

Inger Marie Stigen, Marit Helgesen og Trond Tjerbo

Fylkesmennenes og kommunenes arbeid med Kompetanseløftet 2015

Om muligheter og begrensninger i et flernivåsystem



NIBR
Norsk institutt for
by- og regionforskning

NOTAT 2011:107

Tittel: Fylkesmennenes og kommunenes arbeid med
Kompetanseløftet 2015.
Om muligheter og begrensninger i et flernivåsystem.

Forfatter: Inger Marie Stigen, Marit Helgesen og Trond Tjerbo

NIBR-notat: 2011:107

ISSN: 0801-1702
ISBN: 978-82-7071-884-9

Prosjektnummer: O-2591

Prosjektnavn: Kompetanseløftet 2015

Oppdragsgiver: Helsedirektoratet

Prosjektleder: Trond Tjerbo

Referat: Våre respondenter i fylkesmannsembetene var i 2009 gjennomgående godt fornøyd med den løpende kontakten med kontaktpersonene i Helsedirektoratet. Det ser altså ut til at styringen og samordningen fungerer godt på dette nivået. Samarbeidet mellom fylkesmannsembetene og kommunene ser også ut til å fungere godt. Det største problemet til kommunene er av økonomisk art. Tilskuddenes beskjedne størrelse og problemer med å få dekket vikarutgifter fremstår som Kompetanseløftets akkileshæl

Sammendrag: Norsk

Dato: Mars 2011

Antall sider: 34

Utgiver: Norsk institutt for by- og regionforskning
Gautstadalléen 21
0349 OSLO

Vår hjemmeside: Telefon: 22 95 88 00
Telefaks: 22 60 77 74
E-post: nibr@nibr.no
<http://www.nibr.no>

Org. nr. NO 970205284 MVA

© NIBR 2011

Forord

Kompetanseløftet 2015 er en del av Omsorgsplan 2015 (jfr. Stortingsmelding 25 (2005-2006). Planen tar sikte på å styrke de kommunale omsorgstjenestene ved å øke rekrutteringen til aktuelle utdanninger og yrker, oppgradere kompetansenivået og øke yrkesaktiviteten blant de ansatte. Dette notatet inngår som en del av rapporteringen fra evalueringen av Kompetanseløftet 2015 som gjennomføres av NIBR og NIFU.

Vi ønsker å takke våre informanter i kommunene og i fylkesmannsembetene. Takk også til Helsedirektoratet som har gjort data fra kommunenes rapportering tilgjengelig for oss.

Oslo, mars 2011

Trine Myrvold
Forskninssjef

Innhold

Forord.....	1
Sammendrag	3
1 Innledning.....	5
1.1 Metode	6
1.1.1 Datagrunnlag.....	6
1.2 Gangen i notatet.....	8
2 Om iverksetting av statlige satsninger i et flernivåsystem – et analytisk utgangspunkt.	9
2.1 Innledning.....	9
2.2 Samarbeid og samordning i et flernivåsystem.....	9
2.3 Oppsummering.....	12
3 Regional og lokal variasjon i satsningen på kompetansegivende tiltak	13
3.1 Innledning.....	13
3.2 Regional variasjon i satsningen på kompetansegivende tiltak.....	13
3.3 Oppsummering.....	14
4 Fylkesmannsembetenes erfaringer med Kompetanseløftet 2015.....	15
4.1 Organiseringen av Kompetanseløftet 2015 i fylkesmannsembetene.....	15
4.2 Relasjonen til Helsedirektoratet	15
4.3 Relasjonen til andre aktører på regionalt nivå.....	18
4.4 Relasjonen til kommunene.....	19
5 Kommunenes erfaringer med Kompetanseløftet 2015.....	22
5.1 Om kommunenes utfordringer og Kompetanseløftets treffsikkerhet	22
5.2 Kompetanse- og rekrutteringsplaner og interne prioriteringer.....	24
5.3 Organisatorisk forankring og betydningen av kommunal organisering ..	26
5.4 Kommunikasjon med fylkesmannen og andre eksterne aktører	28
6 Oppsummerende drøfting.....	31
Litteratur.....	33

Sammendrag

Inger Marie Stigen, Marit Helgesgen og Trond Tjerbo,

Fylkesmennenes og kommunenes arbeid med Kompetanseløftet 2015.

