



SLUTTRAPPORT: OPPGAVEDELING OG KOMPETANSEHEVENDE TILTAK Juni 2025

Helse- og omsorgsnettverket i Region Kristiansand

Sammendrag

Hovedmålet har vært å utnytte den samlede kompetansen i tjenestene mer hensiktsmessig gjennom ny organisering av arbeidet. Sentralt i dette har vært å sikre rett kompetanse på rett sted til rett tid.

Prosjektet har resultert i flere konkrete leveranser:

- Et felles regionalt rammeverk for oppgavedeling
- En kompetansetrapp med forslag til kompetansepakker
- En mal for kartlegging av ansattes kompetanse
- En veileder for ledere om bruk av kompetansetrappen
- En analyse av risiko med forslag til risiko reduserende tiltak
- Oversikt over mulig gevinster

Disse resultatene skal bidra til økt kvalitet og kapasitet i tjenestene, bedre arbeidsflyt, redusert sykefravær og en mer attraktiv arbeidsplass for ansatte.

Camilla Jenshus Hansen, Prosjektleder

Camilla.Jenshus.Hansen@Kristiansand.kommune.no

2. Bakgrunn og mål

2.1 Bakgrunn

Helse- og omsorgstjenestene står overfor betydelige utfordringer som krever nytenkning og omstilling. Innføring av ny oppgavedeling ble identifisert som en strategisk nødvendighet av Helse- og omsorgsnettverket i region Kristiansand, for å utvikle robuste og bærekraftige tjenester som kan møte fremtidens behov. Prosjektet ble etablert som et samarbeid mellom kommunene i region Kristiansand for å finne felles løsninger.

2.2 Prosjektets mål

Det overordnede målet var økt ledelseskapasitet, benytte tilgjengelig kompetanse mer hensiktsmessig, omdømmebygging og bedre kvalitet. Dette skulle oppnås gjennom å:

- **Benytte kompetansen bedre:** Sikre rett kompetanse på rett oppgave, til rett tid og på rett sted
- **Etablere felles rammeverk:** Utarbeide et felles regionalt rammeverk for kompetansekrav og oppgavedeling mellom yrkesgruppene
- **Realisere gevinster:** Oppnå gevinster som økt kvalitet på tjenestene, redusert behov for personell, lavere sykefravær og turnover, samt en forbedret arbeidshverdag for de ansatte

3. Prosjektets organisering og gjennomføring

Prosjektet ble gjennomført av en arbeidsgruppe med bred representasjon fra kommunene i regionen (Birkenes, Iveland, Kristiansand, Lillesand, Lindesnes og Vennesla), utviklingssentrene USHT Agder Vest og Øst, tillitsvalgte fra Norsk Sykepleierforbund og Fagforbundet, samt NAV. Arbeidsgruppen har hatt faste treffpunkt i form av fysiske og digitale møter. Prosjektleder har jevnlig vært inne i Helse- og omsorgsnettverket og orientert om fremdrift i prosjektet.

Arbeidet har bestått av kartlegging, analyse og utvikling av verktøy og rammeverk i tråd med prosjektets mandat.

4. Resultater og leveranser

Prosjektet har levert flere konkrete verktøy og rammeverk for å støtte omstillingen til en ny oppgavedeling:

Kompetansetrappen: Kompetansetrappen er et verktøy for å strukturere kompetanseutvikling. Den består i dag av tre hovedtrinn: Basis, Viderekommende og Spesial. Trinn to og tre krever autorisasjon som helsepersonell. Leder tildeler kompetansepakker basert på hvilke oppgaver den

ansatte skal utføre. Oppgavene er lagt på lavest mulig kompetansenivå, og kan delegeres oppover i trappen, men ikke nedover (vedlegg 4).

- **Trinn 1: Basis** – Kan utføres av assistenter og pleiemedhjelpere med indirekte (1a) og direkte pasientrettede (1b) oppgaver
 - **Trinn 2: Viderekommende** – Krever autorisasjon som helsepersonell og omfatter grunnkompetanse helsefag (2a) og utvidede helsefaglige oppgaver med opplæring (2b)
 - **Trinn 3: Spesial** – Omfatter sykepleiere og vernepleiere med grunnkompetanse (3a) og utvidede faglige oppgaver med opplæring (3b)
- **Ny oppgavedeling:** Det er utarbeidet en oversikt med forslag til hvordan oppgaver kan fordeles mellom ulike profesjoner som sykepleiere/vernepleiere, helsefagarbeidere og assistenter (vedlegg 3).
 - **Veileder for ledere:** En guide som beskriver hvordan ledere skal bruke kompetansetrappen for å tildele oppgaver og sikre nødvendig opplæring (vedlegg 6). Veilederen inneholder også forslag til kompetansehevende læringsaktiviteter (vedlegg 4).
 - **Kompetansekartlegging:** Det er utviklet en spørsmålsguide til å kartlegge ansattes nåværende kompetanse og opplæringsbehov (vedlegg 5).
 - **Risikoanalyse:** Prosjektet har identifisert og vurdert potensielle risikoer knyttet til kvalitet, forankring/involvering og bruk av tid/ressurser, og foreslått konkrete risikoreduserende tiltak (vedlegg 7).
 - **Gevinster:** modell for mulige gevinster for oppgavedeling, ansvar og organisering og tjenestestyrte bemanning (vedlegg 8).

