr 15/5-18).

Kompetanseplan 2010.

Seniorpolitikk i Loppa kommune (2009).

Oppdatert organisasjonskart.

Samfunnsplan 2016-2027.

Stillingsutlysning» SYKEPLEIERE i 2 faste stillinger».

Søknad til fylkesmannen om tilskudd til kompetansetiltak

Turnusplan Loppa alders- og sykehjem 01.11.2019 – 01.11.2020

Bemanningsplan 2019

Statistikker og tabeller om antall ansatte og tilgang/avgang i perioden

www.loppa.kommune.no

Vedlegg 1: Rådmannens kommentarer

Rapporten ble sendt på høring til administrasjonssjefen den 28 oktober 2020. Revisjonen mottok administrasjonssjefens uttalelse til rapporten per epost den 4. november 2020. Av uttalelsen framgår det at administrasjonssjefen har gjennomgått rapporten og rapportens konklusjoner, og at administrasjonssjefens ikke har merknader til det som framkommer i rapporten.

Vedlegg 2: Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er samlebetegnelsen på de krav og forventninger som brukes i den enkelte forvaltningsrevisjon for å vurdere revidert virksomhet. Faktagrunnlaget holdes opp mot kriteriene, og danner grunnlag for de analyser og vurderinger som foretas og de konklusjoner som trekkes.

Kriteriene skal begrunnes i og utledes fra autoritative kilder innenfor revidert område.

Utledning av kriterier

Revisjonskriterier er samlebetegnelsen på de krav og forventninger som brukes i den enkelte forvaltningsrevisjon for å vurdere revidert virksomhet. Faktagrunnlaget holdes opp mot kriteriene, og danner grunnlag for de analyser og vurderinger som foretas og de konklusjoner som trekkes.

Kriteriene skal begrunnes i og utledes fra autoritative kilder innenfor revidert område. Det utledes ikke kriterier i tilknytning til beskrivende problemstillinger.

Kilder til kriterier

Revisjonskriteriene i denne undersøkelsen er utledet fra følgende kilder:

Lov-2011-06-24-30 om kommunale helse- og omsorgstjenester mm (Helse- og omsorgstjenesteloven)

Lov-1999-07-02-63 om pasient og brukerrettigheter (pasient- brukerrettighetsloven)

Lov-1999-07-02-64 om helsepersonell (Helsepersonelloven)

Lov-1992-09-25-107 om kommuner og fylkeskommuner § 23 nr. 2

Lov-2018-06-22-83 om kommuner og fylkeskommuner § 13-1 fjerde ledd

Prop. 91 L (2010-2011) Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester mm

Prop. 46 L (2017-2018) Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven)

NOU 2016:4, Ny kommunelov

IS-8/2012 helsepersonelloven med kommentarer.

IS-2620 Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgssektoren.

Lov av 07.02.1999 nr.64, lov om helsepersonell;

Kompetanseplan for Loppa kommune 2010-2014.

KS; Verktøy – Strategisk kompetanseplanlegging

Rambøll: Strategisk kompetanseplanlegging i kommunene

Utleddning av kriterier

Kommunens plikt til å sørge for å ha nødvendig kompetanse innenfor helsesektoren må ses i sammenheng med kommunens plikt til å sørge for

- at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendig helsehjelp⁶
- forsvarlig kvalitet i kommunen helse- og omsorgstjenester⁷

Som det fremgår ovenfor i pkt. 1.2.2 er undersøkelsen avgrenset mot pågående undersøkelse om «Kvalitet i pleie- og omsorg».

Vi har i denne undersøkelsen blant annet sett på om kommunens definerte kompetansebehov er bygget på faglige vurderinger og i hvilken grad kommunen har lyktes å rekruttere og beholde personell med den kompetanse som er nødvendig for stillingene etter lovens krav.

Problemstillingen 1:

I hvilken grad har Loppa kommune lyktes i å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren?

Kommunestyrets ansvar

I henhold til helse- og omsorgstjenstlovens § 3-1 skal kommunen «sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester».