Om muligheter og begrensninger i et flernivåsystem.

NIBR-notat: 2011:107

Notatet er en del av underveisrapporteringen fra evalueringen av Kompetanseløftet 2015 og tar for seg fylkesmennenes og kommunenes arbeid.

I notatet benyttes flere datakilder. Deriblant en spørreundersøkelse til Helsedirektoratets kontaktpersoner hos de 18 fylkemannsembetene våren 2009. I tillegg til telefonintervjuer med fylkesmennenes kontaktpersoner i 10 casekommuner, også våren 2009. Data fra kommunenes rapporteringer til statlige myndigheter om forekomsten av formalkompetansegivende utdanningstiltak i pleie- og omsorgssektoren som ledd i Kompetanseløftet 2015 blir også benyttet.

Disse tallene viser at det er store forskjeller mellom fylkene i hvilken grad de faktisk benytter midler fra Kompetanseløftet for å tilby både grunnutdanning og videreutdanning.

Relasjonen mellom fylkesmennene og Helsedirektoratet oppfattes som god. Den foregår både ved at deltakelse i et arbeidsutvalg rullerer mellom fylkemannsembetene, via telefon og mail. På dette nivået oppfattes de viktigste utfordringene å være at sentralt nivå er lite samordnet, samt at tilbakemeldingene til kontaktpersonene hos fylkesmennene på deres arbeid med søknader og tildeling av midler er for sparsom. Fylkesmennenes kontaktpersoner har også kontakt horisontalt med andre aktører på regionalt nivå. Denne er mer eller mindre institusjonalisert med hensyn på både regioner og typer aktører det er kontakt med. Utfordringene det ble pekt på var kontakten med KS, som til dels ble oppfattet som å være i konkurranse med fylkemannsembetene i spørsmålet om å iverksette prosjekter i kommunene.

Fylkemannsembetene har faste kontaktpersoner i kommunene, de arrangerer konferanser om temaer relatert til Kompetanseløftet 2015, og det er tett løpende kontakt. Tildelingen av midler til kommunene baserer seg på Helsedirektoratets kriterier, samt på mye skjønn fra embetenes side. Utfordringer det ble pekt på var at kommunene kunne ha problemer med å levere tilstrekkelig dokumentasjon, at det ble søkt om langt mer midler enn det som faktisk er til fordeling, og at det ikke ble gitt midler til dekning av vikarutgifter i kommunene. Det observeres ikke systematiske forskjeller mellom små og store kommuner i hvorvidt de er i stand til å benytte seg av Kompetanseløftet.

Kommunene oppgir at de benytter seg av Kompetanseløftet og at det oppfattes som treffsikkert i forhold til de problemene de opplever å ha med å rekruttere kompetent personell. Kompetanseløftet gir kommunene en mulighet til å arbeide med kompetanseplanlegging og deres erfaringer med å bruke programmet til å bedre medarbeideres kompetanse er gode. Fra noen kommuner oppga kontaktpersonen at de brukte planene til selv å ta initiativet til at medarbeidere tok videreutdanning, mens andre oppga at medarbeidere selv tok initiativet. Utfordringer for kommunene med hensyn på rekruttering og kompetanseheving er mange. For det første er det dårlig økonomi; mange kommuner opplever at de ikke har mulighet til å forplikte seg til å yte en egenandel i forhold til de midlene de søker inn gjennom Kompetanseløftet. De har også problemer med å redusere antall deltidsstillinger og de opplever at desto høyere utdanning deres medarbeidere har desto større sjanse er det for at de vil finne seg annet arbeid.