5. Vurdering av måloppnåelse og effekter

Prosjektet har levert i henhold til sitt mandat ved å utvikle et felles regionalt rammeverk for oppgavedeling og kompetanse. De utviklede verktøyene legger grunnlaget for å realisere de ønskede gevinstene. Forventede effekter inkluderer:

- **For organisasjonen:** Bærekraftige helsetjenester, redusert behov for helsepersonell, økt effektivitet og en attraktiv arbeidsplass som fremmer en heltidskultur.
- **For ansatte:** Økt motivasjon og mestring, bedre arbeidsmiljø, økt fagkompetanse og trygghet i rollen.
- **For brukere:** Økt kvalitet og kontinuitet i pasientomsorgen.

Realiseringen av disse gevinstene avhenger av en vellykket implementering i kommunene.

6. Risiko og forslag til tiltak

Enhver stor endringsprosess innebærer risiko. Arbeidsgruppen identifiserte følgende kritiske risikoområder:

- **Kvalitet i tjenestene:** Risiko for at personell utfører oppgaver de ikke er kvalifisert for, eller at informasjonsflyten svikter. Tiltak inkluderer systematisk kompetanseheving og gode rutiner.
- **Forankring og involvering:** Risiko for motstand mot endring hos ledere og ansatte på grunn av usikkerhet eller manglende involvering. Tiltak er tydelig ledelse, god kommunikasjon og systematisk medvirkning.
- **Tid og ressurser:** Risiko for at manglende prioritering og ressurser hindrer fremdrift. Tiltak er å sikre nødvendige ressurser og en tydelig tidsplan for gjennomføringen.

7. Anbefalinger for veien videre

For å sikre at prosjektets resultater blir tatt i bruk og at gevinstene realiseres, anbefales følgende:

- **Implementering:** Kommunene må forankre og implementere de utviklede verktøyene (kompetansetrappen, oppgavedelingsmodellen) i sine organisasjoner. Dette krever tydelige planer, dedikerte ressurser og oppfølging fra ledelsen.
- **Gevinstrealisering:** Det bør etableres en plan for å følge opp og måle de forventede gevinstene, slik det er skissert i gevinstrealiseringsplanen. Indikatorer som sykefravær, turnover og kvalitetsmål bør følges over tid.
- **Videreutvikling av kompetansetrappen:** Det bør på sikt vurderes å utvide kompetansetrappen med et fjerde trinn for spesialistkompetanse, som for eksempel avansert klinisk allmennsykepleier (AKS) og oppgaver som kan overføres fra lege til sykepleier.
- **Strategisk bruk:** Kompetansetrappen bør aktivt brukes i medarbeidersamtaler og som et strategisk verktøy i kommunenes overordnede kompetanseplaner.

8. Vedlegg

Vedlegg 1: Mandat

Vedlegg 2: Deltakere i arbeidsgruppen.

Vedlegg 3: Ny oppgavedeling

Vedlegg 4: Kompetansetrapp og regionalt rammeverk for kompetanse

Vedlegg 5: Spørsmålsguide til å kartlegge ansattes nåværende kompetanse og opplæringsbehov.

Vedlegg 6: Veileder til bruk av kompetansetrapp med tilhørende opplæring

Vedlegg 7: Identifisering av risikoer og anbefaling av tiltak.

Vedlegg 8: Gevinster

Vedlegg 1: Mandat

Utarbeide felles regionalt rammeverk for kompetansekrav innenfor oppgavedeling mellom de ulike yrkesgruppene innen helse- og omsorgstjenestene.

- Hvilken kompetanse bør hver yrkesgruppe ha innenfor de ulike fagområdene?
- Hvilken kompetanse bør ligge på hvilket nivå?
- Utarbeide veileder for ledere slik at de kan tildele kompetansekrav svarende til høyere nivå enn grunnutdanning.
- Modell for kompetansetrapp/nivå liknende Helse Sør-Øst kan være utgangspunkt for rammeverk
- Plan for sertifisering av ansatte innenfor ulike kompetanseområder
- Gevinstrealisering og risikovurderinger av TØRN-prosjektet knyttet til kompetanse

Vedlegg 2: Deltakere i arbeidsgruppen

Kommune	Representant
Birkenes	May Kristin Ødegård
Lillesand	Nina Foss
Vennesla	Ann-Catrin Ruenes
Lindesnes	Ingrid Andersen
Lindesnes	Marit Svindland
Iveland	Helen Eretveit
Kristiansand	Siv Tamlag
USHT vest	Jarle Stålesen
USHT Vest	Ellida Grøsle
USHT Vest	Camilla Jenshus
USHT Øst	Sølvi Bryn
HTV NSF	Cathrine Kaarikstad
HTV Fagforbundet	Bente Uldal
NAV Lindesnes	Kristina Lid