Hvilke tjenester kommunen er forpliktet til å tilby fremgår av lovens § 3-1 første ledd⁸:

1. Helsefremmende og forebyggende tjenester, herunder:
 - a. helsetjeneste i skoler og
 - b. helsestasjonstjeneste
2. Svangerskaps- og barselomsorgstjenester
3. Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner, herunder:
 - a. legevakt
 - b. heldøgns medisinske akuttberedskap
 - c. medisinsk nødmeldetjeneste, og
 - d. psykososial beredskap og oppfølging.
4. Utredning, diagnostisering og behandling, herunder fastlegeordning (Se også pasient- og brukerrettighetslovens § 2-1 c.):
5. Sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering
6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder:
 - a. helsetjenester i hjemmet,
 - b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt og
 - c. plass i institusjon, herunder sykehjem.
7. Dagaktivitetstilbud til hjemmeboende personer med demens.

Det følger av lovens § 3-2 andre ledd at kommune som et minimum må «ha knyttet til seg lege, sykepleier, fysioterapeut, jordmor, helsesykepleier, ergoterapeut⁹ og psykolog» for å oppfylle kravet i § 3-1». I henhold til helsepersonellovens § 48 er det 29 forskjellige grupper helsepersonell som er omfattet av lovens autorisasjonsordning, herunder alle de gruppene som er nevnt i § 3-2 andre ledd. Vilåårene for autorisasjon fremgår av helsepersonellovens § 48 a. Det fremgår videre av § 48 at helsepersonell som ikke har rett til autorisasjon kan gis lisens etter søknad.

⁶ Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-1

⁷ Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

⁸ Se også Lov-1999-07-02-63 om pasient og brukerrettigheter (pasient- brukerrettighetsloven) § 2-1 a.

⁹ Fra og med 1.januar 2020 er alle kommuner pålagt å tilby ergoterapi.

I tillegg er det i forskrift fastsatt kompetansekrav for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Problemstillingen2:

Hvordan er Loppa kommunes vedtatte kompetanseplan ivaretatt med konkrete virkemidler for å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren?

Plan for å rekruttere og beholde kompetanse

Kommunestyret i Loppa kommune vedtok den 24.09.2010 «Kompetanseplan for Loppa kommune 2010 – 2014».

Saksutredningen som dannet grunnlaget for kommunestyrets vedtak vektla viktigheten av en strategisk og systematisk satsing på kompetanse, både med hensyn til kommunen som samfunnsutvikler og velferdsprodusent. Fra saksutredningen:

«Når man jobber strategisk med kompetanse, blir det lettere å rekruttere, beholde og utvikle medarbeidere. Ansatte med rett kompetanse er med på å sikre at kommunene leverer et godt tjenestetilbud. De kommunene som jobber systematisk med kompetanse, er også flinkere når det kommer til nyskapning.

Begrunnelsen for å lage kompetanseplaner er å sikre seg nødvendig kompetanse på kort og litt lengre sikt i tråd med virksomhetenes mål og oppgaver, både gjennom å utvikle egne ansatte og rekruttering».

Den enkelte kommune har ansvar for å kartlegge og analysere kompetansebehovet. På bakgrunn av en slik kartlegging skal kompetansehevede tiltak iverksettes og gjennomføres [...]».

«[...]Kompetanseplanen vil kunne hjelpe kommunen med å legge til rette for å beholde og rekruttere kompetanse slik at vi har rett person med rett kompetanse på rett plass.

Kompetanseplanen til Loppa kommune er to delt. Den ene delen er ment som en generell del som skal oppdateres ved behov. Den andre delen er en handlingsplan for hver etat. Her kommer kjente og planlagte behov og satsingsområder for etaten for det påfølgende år. Denne delen skal utarbeides hvert år parallelt med budsjettbehandlingen i kommunen»

Disse synspunktene er også fremhevet og presisert innledningsvis i planen:

«Et tilstrekkelig antall ansatte med rett kompetanse er nødvendig for at kommunen skal kunne yte tjenester og service med ønsket kvalitet og effektivitet. Virkemidler som lønn, kompetanseutvikling og rekruttering blir sentrale i den stadig økende kampen om arbeidskraften. Rekruttering kommer til å bli en sentral og utfordrende problemstilling i tiden fremover.