Hvor Kompetanseløftet organisatorisk er forankret varierer i kommunene, men det er avgrenset til de avdelingene som er involvert. Kommunal organisering oppfattes å legge betingelser for hvordan det kan arbeides med det. Særlig store kommuner som har flat struktur opplever til dels at det er vanskelig å plassere ansvar.

Kommunale kontaktpersoner oppfatter, med tre unntak, at kommunikasjonen med fylkemannens kontaktpersoner er god. To, fra samme fylke, mente at fylkemannen holdt lite ”trykk” på satsningen. Den siste mente at kriteriene for fordeling av midler var uklare. Kommunenes kontaktpersoner opplever også at det er enkelt å ta kontakt med utdanningsinstitusjoner på fylkesnivå.

1 Innledning

Kompetanseløftet 2015 innebærer at en lang rekke aktører må arbeide sammen for å nå målene i handlingsplanen. Satsningen bygger på et komplekst samspill av tiltak og aktører på flere nivåer i vårt styringssystem. Sentrale myndigheter setter mål for satsningen, den fylkesvise koordineringen ivaretas av fylkesmennene, og kommunene iverksetter tiltak basert på de behovene de har. Den sentrale styringslinjen i Kompetanseløftet 2015 går fra Helse- og omsorgsdepartementet og Helse-direktoratet via Fylkesmannen til kommunene. Satsningen involverer imidlertid også andre aktører, både på sentralt og regionalt nivå. Blant disse er Utdannings-direktoratet, Kommunenes Sentralforbund sentralt og regionalt, fylkeskommunene og høgskolesektoren viktige aktører. En vellykket iverksetting av en plan som Kompetanseløftet 2015 er derfor avhengig av samspill mellom mange aktører på forskjellige nivåer; aktører som ikke nødvendigvis har den samme oppfatningen av hvilke behov som er til stede og hvilke tiltak som er nødvendige, og som innretter satsningen på ulikt vis.

I dette notatet ser vi nærmere på de to sentrale leddene i iverksettingskjeden på regionalt og lokalt nivå; fylkesmannsembetene og kommunene. Basert på tall fra kommunenes rapportering av aktivitet starter vi med å vise hvordan satsningen varierer mellom fylker og kommuner. Det sentrale spørsmålet i notatet er om og hvordan variasjonene i så fall kan forklares. Har det sammenheng med hvordan satsningen er innrettet sentralt og regionalt og hvordan samarbeidsrelasjonene fungerer? Vi fokuserer på hva som fungerer godt og hva som er utfordringene i iverksettingsarbeidet, sett fra fylkesmannsembetenes og kommunenes ståsted. Hvordan opplever de sentrale kontaktpersonene i fylker og kommuner samarbeidet med Helsedirektoratet, mellom staten regionalt og kommunene og med andre aktører sentralt og regionalt? Hvordan vurderes fylkesmennenes arbeid og eget arbeid i kommunene?

Analytisk tar vi utgangspunkt i en organisasjonsteoretisk forståelse av iverksetting i et flernivåsystem, der det er behov for samarbeid og samordning både på tvers av territoriale styrings- og forvaltningsnivåer og mellom ulike sektorer. Betydningen av ulike prinsipper for spesialisering og koordinering, så vel vertikalt (mellom ulike styringsnivåer) som horisontalt (mellom aktører på samme styringsnivå) står sentralt. Denne innfallsvinkelen legger som antydnet vekt på organisatoriske forhold og relasjoner mellom ulike aktører i iverksettingskjeden. Et viktig spørsmål er hvor langt denne typen forklaringsfaktorer rekker for å forstå om hvordan satsningen fungerer lokalt.