Vedlegg 3: Forslag til Ny oppgavedeling

NY OPPGAVEDELING PROFESJON - REGION KRS			
OPPGAVER KAN DELEGERES OPPOVER MEN IKKE NEDOVER			
SYKEPLEIER / VERNEPLEIER	HELSEFAGARBEIDER	ASSISTENT / PLEIEMEDHJELPER	ANDRE / AVDELINGSVERT
Medisin administrasjon Legge dosett og kontroll av dosett Kontroll A og B prep Administrere og følge opp forordnet medikamenter Oppdatere Legemiddelkort Bestille medisiner, MD Klargjøring av med. iv, pumper etc Vaksinerings Rydde medisinsrom og medisintralle, holde orden LMG -legemiddelgjennomgang	Administrasjon og rutiner Les egen mail, skrive mail Bruk og vurdering av digital verktøy, vettferdsteknologi Innleie ved fravær Lading av tfr, ipad, biler mm Låserunde Kjennskap til rutiner ifht samhandling, internt og eksternt Interne rutiner: Fysio, ergo, tilsynslege, fastlege, kommuneoverlege, saksbehandler, legevakt og hjelpemiddelsentral Eksterne rutiner: Helseforetak, tannhelsetjeneste, akutt med.tj./ AMK, NAV hjelpemidler Rutiner og kvalitetshåndbok, kjenne til og følge opp Fag Primærkontakt Klargjøre til legevisitt AMK kontakt, fastlege, tilsynslege, legevakt Tverrfaglig kontakt, samarbeid m andre Veiledning og opplæring Kontinuerlig evaluering av tjenesten Koordinator funksjon i henhold til individuelt plan Fag Primærkontakt Klargjøre til legevisitt AMK kontakt, fastlege, tilsynslege, legevakt Tverrfaglig kontakt, samarbeid med andre Veiledning og opplæring Kontinuerlig evaluering av tjenesten Koordinator funksjon i henhold til individuelt plan		
Dokumentasjon Skrive tvangsvedtak etter kap. 4a og kap 9	Dokumentasjon Sammenfatning Overflytningsnotat PLO meldinger Dokumentere målinger Innleggesesrapport IPLOS Vurdering av samtykke kompetanse Legemidler Gi medisin fra klargjorte medik.(dosett/ MD) Dokumentere, observere effekt og bivirkning av gitt med. Gi medisin i PEG Gi insulin/ klexcane m/ opplæring Gi forstøver, øyedråper, klyx, smertepaster Vurdering av behovsmedisin	Dokumentasjon Dokumentere, rapportere i pasient journal Tiltaksplan: opprette og oppdatere Registrering av avvik Gi og motta rapport Legemidler Gi medisin fra klargjorte medik.(dosett/ MD) Dokumentere, observere effekt og bivirkning av gitt med. Gi forstøver, øyedråper, klyx, smertepaster	
Prosedyrer Lage sårstell prosedyre Blodprøver, INR CVK og PVK Legge permanent kateter menn	Prosedyrer Sondeernæring, ernæringspumpe Engangskateterisering Gi klyster Urinstix, avføringsprøver Sårstell etter prosedyre Stell av mors Vekt HLR Blærescanner, blæreskylle EKG V-pap og C-pap, forstøver apparat Uridom Fall registrering og oppfølging		
	Observasjon Observasjoner etter ABCDE metodikken NEWS 2 Mobid 2 ISBAR Observasjoner av grunnleggende behov Bruk av ulike kartleggingsverktøy Observasjoner knyttet til terminal pleie Observere, reagere og sette i gang tiltak ved endring i allmentilstand MNA Ernæringskartlegging Mobid 2 ISBAR Observasjonskomp. Grunnleggende behov Bruk av ulike kartleggingsverktøy Observ. Terminal pleie Observere, reagere og sette i gang tiltak ved endring i allmentilstand MNA Ernæringskartlegging	Pleie og omsorg Personlig hygiene, stell Fortytning Tilrettelegge måltid, bistå ved måltid Fysisk og sosial aktivitet m bruker/ beboer Pårørende arbeid; veilede, støtte, informere og innhente informasjon Oppdatere matkort, ernæringsplan Toalett besøk Drikke/ diurese etter liste Høreapparat Støttestrømper Følgepersonell til undersøkelser, behandling Observere pasientens tilstand og grunnleggende behov	Drift og service Renhold: Skytlerom Holde orden og generell rengjøring i avd. Vaske av hjelpemidler, seng Vedlikeholde, rengjøre medisinsk tek. Ustyr Rydde og klargjøre pasientrom Sengeskit Søppel håndtering Lager Rydde, ta imot og fylle på forbrukslager Rydde, ta imot og fylle på lintøy lager Bestille lintøy, ansatt tøy Bestille forbruksmaterielt Kjøkken Bestille og ta imot matvarer Rydde, renhold kjøkken måltider Pasient tøy Vask av pasient tøy Mottak av pasient tøy fra vaskeri Vask av dyner, puter Merking av tøy