Loppa kommune anser kompetanseutvikling som et viktig område innenfor personalplanlegging og har derfor arbeidet med å utvikle mer detaljerte og konkrete handlingsplaner for disse emnene. Tiltakene i planene retter seg mot alle ansatte i et fast forpliktende arbeidsforhold. Handlingsplanperioden strekker seg fra 2010 til og med 2014. Tiltakene og dokumentet sin sådan vil da bli gjenstand for evaluering. Den enkelte leder har derfor et særskilt ansvar for å sette seg inn i intensjonene og innholdet i kompetanseplanen.

*Kompetanseplanen er et styringsdokument for å sikre en fremtidsrettet og planmessig utvikling av personalet i henhold til kommunens oppgaver og mål. Kompetanseplanen er todelt - en generell del som oppdateres etter behov og en handlingsplan som utarbeides **hvert år** for hver etat parallelt med budsjettbehandlingen i kommunen. Handlingsplanen beskriver hva som er viktige prioriterte satsingsområder innenfor hver etat påfølgende år»*

Det er videre angitt at kommunen ved planen ønsker å oppnå:

- å arbeide aktivt og systematisk med arbeidsgiverspørsmål på alle nivå i organisasjonen

- å fremstå som en attraktiv og ansvarlig arbeidsgiver med myndiggjorte medarbeidere
- å sikre kommunen nødvendig kompetanse for å nå vedtatte mål
- å avklare rammevilkårene for de ansattes arbeid og utvikling
- å utvikle arbeidsglede og stolthet over eget og andres arbeid og kommunen som arbeidsplass
- å stimulere til kreativitet og nytenkning

Hovedformålet med kompetanseplanen er å *«avdekke opplæringsbehovet blant annet gjennom etatens kvalifikasjonskrav, forventede kvalifikasjonskrav, bemanningsbehov og kompetansebehov»*

Det heter videre at kompetanseplanen skal videre bidra til at Loppa kommune skal kunne:

- beskrive
- planlegge
- kostnadsberegne
- prioritere
- gjennomføre

en mest mulig effektiv og målrettet kompetanseutvikling hos medarbeiderne

I planens pkt. 2 er det angitt tre mål for rekrutteringen i kommunen:

- rett person med riktig kompetanse på rett plass
- kommunen fremstår som en attraktiv arbeidsgiver som tiltrekker seg nye arbeidstakere
- tilstrebe balansert fordeling av kvinner og menn i ulike sektorer og innenfor alle typer stillinger, med spesielt fokus på lederstillinger

For å nå disse rekrutteringsmålene fokuseres det på å rekruttere og beholde arbeidstakere ved *«å møte ulike behov ved å differensiere tiltakene i forhold til de ulike livsfaser de ansatte befinner seg i»*. For å lykkes er det i henhold til planen *«viktig å spille på de fortrinn»* kommunen har.

Det er i planen presisert at:

«Like viktig som å rekruttere nye medarbeidere, vil det bli å utvikle og beholde de medarbeiderne vi har. Det er viktig å ha en plan som ivaretar alle ansatte i ulike livsfaser. Vi må tilstrebe en arbeidsgiverpolitikk som ser og tar hensyn til den enkelte ansatte og som gir rom for fleksibilitet. Målet må være at alle ansatte føler seg verdsatt»

«Handlingsplan for kompetanse og rekruttering skal sikre Loppa kommune personell og kompetanse i framtida som kan imøtekomme kommunens, samfunnets og brukerens krav og forventninger».

I henhold til kompetanseplanens pkt. 4.3 har den enkelte etat *«ansvar for å kartlegge og analysere etatens kompetansebehov med bakgrunn i virksomhetens mål og strategier»*.