1.1 Metode

Empirisk tar vi utgangspunkt i fire datakilder: For det første data om regional og lokal variasjon i satsning på kompetansegivende tiltak innenfor Kompetanseløftet, basert på kommunenes rapporteringer av aktivitet til sentrale myndigheter. For det andre er de 2 spørreundersøkelsene til norske kommuner høsten 2008 og 2010 om arbeidet med Kompetanseløftet 2015 et sentralt empirisk bakteppe. I disse spørreundersøkelsene er fylkesmennenes kontaktpersoner for Kompetanseløftet 2015 i kommunene spurt om hvordan de vurderer statlige myndigheters arbeid med satsningen og om egen kommunes arbeid med Kompetanseløftet 2015. I dette notatet suppleres disse datakildene med to sett av kvalitative datakilder. Den ene er data basert på en spørreundersøkelse med åpne spørsmål til ansatte i fylkesmannsembetene, den andre er informantintervjuer i et utvalg casekommuner, gjennomført våren og sommeren 2009.

1.1.1 Datagrunnlag

For det første utnytter vi data fra 2 spørreundersøkelser til samtlige norske kommuner, i 2008 og 2010. Respondentene er fylkesmennenes kontaktpersoner i den enkelte kommune.¹ I begge spørreundersøkelsene svarte kommunene på spørsmål om hvorvidt de hadde søkt og mottatt tilskudd fra Kompetanseløftet 2015 og om deres arbeid med kompetanseplaner, planlegging, rekruttering og videre- og etterutdanning innenfor de brukerrettede pleie- og omsorgstjenestene i kommunen. Kommunene ga også en vurdering av samarbeidet mellom ulike aktører innenfor Kompetanseløftet 2015. Spørsmålene i 2010-surveyen er i stor grad sammenfallende med 2008-surveyen, av hensyn til behovet for sammenligning. I 2010 ble det imidlertid lagt til noen flere åpne spørsmål slik at informantene gis mulighet til å gi uttrykk for hva sentrale myndigheter og fylkesmannen, samt egen kommune har lyktes bra med i Kompetanseløftet 2015 og hva en ikke har lyktes så bra med. Svarene på de åpne spørsmålene, som altså representerer det mer kvalitative elementet i spørreundersøkelsene, inngår også i datagrunnlaget for dette notatet.

Den andre datakilden er en spørreundersøkelse til Helsedirektoratets kontaktpersoner/ saksansvarlige for Kompetanseløftet 2015 i de 18 fylkesmannsembetene våren 2009. Her ble det innhentet informasjon om fylkesmennenes arbeid med Kompetanseløftet, og deres vurderinger av samarbeidet med Helsedirektoratet, andre myndigheter på regionalt nivå og med kommunene. Skjemaet hadde ikke spørsmål med faste svaralternativer, men åpne spørsmål der respondentene selv kunne bestemme hvor mye tekst de ønsket å legge inn. Samtlige embeter besvarte vår henvendelse, og ga fylldig og nyttig informasjon. Spørreundersøkelsen til fylkesmannsembetene innholdt følgende tema:

- Organiseringen av arbeidet med Kompetanseløftet 2015 i embetet (prosjektorganisering vs organisering i linje, antall ansatte involvert og disses utdanningsbakgrunn).

¹ For en nærmere orientering om spørreundersøkelsene, se NIBR-notat 2009:103, og NIBR-notat 2011:108.

- Relasjonen til Helsedirektoratet (kvalitet på kommunikasjon, ansvar, tydelighet, tilrettelegging, kriterier for søknad, prioritering og rapportering)
- Relasjonen til andre instanser på regionalt nivå (hvilke aktører på regionalt nivå embetet har regelmessig kontakt med, eventuelle samordningsgrupper, samordningsfora, og hvordan disse fungerer)
- Relasjonen til kommunene i fylket (hvordan embetet har tilrettelagt informasjon og kommunikasjon med kommunene, hva kommunene henvender seg til embetet om, treffsikkerhet mht tiltak, kriterier for tildeling og søknadsbehandling, planstatus og samsvar mellom planer, søknader og resultater, forskjell mellom små og store kommuner). For alle temaer ble det gjennomgående spurt om hva som fungerer godt, hva som er eventuelle utfordringer og hvordan ting i så fall kan gjøres annerledes. Respondentene ble også bedt om å sammenligne sine erfaringer med Kompetanseløftet 2015 med erfaringer fra arbeidet med Rekrutteringsplan for helse- og sosialpersonell 2003-2006 dersom dette var mulig.