Vedlegg 4: Kompetansetrapp og plan- Region Kristiansand



KOMPETANSETRAPP - REGION KRISTIANSAND

Utarbeidet av Region Kristiansand og USHT Agder Vest

Birkenes, Iveland, Kristiansand, Lillesand, Lindesnes og Vennesla kommune

Trinn 1-Basis

TRINN 1 - BASIS								
Basis 1: Ikke pasientretta oppgaver	Kategori	Oppgaver	Læringsform 1: E-læring	Læringsform 2: Praktisk opplæring (1 -1, simulering, internunderv.)	Læringsform 3: Godkjenning	Læringsform 4: Interne rutiner	Læringsform 5: Nasjonale faglige føringer, veiledere, forskrift mm	Intervall
	Renhold:	Skylleromoppgaver Holde orden og generell rengjøring i avd. Vask av hjelpemidler, seng Vedlikeholde, rengjøre medisinsk tek. utstyr Rydde og klargjøre pasientrom Sengeskift Søppelhåndtering	E- læring: Basal Smittevern	Praktisk opplæring				
Assistent / Avdelingsvert	Lager	Rydde, ta imot og fylle på forbrukslager Rydde, ta imot og fylle på lintøy lager Bestille lintøy, ansatt tøy Bestille forbruksmateriell		Praktisk opplæring				
	Kjøkken	Bestille og ta imot matvarer Rydde, renhold kjøkken, måltider	E-Læring: IKT - MAT KS Læring.	Praktisk opplæring				
	Lintøy & beboertøy	Lokale rutiner for vask, merking, tørking, legge på plass etc. av tøy, dyner, puter, linttøy Lokale rutiner for mottak av tøy fra vaskeri	E- læring, BASALE SMITTEVERNSRUTINER.	Praktisk opplæring				
Basis 2: Pasientretta oppgaver	Kategori	Oppgaver	Læringsform 1: E-læring	Læringsform 2: Praktisk opplæring (1 -1, simulering, internunderv.)	Læringsform 3: Godkjenning	Læringsform 4: Interne rutiner	Læringsform 5: Nasjonale faglige føringer, veiledere, forskrift mm	Intervall
Assistent / Pleiemedhjelper	Pleie/ Stell & omsorg	Grunnleggende stell, personlig hygiene Observere pasientens tilstand og grunnleggende behov Ernæringsoppfølging Pårørende arbeid; veilede, støtte, informere og innhente informasjon Fysisk aktivitet og forflytning Miljøarbeid	E-læring: INNFØRING I OMSORGSYRKET.	Praktisk opplæring				
			E-læring, OBSERVASJONSKOMPETANSE	Praktisk opplæring				
			E- læring: BASALE SMITTEVERNSRUTINER.	Praktisk opplæring				
			E-Læring: IKT - MAT KS Læring.	Praktisk opplæring				
			E - læring Forflytningskurs	Praktisk opplæring				
			E - læring HLR, hjertestarter	Praktisk opplæring				
			E - Læring kurs vold, trusler og tvang				Intern opplæring, gjøre seg kjent med lokale rutiner	
	Legemiddelhåndtering	Gi medisin dosett/multidose, øyedråper, forstøver, klyx og smerteplaster Dokumentere, observere effekt og bivirkning Epilepsi observasjon/ behandling	E - læring:KURS I LEGEMIDDELHÅNTERING		Passeringstest	Annet hvert år		
	Dokumentasjon	Dokumentere, rapportere i pasientjournal Tiltaksplan; opprette og oppdatere Registrering av avvik	E - Læring: dokumentasjon					

Trinn 2- Viderekommende

TRINN 2: VIDEREKOMMENDE								
Viderekommende 1	Kategori	Oppgaver	Læringsform 1: E-læring	Læringsform 2: Praktisk opplæring (1 -1, simulering, internunderv.)	Læringsform 3: Godkjenning	Læringsform 4: Interne rutiner	Læringsform 5: Nasjonale faglige føringer, veiledere, forskrift mm	Intervall
Helsefagarbeider	Administrasjon/ Drift	Teknologi og E-helse Administrasjonsrutiner Interne kvalitetsrutiner Samhandlingskompetan e for interne og eksterne samarbeidspartnere: Fysio, ergo, tilsynslege, fastlege, kommuneoverlege, saksbehandler, legevakt og hjelpemiddelsentral, helseforetak, tannhelsetjeneste, akutt medisinske tjenester/ AMK, NAV hjelpemidler o.l		Praktisk opplæring		Intern opplæring, gjøre seg kjent med lokale rutiner		
	Pleie/ Stell & omsorg	Grunnleggende stell, personlig hygiene Observere pasientens tilstand og grunnleggende behov Ernæringskartlegging og oppfølging Pårørende arbeid; veilede, støtte, informere og innhente informasjon Forflytning Miljøarbeid Primærkontaktoppgaver Stell av mors Fall registrering og oppfølging	E-læring: BASALE SMITTEVERNSRUTINER.	Praktisk opplæring				
			E-Læring, IKT - MAT KS Læring.	Praktisk opplæring				
			E-læring Forflytningskurs	Praktisk opplæring				
			E-læring HLR, hjertestarter	Praktisk opplæring				
			E - Læring kurs vold, trulser og tvang					
Helsefagarbeider	Observasjonskompetanse	ABCDE observasjon NEWS 2	E-læring, OBSERVASJONSKOMPETANSE	Praktisk opplæring				
	Legemiddelhåndtering	Gi medisin dosett/multidose, øyedråper, forstøver, klyx og smertepaster, klyster/vagitorier, stikkpiller etc Dokumentere, observere effekt og bivirkning	E - læring, LEGEMIDDELHÅNTERING		Passeringstest			Annet hvert år
	Dokumentasjon	Dokumentere, rapportere i pasientjournal Tiltaksplan; opprette og oppdatere Registrering av avvik Sammenfatning Overflytningsnotat Dokumentere målinger IPLOS	E - Læring: dokumentasjon					
Viderekommende 2	Kategori	Oppgaver	Læringsform 1: E-læring	Læringsform 2: Praktisk opplæring (1 -1, simulering, internunderv.)	Læringsform 3: Godkjenning	Læringsform 4: Interne rutiner	Læringsform 5: Nasjonale faglige føringer, veiledere, forskrift mm	Intervall
Helsefagarbeidere med utvidet opplæring	Dokumentasjon	PLO meldinger/E-link Innleggetsesrapport Samtykke kompetanse; vurdering Skrive tvangsvedtak etter kap. 4a		Praktisk opplæring		Intern opplæring og veiledere		
	Legemidler	Gi medisin dosett/multidose, øyedråper, forstøver, klyx og smertepaster Dokumentere, observere effekt og bivirkning Gi medisin i PEG Gi insulin/ blodsukker, klexcane m/ opplæring Vurdering av behovsmedisin	E - læring: LEGEMIDDELHÅNTERING		Passeringstest			Annet hvert år
	Prosedyrer	EKG V-pap og C-pap, forstøver apparat Laboratoriemålinger: CRP, Hb, Bl. S. Urinstix, avføringsprøver, bactus Permanent urinkateter & RIK/SIK kvinner Blærescane, blæreskylte, uridom Sondeernæring, ernæringspumpe (peg) Kateter, stomi, sonde, PEG Sårstell Bruk av relevante kartleggingsverktøy (psykisk helse, rus, habilitering) Palliativ pleie, terminal pleie Epilepsi observasjon/ behandling	Aktuelle E-læringskurs	Praktisk opplæring			Nasjonale faglige føringer, eks Sykepleiehånd boka, faglige prosedyrer	