I kompetanseplanens pkt. 3 og 4.4 er det angitt flere typer tiltak som kan brukes til å rekruttere og beholde arbeidstakere:

- Lønn
- Kompetanseutvikling
- Tydelig arbeidsgiverpolitikk
- Ledelse
 - *«Markedsføring av kommunen*
 - *«Likestilling mellom kjønnene»*
 - *«Rekruttering av nyutdannede»*
 - *«Oppsøke studenter på utdanningsinstitusjoner og markedsføre kommunen som arbeidsplass»*

- I tilfeller det er vanskelig å rekruttere fagpersonell kan kommunen tilby «*stipend på inntil kr. 50.000 pr år under utdanning*» til studenter fra Loppa dersom søker er villig til å inngå avtale om bindingstid
- «*Kommunen kan tilby stipend på inntil kr. 2000 per studieår som støtte til ansatte som tar grunnutdanning og videreutdanning som er i samsvar med virksomhetens behov (I hht. Periodens prioriterte etat/handlingsplanen til etaten)*»
- «*sørge for at utdanningsinstitusjonene til enhver tid er informert om hvor informasjon om kommunen kan søkes*»

I kompetanseplanens pkt. 6 er det inntatt andre aktuelle kompetanse- og rekrutteringstiltak:

- Samarbeid med videregående skoler, opplæringskontoret og høyskolene
- Utdanningspermisjon iht. Hovedavtalen, arbeidsmiljøloven og kommunens permisjonsreglement
- Dekning av utgifter
- Opplæringsmidler
- Avtale om bindingstid dersom når kommunen «*yter vesentlig økonomisk støtte*»
- Hovedregel om evaluering av alle organiserte læringsaktiviteter

Effekten av arbeidet er avhengig av at virksomhetene har et bevisst forhold til planens intensjoner og gjennomfører en aktiv og målrettet innsats. Tiltak som er ment løst innenfor virksomhetens rammer må innarbeides i drifts- og handlingsplaner, og derigjennom gis nødvendig oppmerksomhet. Tiltak som krever ytterligere ressurser må prioriteres gjennom bevilgning i kommunens budsjettprosess.

Kommuneloven stiller krav til at økonomiplanen og årsbudsjettet skal være realistisk og omfatte alle forventete utgifter. Dette kravet omfatter tiltak som dekkes både innenfor og utenfor virksomhetens ordinære rammer, og må sees som en forutsetning for at vedtatte tiltak kan oppfattes som reelle.

Ut fra dette utledes følgende kriterier:

- Kommunen skal til enhver tid ha tilgang til nødvendig kompetanse i henhold til kommunehelsetjenesteloven
- Kommunen skal ha lagt tiltak fra «Kompetanse-plan for Loppa kommune 2010-2014» til grunn for nyansettelser og i arbeidet for å beholde helsepersonell.

Vedlegg 3: Metode og gjennomføring

Generelt om forvaltningsrevisjon

Forvaltningsrevisjon er en lovpålagt oppgave. Forvaltningsrevisjon innebærer å gjennomføre systematiske vurderinger av kommunens/fylkeskommunens økonomi, produktivitet, måloppnåelse og virkninger ut fra kommunestyrets/fylkestingets vedtak og forutsetninger. Herunder om:

- a) forvaltningen bruker ressurser til å løse oppgaver som samsvarer med kommunestyrets/fylkestingets vedtak og forutsetninger,
- b) forvaltningens ressursbruk og virkemidler er effektive i forhold til målene som er satt på området,
- c) regelverket etterleves,
- d) forvaltningens styringsverktøy og virkemidler er hensiktsmessige,
- e) beslutningsgrunnlaget fra administrasjonen til de politiske organer samsvarer med offentlige utredningskrav,
- f) resultatene i tjenesteproduksjonen er i tråd med kommunestyrets eller fylkestingets forutsetninger og/ eller om resultatene for virksomheten er nådd.

Formålet med forvaltningsrevisjon er å bidra til:

- økt produktivitet, effektivitet og måloppnåelse
- at kommunal virksomhet drives i samsvar med regelverket
- å skaffe fram informasjon som gir grunnlag for kommunestyrets/fylkestingets tilsyn med forvaltningen

Det er kontrollutvalgets oppgave å påse at kommunen blir gjenstand for forvaltningsrevisjon. Kontrollutvalget skal minst en gang i valgperioden utarbeide en plan for forvaltningsrevisjon som skal vedtas av kommunestyret.

Det er kommunens revisor som gjennomfører selve forvaltningsrevisjonen. Utførelsen skal skje i tråd med god kommunal revisjonsskikk, herunder RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon (vedtatt av styret i Norges kommunerevisorforbund).