Informasjonen ble brukt for å få et generelt bilde av arbeidet regionalt og ulike samarbeidsrelasjoner, og for å velge ut 10 casekommuner for nærmere informantintervjuer.

Den tredje datakilden som benyttes er informantintervjuer (pr telefon) med fylkesmannsembetenes kontaktpersoner i de 10 utvalgte case-kommunene våren/sommeren 2009. I likhet med surveyene ble kontaktpersonene valgt fordi disse er best egnet til å beskrive kommunens organisering av arbeidet med Kompetanseløftet 2015 og vurdere samarbeidsrelasjonene internt og eksternt.

Utvalget av casekommuner ble gjort ut fra to hovedhensyn: ønsket om å fokusere på noen best practises, dvs kommuner som har kommet godt i gang med arbeidet med Kompetanseløftet 2015, og ut fra ønsket om å forstå hvorfor noen kommuner i liten grad synes å prioritere arbeidet med Kompetanseløftet 2015. Vi valgte 3 kommuner i 3 regioner, samt Oslo. Ved å velge ut kommuner i samme region som har tilknytning til samme helseforetak og samme høyskoler effektiviseres den videre datainnsamlingen, samtidig som sammenligningsmulighetene mellom kommunene blir bedre. I utvalget har vi videre lagt vekt på å få med kommuner med ulik administrativ organisering og med ulik størrelse. Kommuner fra følgende tre regioner er valgt: Sør-Øst, Vest og Nord, i 5 ulike fylker + Oslo. Utvalget inneholder 3 kommuner med under 5000 innbyggere, 2 med 10000-20000 innbyggere, 2 med 20000-30000 innbyggere og 2 med 40000 – 50 000 innbyggere + Oslo. 5 av kommunene ble våren 2009 vurdert som kommuner som hadde kommet godt i gang med Kompetanseløftet 2015, mens de 5 andre ikke hadde kommet like godt i gang.

Da intervjuguiden ble laget og avtaler om intervjuer ble gjort hadde vi inntrykk av at noen av kommunene som inngår i datamaterialet ikke hadde søkt om midler fra Kompetanseløftet 2015. Dette viste seg å ikke stemme ettersom alle hadde søkt på det tidspunktet vi snakket med våre intervjupersoner våren 2009. Alle casekommunene hadde derfor også kompetanseplan. De store har en samlet eller overordnet plan, samt planer utarbeidet i og for de enkelte virksomhetene. Planene er basert på kartlegginger av eksisterende kompetanse, samt kartlegging av framtidig behov. Alle, så nær som én av kommunene, hadde ulike varianter av tonivåmodell for

sin administrative organisasjon. For å gjennomføre tiltakene innenfor Kompetanseløftet 2015 samarbeider kommunene både internt og med en rekke aktører eksternt. Det var ingen av kommunene i materialet som hadde satt i gang en rekrutteringskampanje eller deltatt som arrangører i KS` Aksjon helsefagarbeider. Alle hadde imidlertid inngått samarbeid med utdanningsaktører som enten videregående skoler, høyskoler og universitet.