Trinn 3- Spesial

TRINN 3: SPESIAL								
Spesial 1: Sykepleie/ Vernepleie bachelorgrad	Kategori	Oppgaver	Læringsform 1: E-læring	Læringsform 2: Praktisk opplæring (1 -1, simulering, internunderv.)	Læringsform 3: Godkjenning	Læringsform 4: Interne rutiner	Læringsform 5: Nasjonale faglige føringer, veiledere, forskrift mm	Intervall
Sykepleie/ Vernepleier	Administrasjon/ Drift	Teknologi og E-helse Administrasjonsrutiner Interne kvalitetsrutiner Samhandlingskompetane for interne og eksterne samarbeidspartnere: Fysio, ergo, tilsynslege, fastlege, kommuneoverlege, saksbehandler, legevakt og hjelpemiddelsentral, helseforetak, tannhelsetjeneste, akutt medisinske tjenester/ AMK, NAV hjelpemidler o.l		Praktisk opplæring		Intern opplæring, gjøre seg kjent med lokale rutiner		
	Pleie/ Stell & omsorg	Grunnleggende stell, personlig hygiene Observere pasientens tilstand og grunnleggende behov Ernæringskartlegging og oppfølging Pårørende arbeid; veilede, støtte, informere og innhente informasjon Forflytning Miljøarbeid Primærkontakt oppgaver Stell av mors Fall registrering og oppfølging	E- læring BASALE SMITTEVERNSRUTINER.	Praktisk opplæring				
			E-Læring, IKT - MAT - KS Læring	Praktisk opplæring				
			E - læring Forflytningskurs	Praktisk opplæring				
			E - læring HLR, hjertestarter	Praktisk opplæring				
			E - Læring kurs vold, trusler og tvang					
	Observasjonskompetans e	ABCDE observasjon NEWS 2 ISBAR Smertekartlegging/ Mobid2	E-læring, OBSERVASJONSKOMPETANSE.	Praktisk opplæring				
	Legemiddelhåndtering	Gi medisin dosett/multidose, øyedråper, forstøver, klyx og smertepaster, klyster/vagitorier, stikkpiller etc Dokumentere, observere effekt og bivirkning Medisinadministrasjon: legge/kontroller dosett, oppdatere legemiddelkort, bestille medisiner, kontroll A og B prep.				Intern opplæring, gjøre seg kjent med lokale rutiner		
	Dokumentasjon	Dokumentere, rapportere i pasientjournal Tiltaksplan; opprette og oppdatere Registrering av avvik Sammenfatning Overflytningsnotat Dokumentere målinger IPLOS PLO meldinger/E-link Innleggesrapport Samtykke kompetanse; vurdering Skrive tvangsvedtak etter kap. 4a & kap 9	E - Læring:dokumentasjon					
	Prosedyrer	EKG V-pap og C-pap, forstøver apparat Laboratoriemålinger: CRP, Hb, Bl. S. Urinstix, avføringsprøver, bactus Permanente urinkateter & RIK/SIK kvinner Blærescanner, blæreskylle, uridom Sondeernæring, ernæringspumpe (peg) Kateter, stomi, sone, PEG Sårstell Bruk av relevante kartleggingsverktøy (psykisk helse, rus, habilitering) Palliativ pleie, terminal pleie Vaksinering, Iv, sc, im, pumper, LMG Epilepsi observasjon/ behandling	Aktuelle E-læringskurs	Praktisk opplæring			Nasjonale faglige føringer, eks Sykepleiehåndboka, faglige prosedyrer	

Vedlegg 5: Spørsmålsguide til å kartlegge ansattes nåværende kompetanse og opplæringsbehov.