Sluttproduktet i hver forvaltningsrevisjon er en rapport som oversendes til behandling i kommunens kontrollutvalg. Kontrollutvalget rapporterer videre til kommunestyret om de gjennomførte prosjektene.

Bestilling fra kontrollutvalget

Revisor må gjennomføre forvaltningsrevisjonen i samsvar med kontrollutvalgets bestilling.¹⁰

Undersøkelsen er gjennomført på bakgrunn av hovedproblemstillingene vedtatt av kontrollutvalget i sak 16/2018 med presiseringer gjort i møte den 5.juni 2020:

1. Hvordan er Loppa kommunes vedtatte kompetanseplan ivaretatt med konkrete virkemidler for å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse innen helsesektoren?
2. I hvilken grad har Loppa kommune lyktes i å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse, herunder:

Oppstart

Revisor skal sende oppstartbrev til administrasjonssjefen så tidlig som mulig i prosjektet.¹¹

Det ble sendt oppstartbrev til rådmannen 8.august 2019 med anmodning om å oppnevne kontaktperson. Etter tre påminnelser fikk vi oppnevnt kontaktperson pr 17.september. Det ble fra revisjonens side sendt en rekke henvendelser til kommunen om å fremskaffe relevant informasjon for å kunne gjennomføre kontrollutvalgets bestilling, uten at våre henvendelser ble besvart.

Den 13. januar d.å. ble rapport sendt til kontrollutvalget basert på den informasjon som det hadde latt seg gjøre å fremskaffe. Sekretariatet mente rapporten ikke svarte på bestillingen og sendte den tilbake til revisjonen den 27.februar. Bestillingen ble behandlet på nytt i kontrollutvalgsmøte den 5.juni 2020 som vedtok restart av prosjektet. 9.juni d.å. sendte revisjonen ny henvendelse om ny oppstart av prosjektet og det ble avholdt nytt oppstartsmøte den 18. juni på rådhuset i Øksfjord.

Datainnsamling

Revisor må innhente data i tilstrekkelig omfang til å kunne gjøre vurderinger og svare på problemstillingen(e) i undersøkelsen. Eksempler på metoder som kan benyttes er intervju, spørreskjema, observasjon, dokumentanalyse, statistiske analyser, regnskapsanalyse og systemanalyse.¹² I den grad det er tjenlig, bør det benyttes flere metoder for innsamling av data (data- og metodetriangulering).

Datainnsamlingen i denne undersøkelsen er gjennomført ved dokumentanalyse og intervju. Prosjektet ble startet opp på nytt etter kontrollutvalgsmøte den 5.juni 2020 og det ble gjennomført restartsmøte med ledergruppen bestående av administrasjonssjef, konstituert Helse- og omsorgssjef, avdelingsleder PLO og personalrådgiver på rådhuset i Øksfjord den 18. juni 2020.

For å skaffe fram et grunnlag for å triangulere informasjon ble det i tillegg gjennomført to separate teams-møter med hovedverneombud og en tillitsvalgt som også har bragt motstemmene til ledelsen inn i rapporten. Alle intervjureferater er blitt verifisert.

¹⁰ RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon, pkt. 10.

¹¹ RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon, pkt. 13.

¹² RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon, pkt. 26.

Gyldighet og pålitelighet

I valg av metode må revisor sikre dataens relevans (gyldighet/validitet) i forhold til problemstillingen(e).¹³ Datainnsamlingen må gjennomføres på en måte som sikrer dataens pålitelighet (reliabilitet).

For at vi skal kunne avgi en rapport om kriteriene har vi stilt spørsmål til personer som sitter inne med relevant kunnskap på saksområdet. Vi har også innhentet og analysert dokumenter og tallmateriale som har betydning for kriteriene. Når det gjelder problemstillingen om vedtatt kompetanseplan har vi for eksempel intervjuet personer som arbeider med slike saker. Vi har også innhentet kompetanseplan, rutinebeskrivelser og stillingsutlysninger. Vi har også innhentet årsmeldinger, årsregnskaper og budsjetter mv.

Med pålitelige data menes at data skal være mest mulig presise og nøyaktige. Vi har sikret pålitelighet ved å intervjuere personer med overlappende kunnskap om kommunens praksis og sammenholdt denne informasjonen med dokumentasjon og utlysningstekster som vi har innhentet. Intervjureferat har vært oversendt informantene til verifisering. Vesentlige merknader har vært hensyntatt i det videre arbeid med denne forvaltningsrevisjonen.