Den fjerde datakilden som er benyttet i dette notatet er kommunenes rapportering i 2009 til statlige myndigheter v/fylkesmannen og Helsedirektoratet om forekomsten av formalkompetansegivende utdanningstiltak til ansatte i pleie- og omsorgstjenesten som ledd i Kompetanseløftet 2015.² De tallene som er benyttet er tall som viser antall ansatte som har gjennomført formalkompetansegivende tiltak i 2009 og hvor mange som er under utdanning i 2010. Dataene omfatter antallet deltakere i følgende utdanninger: 1) i videregående opplæring (hjelpepleier, omsorgsarbeider, helsefagarbeider) 2); i fagskoleutdanning (psykisk helsearbeid, geriatri/eldreomsorg, miljøarbeid, rehabilitering, kreftomsorg og lindrende pleie, annen fagskoleutdanning; 3) i desentralisert høyere utdanning (grunnutdanning); 4) i videreutdanningstiltak på høyskolenivå (psykisk helsearbeid, geriatri/eldreomsorg, rehabilitering, veiledning, rusomsorg, annen videreutdanning).

1.2 Gangen i notatet

Notatet er disponert på følgende måte: I neste kapittel redegjøres det for det analytiske utgangspunktet for diskusjonen. I kapittel tre ser vi på regionale og lokale variasjoner i satsningen på kompetansegivende tiltak. I kapitlene 4 og 5 rapporterer vi så hvordan fylkesmannsembetene og kommunene vurderer ulike samarbeidsrelasjoner og arbeidet med Kompetanseløftet 2015, samt hvordan de innretter arbeidet organisatorisk. Kapittel 6 er en kort sammenfattende drøfting.

² Jfr. brev til alle landets kommuner fra Helsedirektoratet av 24.11.2009.

2 Om iverksetting av statlige satsninger i et flernivåsystem – et analytisk utgangspunkt.

2.1 Innledning

Kompetanseløftet 2015 er en statlig satsning som løper i perioden 2006-2015. Satsningen, som inngår i Omsorgsplan 2015, er en oppfølging av Rekrutteringsplanen for helse- og sosialpersonell som ble gjennomført i perioden 2003-2006. I iverksettingssammenheng er denne typen store statlige satsninger svært interessante. Statens virkemidler for å nå sine mål vil i alt overveiende grad være av ”myk” økonomisk art (i Kompetanseløftet 2015 dreier det seg om stimuleringstilskudd) og pedagogisk art. Et godt samarbeid og en hensiktsmessig samordning av aktiviteter på tvers av styringsnivåer og institusjonsgrenser må anses å være særlig viktig der staten må benytte myke styringsvirkemidler. En diskusjon av ulike muligheter og begrensninger for iverksetting av denne typen satsninger i dagens flernivåsystem er derfor et nærliggende analytisk utgangspunkt. I tråd med Fimreite og Læg Reid (2009)³ vil vi i det videre særlig fokusere på hvordan samspillet mellom samordning og ulike organisatoriske spesialiseringsprinsipper kan ha betydning i en iverksettingsprosess.

2.2 Samarbeid og samordning i et flernivåsystem

Med flernivåsystem forstår vi et system der myndighet er delegert vertikalt, til andre underliggende nivå i systemet, men også horisontalt til (semi) autonome enheter eller ikke-offentlige enheter (Marks og Hooghe 2004, Fimreite og Læg Reid 2009:27). Begrepene samordning og samarbeid brukes synonymt i drøftingen, men samordning i en iverksettingsprosess kan defineres som en aktivitet der det er større *bevissthet* om hvordan ulike aktørers handlinger skal relateres til hverandre innenfor en felles ramme (Serigstad 2003:35). Hensikten er å få ulike aktører til å trekke i samme retning - når de overordnede målene og rammene for satsningen er lagt.

Samordning og samarbeid kan analyseres ut fra mange ulike vinkler (Fimreite og Læg Reid 2009:28). Sentralt i vår sammenheng er for det første samarbeidet eller samordningens retning, det vil si om den foregår vertikalt eller horisontalt. Svært mye av arbeidet med Kompetanseløftet 2015 dreier seg om *vertikal* samordning mellom

³ Den videre teksten om samordningsdimensjoner og organisatoriske spesialiseringsprinsipper bygger i all hovedsak på Fimreite og Læg Reid 2009..