Spørreskjema som kan redigeres i og tilpasses eget bruk: [Kompetansekartlegging Forms](#).

Spørreskjema			
Dokumentasjon og administrasjon			
I hvilken grad opplever du mestring knyttet til oppgavene under?			
Spørsmål	Lav mestring, trenger opplæring for å utføre oppgaven	Mestrer noe, trenger støtte for å utføre oppgaven	Mestrer godt, utfører alene
Profil – daglig dokumentasjon			
Profil - oppdatering av tiltaksplaner			
Profil - ajourhold IPLOS			
Profil - målinger			
Profil - ved behov medisin			
Profil - skrive innleggelsesrapport			
Profil - oppdatere funksjonskartlegging			
Bruk av kartleggingsskje ma-MMSE (screeningtest demens)			
Bruk av kartleggingsskje ma-Ernæring			
Bruk av kartleggingsskje ma-IPLOS			
Digital vaktbok, registrere avvik/sykefravær			
Digital vaktbok, finne vikar, sjekke for tilgjengelighet og overtid			
EQS, melde avvik			
EQS, finne aktuelle rutiner			

Imatis - daglig bruk			
----------------------	--	--	--

Helsefaglige gjøremål			
I hvilken grad opplever du mestring knyttet til oppgavene under?			
Spørsmål	Lav mestring, trenger opplæring for å utføre oppgaven	Mestrer noe, trenger støtte for å utføre oppgaven	Mestrer godt, utfører alene
Utføre munnstell			
Utføre sårstell			
Fylle dosetter			
Innleggelse av SubQ nål			
Administrere insulin			
Vaksinere			
Engangs kateterisere			
Legge inn permanent kateter			
Stell og skifte av suprapubisk kateter			
Blæreskylling			
Bruk av blærescanner			
Administrering av sondemat i PEG			
Stell av PEG			
Stell av stomi			
Stell og observasjon av CVK			
Stell og observasjon av PVK			
Stell og observasjon av piccline			
Stell og observasjoner i terminal fase			

Stell av mors			
Kompresjons behandling			

I hvilken grad opplever du mestring knyttet til oppgavene under?			
Spørsmål	Lav mestring, trenger opplæring for å utføre oppgaven	Mestrer noe, trenger støtte for å utføre oppgaven	Mestrer godt, utfører alene
Administrere forstøver			
Administrere O2 behandling			
Administrere inhalasjons medikamenter			
Administrere øyedråper			
Administrere nitroplaster			
Administrere smertepaster			
Observasjon etter gitt medisin			
Gjennomføre halvårskontroll sammen med lege			
Utføre primærkontakt oppgaver			
Gjennomføre inntakssamtale med pasient og pårørende			
Kunne utføre ergonomisk riktig forflytningsteknikk			

Prøvetaking			
I hvilken grad opplever du mestring knyttet til oppgavene under?			
Spørsmål	Lav mestring, trenger	Mestrer noe, trenger	Mestrer godt,

	opplæring for å utføre oppgaven	støtte for å utføre oppgaven	utfører alene
Måle blodsukker			
Måle CRP			
Måle Hb			
Måle INR			
Ta blodprøver			
Ta urinstix			
Ta avføringsprøve			
Ta urinprøve til bactus			
Ta bactus av sår			

Observasjoner og målinger			
I hvilken grad opplever du mestring knyttet til oppgavene under?			
Spørsmål	Lav mestring, trenger opplæring for å utføre oppgaven	Mestrer noe, trenger støtte for å utføre oppgaven	Mestrer godt, utfører alene
Bruk og innhold i akuttbag			
Måle blodtrykk			
Måle puls			
Telle respirasjons frekvens			
Observere sirkulasjon			
Utføre NEWS			
Utføre QSOFA			

Utføre ABCDE vurdering			
Utføre ISBAR kommunikasjon			

Smittevern I hvilken grad opplever du mestring knyttet til oppgavene under?			
Spørsmål	Lav mestring, trenger opplæring for å utføre oppgaven	Mestrer noe, trenger støtte for å utføre oppgaven	Mestrer godt, utfører alene
Kjent med hvor rutiner og prosedyrer finnes			
Kjent med hvordan man skal begrense smittespredning			
Utføre korrekt av- og påkledning av smittevernutstyr			
Utføre god og riktig håndhygiene			
Har kunnskap om HMS tiltak ved blodsøl/stikkskader m.m som rammer ansatt?			

Annet Er det andre oppgaver hvor du trenger mer opplæring for å følge deg trygg og oppleve mestring? Beskriv:
Fritekst
Har du annen relevant kompetanse som kan være nyttig å dele med andre? Beskriv:
Fritekst

Vedlegg 6: Veileder til bruk av kompetansetrapp med tilhørende opplæring

Introduksjon

Veilederen beskriver hvilke forventninger det er til ansattes kompetanse, fordelt på de ulike trinnene i kompetansetrappen. Hvert trinn inneholder kompetansepakker som består av ulike tiltak for opplæring. Trinnene i trappen bygger på utdanningsnivåene vi har i Norge. Målet er å sikre kvalitet i tjenestene, fremme faglig utvikling og bidra til å være en attraktiv arbeidsplass.