Vi har også foretatt dokumentanalyse hvor vi har foretatt gjennomgang av rutinebeskrivelser, rapporter og annen relevant dokumentasjon som kunne gi oss informasjon om driften av sosialtjenesten.

Verifisering

Data som er innsamlet ved hjelp av intervju skal som hovedregel verifiseres.¹⁴ Dette gjøres for å unngå faktafeil, og for å sikre at det materialet som undersøkelsen bygger på blir mest mulig fullstendig og pålitelig.

Etter restart har vi ved datainnsamlingen gjennomført nye intervju med ledergruppen bestående av administrasjonssjef Frank Bækken, konstituert Helse- og omsorgssjef Kirsti Olavsen Pedersen, avdelingsleder PLO Keth Brox og personlrådgiver Kjetil Bråthen. Det er også gjennomført intervju på Teams med verneombud Ingvill Martinsen Løkke og tillitsvalgt Seida Mohammadi. Intervjureferatet ble oversendt intervjuobjektene for verifisering. Referatene ble godkjent av informantene med noen små endringer.

Etter data er innhentet og innsamlingen er gjennomført har vi analysert innhentede data som er blitt beskrevet i verifiseringsutkast til rapport og oversendt vår kontaktperson for verifisering den 15 oktober 2020. Tilbakemelding fra vår kontaktperson forelå den 23.oktober samme år uten at det kom fram endringer som vi vurderte som vesentlig for de vurderinger som gikk fram av verifiseringsutgaven.

Intern kvalitetssikring

Utføring av forvaltningsrevisjon skal kvalitetssikres.¹⁵ Kvalitetssikringen skal sikre at undersøkelsen og rapporten har nødvendig faglig og metodisk kvalitet. Videre må det sikres at det er konsistens mellom bestilling, problemstillinger, revisjonskriterier, data, vurderinger og konklusjoner.

¹³ RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon, pkt. 27.

¹⁴ RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon, pkt. 29.

¹⁵ RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon, pkt. 45.

I dette prosjektet var forvaltningsrevisor John Vidar Nordseth prosjektleder med forvaltningsrevisor Arnt-Bjarne Aronsen vært prosjektmedarbeider. Etter at forvaltningsrevisor John Vidar Nordseth gikk over i ny stilling har prosjektmedarbeider Arnt-Bjarne Aronsen overtatt som prosjektleder. Viggo Johannessen har vært oppdragsansvarlig revisor.

Kvalitetssikring av rapporten har vært foretatt i henhold til selskapets system for kvalitetssikring som er designet i henhold til ISQC1¹⁶. Dette innebærer at revisjonssjefen er ansvarlig for at det er etablert en kultur for kvalitetskontroll i selskapet.

I forbindelse med prosjektplanleggingen har vært foretatt vurderinger av kapasitet, kompetanse og uavhengighet for prosjektgruppas medlemmer. Underveis i prosessen har det vært foretatt konsultasjon om vanskelige og omstridte spørsmål blant prosjektgruppas medarbeidere. Det har vært foretatt gjennomlesing av rapportutkast før utsending av verifiserings- og høringsutgave.

Før utsending av ferdig rapport har det vært foretatt en gjennomgang av rapporten i forhold til krav i henhold til RSK001.

Høring

Administrasjonssjefen skal gis anledning til å gi uttrykk for sitt syn på de forhold som fremgår av rapporten.¹⁷ Høringssvaret skal vedlegges rapporten som går til behandling i kontrollutvalget.

Rapporten ble sendt på høring til administrasjonssjefen den 27. oktober 2020. Revisjonen mottok administrasjonssjefens uttalelse til rapporten per epost den 4. november 2020. Av uttalelsen framgår det at administrasjonssjefen har gjennomgått rapporten og rapportens konklusjoner, og at administrasjonssjefen ikke har merknader til det som framkommer i rapporten.

¹⁶ International standard on quality control 1.

¹⁷ RSK 001 Standard for forvaltningsrevisjon, pkt. 16.