departement og direktorat og mellom stat og lokalforvaltning, men for å lykkes må det også stilles store krav til horisontal samordning og samarbeid, på alle nivåer. Den *horisontale* samordningen dreier seg om samordning mellom enheter på samme forvaltningsnivå, i vår sammenheng vil det si samordning mellom de involverte aktørene henholdsvis på departementsnivå, på direktoratsnivå, på regionalt nivå og på kommunalt nivå. Et sentralt spørsmål er i hvor stor grad samarbeidet omfatter ulike sektorer eller politikkområder, og hvilke utfordringer det innebærer. Innenfor Kompetanseløftet 2015 er det særlig påkrevet med godt samarbeid mellom helse- og omsorgssektoren og utdanningssektoren.

For det andre er det viktig å sondre mellom samordning med henholdsvis *interne* eller *eksterne* aktører. Intern samordning vil involvere aktører innenfor offentlig sektor, mens ekstern samordning også vil innbefatte aktører utenfor offentlig sektor, for eksempel interesseorganisasjoner og private bedrifter. I Kompetanseløftet 2015 vil det i all hovedsak være snakk om intern samordning, mellom aktører i offentlig sektor. For det tredje kan samordning analyseres i forhold til *hva* som samordnes. Her kan det skilles mellom samordning av politikkkutforming og samordning av aktivitet. Samordning og samarbeid i forbindelse med iverksettingen av Kompetanseløftet 2015 på regionalt og lokalt nivå, vil typisk være samordning av aktivitet.

Videre kan samordning skje gjennom ulike organisatoriske mekanismer; ved hierarki eller standardisering eller gjennom gjensidig tilpasning i kollegiale nettverk av ulike slag (Fimreite og Læg Reid 2009:28). En prosjektorganisasjon tilpasset en bestemt satsning, som for eksempel Kompetanseløftet 2015, vil kunne ha elementer både av hierarki og nettverksorganisering dersom det etableres samarbeidsfora eller andre typer kollegiale organer på tvers av ulike organisasjonsgrenser i forbindelse med iverksettingen av satsningen. Hierarki og standardisering av rutiner vil uansett være en mye mer direkte samordningsmekanisme enn samordning gjennom kollegiale nettverk. Den indirekte samordningen gjennom nettverk vil dessuten i større grad forutsette tillit (Fimreite og Læg Reid 2009:43, Fimreite og Læg Reid 2008).

I likhet med Fimreite og Læg Reid (2009) bygger vi også vår analyse på at samordning og samarbeid i iverksettingsprosesser ikke kan forstås uten at en tar hensyn til spesialiseringsgrad og hvilke spesialiseringsprinsipper som er anvendt i de organisasjonene som skal samarbeide om satsningen. Stor grad av spesialisering, enten vertikalt eller horisontalt, innen eller mellom enheter, øker samarbeids- og samordningsbehovet i iverksettingsprosessen. Spesialiseringssprinsipper sier dessuten noe om hvilke hensyn som ses i sammenheng og hvilke som holdes atskilt, og kan således også bidra til å forklare ulike aktørers standpunkt i en sak og de konfliktlinjer som eventuelt dannes. Vanlige spesialiseringssprinsipper er formål, prosess, målgruppe og geografi (Gulick 1937, Egeberg 1984, 2003).

Bakgrunnen for relevansen av denne innfallsvinkelen er blant annet de endringene som har skjedd i politisk og administrativ styringsstruktur i norske kommuner de siste tiårene (Johnsen 1996, Gravdahl og Hagen 1997, Vabo og Stigen 2000, Hovik og Stigen 2004, Hovik og Stigen 2008). Endringene i kommuneloven i 1993 ga kommunene større frihet til selv å velge politiske og administrative styringsmodeller. Denne muligheten har kommunene grepet til fulle. Fram til 2004 viser kartlegginger en meget stor omstillingsiver i kommunene, både på politisk og administrativ side. Den klassiske hovedutvalgsmodellen på politisk side med tilhørende administrativ