Veilederen tar utgangspunkt i ansvar- og oppgavedeling, som skal bidra til å sikre rett kompetanse på rett sted til rett tid. Dette gir gevinster som bedre arbeidsflyt og økt omsorgskapasitet.

Kompetansetrappen

Kompetansetrappen er et verktøy for å strukturere kompetanseutvikling. Den består i dag av tre hovedtrinn. Trinn to og tre krever autorisasjon som helsepersonell. På sikt bør det vurderes behov for et fjerde trinn, som kan omhandle spesialistkompetanse (for eksempel avansert klinisk allmennsykepleier (AKS) og oppgaver som i fremtiden kan overføres fra lege til sykepleier. Leder tildeler kompetansepakker basert på hvilke oppgaver den ansatte skal utføre. Oppgavene er lagt på lavest mulig kompetansenivå, og kan delegeres oppover i trappen, men ikke nedover.

Det er leders ansvar å sikre tilstrekkelig opplæring, faglig forsvarlighet og personlig egnethet. Den ansatte har selv ansvar for å gjennomføre tildelt kompetansepakke.



Kompetansetrappen bør sees i sammenheng med kommunens kompetanseplan og benyttes til strategisk kompetanseutvikling. Kompetansetrappen kan også være egnet til bruk i medarbeidersamtaler.

Kompetansekartlegging

Det anbefales å kartlegge ansattes kompetanse. Kartleggingen danner utgangspunkt for videre opplæring. Forslag til kompetansekartlegging ligger vedlagt.

Ansattes samlede kompetanse og avdelingens behov ligger til grunn for kompetanseutviklingen.

Kompetansepakker

En kompetansepakke er en samling av læringsaktiviteter og ressurser som er designet for å utvikle spesifikke kompetanser hos ansatte.

Det er utarbeidet kompetansepakker til ulike fagområder. Kompetansepakkene inneholder forslag til ulike opplæringstiltak og læringsformer for at den ansatte skal kunne utføre oppgaver på sitt trinn i kompetansetrappen. Det er foreslått digitale opplæringsformer der hvor det er nyttig, da dette er fleksibelt og lett tilgjengelig.

Veilederen er utarbeidet av representanter fra kommunene i Region Kristiansand samt NAV, etter oppdrag fra Helse- og omsorgsnettverket. Mandatet har vært å utarbeide et felles regionalt rammeverk for kompetansekrav innenfor oppgavedeling mellom de ulike yrkesgruppene innen helse- og omsorgstjenestene.

Juni 2025

Vedlegg 7: Identifisering av risikoer og anbefaling av tiltak

Innledning

Innføring av oppgavedeling er en strategisk nødvendighet for å utvikle robuste og bærekraftige helse- og omsorgstjenester. Målet er å benytte den samlede kompetansen mer hensiktsmessig og organisere arbeidet på nye måter for å møte fremtidens behov. Som enhver omfattende endringsprosess, medfører også innføring av ny oppgavedeling potensielle risikoer som må identifiseres og håndteres for å sikre en vellykket implementering og realisere de ønskede gevinstene.

Risikofaktorer

Arbeidsgruppen har identifisert risikofaktorer ved gjennomgang av kommunenes erfaringer, faglige vurderinger og analyser. Gjennom prosessen ble det identifisert flere kritiske områder hvor risiko kan oppstå. Disse er hovedsakelig knyttet til:

1. Ivaretagelse av *kvalitet* i tjenestene
2. *Forankring* og *involvering* i hele organisasjonen
3. Effektiv bruk av *tid* og *ressurser*

Manglende risikoreduserende tiltak knyttet til disse områdene kan føre til økt belastning på ansatte og i ytterste konsekvens kan disse faktorene bidra til høyere turnover.

I avsnittene under vil det utdypes risikoene knyttet til de tre hovedtemaene og forslag til tiltak for å forebygge og håndtere dem.

1.Kvalitet

Opprettholdelse og forbedring av kvaliteten i tjenestene er et overordnet mål. Risikoer som kan true dette kan være:

- Manglende kompetanse, hvor personell blir satt til å utføre oppgaver de ikke er tilstrekkelig kvalifisert for
- Utrygge ansatte som opplever at de har manglende kompetanse og støtte
- Mangelfull informasjonsflyt mellom ulike personellgrupper som kan føre til misforståelser og feil

Det å sikre at de ansatte har riktig kompetanse til å gjennomføre nye oppgaver igjennom kompetansekartlegging og opplæring kan bidra til å redusere disse risikoene.

Risiko:	Tiltak:
• Manglende kompetanse • Manglende informasjonsflyt	• Kartlegging av kompetansebehov • Systematisk kompetanseheving og tilpassede opplæringsprogrammer

2. Forankring og involvering

Oppgavedeling er en stor endring som påvirker både ledere og ansatte. Dette kan skape motstand, ofte på grunn av usikkerhet eller frykt for endringer. Risikoene øker hvis det er:

- Mangel på tydelige ledelse og forankring
- Ansatt ikke blir involvert i prosessen
- Det bygges ikke eierskap og motivasjon

En klar strategi for implementering, involvering av ansattgruppen og åpen informasjon kan bidra til å redusere risikoene og bygge tillit.

Risiko:	Tiltak:
• Endringsmotstand hos leder og ansatte • Usikkerhet hos ansatte • Økt belastning på ansatte • Manglende involvering og medvirkning av ansatte • Ledelsesutfordringer	• Kompetanse på endringsledelse og motstand • Interessentanalyse og kommunikasjonsplan • Systematisk involvering og medvirkning av ansatte • Forankring i ledelse- og ansattgruppe

3. Tid og ressurser

Tilstrekkelig tid og ressurser er avgjørende for å lykkes med omstilling og oppgavedeling.

Risikoer som kan true dette er:

- Manglende prioritering
- Konkurrerende oppgaver som kan hindre fremdrift

Sikre nødvendige ressurser, tydelig tidsplan, klare strategier – for å håndtere risiko knyttet til tid, kvalitet og endring bidrar til å redusere denne risikoen.

Risiko:	Tiltak:
• Konkurrerende innsatser/oppgaver • Manglende prioritering • Gjennomføring krever ressurser med tid til deltakelse og involvering	• Sikre nødvendig ressurser -både menneskelige og økonomiske, • Prioritere vedtatte prosjekter • Tidsplan for gjennomføring av planlagte aktiviteter, inkluderer opplæring, medvirkning, implementering og evaluering

Vedlegg 8: Gevinster

GEVINST - TØRN - Oppgavedeling, ansvar og organisering og tjenestetystert bemanning.				
Rådgiver omstilling og utvikling; Tørn: Siv Tamila Rådgiver forskning og innovasjon: Birgitte Langedrag Skole				De to 28 mai 2026
ENDRING		TILTAK	RESULTATMÅL	EFFEKT
HVORDAN		HVA	HVORFOR	
A aktiviteter som gjøres for å få endring. Er det innsatsfaktorer eller forutsetning som må være til stede		Hva skal tiltaket levere og for hvem? Når skal endringen gi effekt og gevinst?	Hvilken effekt og gevinst gir tiltaket og for hvem? (braker, organisasjon, medarbeider?)	
Endring	Tiltak	Resultatmål	Hvem og effekt	Gevinst
OPPGAVEDELING OG ANSVAR	Kartlegging av dagens oppgaver		Skraper robust fagmiljø som gir økt fleksibilitet i bruk av kompetanse	
	Kartlegging av dagens utfordringer og ideer		Frigjort tid til direkte pasientretta oppgaver	
	NY hensiktsmessig oppgavedeling		Nye hender inn i tjenesten	
	Evaluerer av dagens ståsted (ramme, sykefravær, turnover mm)			
ORGANISERING	NY TJENESTESTYRT BEMANNINGSPLAN		Økt nærvær	
	Funksjonsbeskrivelser (roller og ansvar)		Heltidskultur	Reduksjon i årsverk behov
	Arbeidstidsordninger		Attraktiv arbeidsplass, økt trivsel og fleksibilitet for ansatte	
KOMPETANSEUTVIKLING	Ny kompetanseplan ut fra ny oppgavedeling	Bærekraftig helsetjenester i kommunen - TØRN - fremtidens helse og omsorg - Rett kompetanse på rett oppgave, tid og sted.	Økt motivasjon og mestring for ansatte	
	Kompetansehevede tiltak - systematisk		Bedre arbeidsmiljø	Reduksjon i sykefravær og turnover
			Økt fagkompetanse hos ansatte	
			Økt kvalitet og pasient omsorg	
DRIFT OPPGAVER OG ARBEIDSFORHOLD	Nye hender inn i tjenesten for driftsoppgaver		Frigjort tid til direkte pasientretta oppgaver	
	Ansatte andre enn helsepersonell til driftsoppgaver		Redusere behov for ytterligere helsepersonell	Økt omsorgskapasitet
SAMHANDLING og RUTINER	Interne rutiner for informasjonsflyt og samhandling		Bedre arbeidsflyt	
	Rutiner for medisiner, bestillinger, lager mm		Sikre informasjon og tverrfaglig samhandling	
INVOLVERING OG INFORMASJON	Informasjon ansatte og ledere		Eierskap og involvering i omstillingen	Økt Kvalitet på tjenesten
	Involvering ansatte - bygge nedenfra		Bedre arbeidsmiljø	
	Forankring ledelse		Lykkes med omstillingprosessen	
TEKNOLOGI	Ny teknologi kan forbedre arbeidsflyt og mer effektiv bruk av personalressurser		Forbedret arbeidsflyt	
	Involvere prosjekter og teknologiske løsninger		Redusere bruk av personalressurser	
	Digitilisering og økt bruk av teknologi		Økt effektivitet og omsorgskapasitet	
PROSESSMODELL OPPGAVEDELING OG BEMANNINGSPLANLEGGING <pre> graph LR A[Evaluering og ståsted] --> B[Behovsanalyse] B --> C[Bemannings- og kompetanseplan] C --> D[Arbeidsplan] D --> E[Evaluering] A --- A1[Indikatorer] A --- A2[Dagens praksis] B --- B1[Kartlegging] B --- B2[Oppgave og døgnrytme] B --- B3[Ny teknologisk oppgavedeling] C --- C1[Bemanningsplan] C --- C2[Kompetanseplan] D --- D1[Avtaler og rutiner] D --- D2[Arbeidstidsordning] E --- E1[Indikatorer] E --- E2[Prosess] E --- E3[Forsvarlighet] </pre>				