etatsstruktur, som var så vanlig på 70-tallet, er i stor grad forlatt. I stedet har det skjedd en utvikling der både spesialiseringsgrad og spesialiseringsprinsipper er endret. Antallet politiske utvalg er færre og funksjonsprinsippet er nå omtrent like vanlig som formålsprinsippet som overordnet spesialiseringsprinsipp for de kommunale politiske utvalgene. På administrativ side har det dominerende utviklingstrekket vært "utflating" og etablering av en virksomhets- eller resultatenhetsmodell i stedet for den klassiske etatsmodellen. Etatslederne er fjernet, til fordel for en to-nivåmodell der ledere for enkeltvirksomheter rapporterer til administrasjonssjefen. Konkret innebærer dette vanligvis at de klassiske kommunale etatene stykkes opp i til dels mange utøvende enheter, med delegert ansvar på områdene personal, økonomi og fag.

I NIBRs kartlegging av kommunal organisering i 2008 framkommer det at 42 prosent av norske kommuner praktiserer en to-nivåmodell som overordnet prinsipp for den administrative organiseringen. Sammenlignet med kartleggingen i 2004 har andelen kommuner med flat struktur kun økt med om lag 1 prosentpoeng i den siste fireårsperioden. I om lag 39 prosent av kommunene er det ett eller to mellomledernivåer. Dette er etter alt å dømme kommuner med fagetater med etatsjefer som øverste leder, som var det vanlige på 90-tallet. Et interessant utviklingstrekk er imidlertid at andelen kommuner hvor organisasjonsmodellen varierer mellom sektorer (f.eks. to-nivåmodell i noen sektorer, og tradisjonell etatsstruktur i andre sektorer) har økt markant, fra 3 prosent i 2004 til 18 prosent i 2008 (jfr. Hovik og Stigen 2008:20). I hvor stor grad enkeltsektorer er organisert i en virksomhetsmodell eller i en etatsmodell har vi ikke data om, men det er ikke urimelig å anta at pleie- og omsorgssektoren er en sektor der det praktiseres stor variasjon mht. overordnet styringsmodell (jfr. Opedal, Stigen og Laudal 2002).

2008-kartleggingen kan tyde på at endringsiveren er i ferd med å avta i kommunene, og at enkelte kommuner er på vei tilbake til mer "klassiske" organisasjonsformer. I sum har dette imidlertid ført til at den overordnede politiske og administrative organiseringen ikke er blitt mindre kompleks, men snarere enda mer preget av heterogenitet og mangfold. De tonivåmodellene som praktiseres er svært mangfoldige. Hvordan den administrative toppledelsen er organisert, hvor sterkt spesialisert administrasjonen er (antall virksomheter) og hvilke spesialiseringsprinsipper som benyttes varierer sterkt. Etter hvert er det blitt svært vanlig at rådmannen styrker den administrative ledelsen med kommunaldirektører eller kommunalsjefer. Disse inngår vanligvis i administrasjonssjefens indre ledergruppe. Hvorvidt ledere for enkeltvirksomheter og ledere fra stab og støtteenheter inngår i ledergruppen varierer mer. Hva kommunaldirektørene angår er det videre et interessant trekk at noen av disse (om lag 9 prosent) ikke har faste ansvarsområder. Dette innebærer konkret at sakfeltene den enkelte er ansvarlig for skifter regelmessig (Hovik og Stigen 2008). Riktignok har denne andelen sunket noe ved siste rapportering i 2008 (fra om lag 12 prosent) og det er også de senere årene blitt adskillig mer vanlig at kommunaldirektørene kun har ansvar for ett tjenesteområde (32 prosent i 2008 mot 18 prosent i 2004), men tallene indikerer likevel at mange kommuner har innført en administrativ styringsmodell som kan by på samordningsutfordringer. At antallet administrative virksomheter som rapporterer til rådmannsnivået er svært høyt i mange kommuner (gjennomsnittet er 14) hører også med i dette bildet.

2.3 Oppsummering

Den skisserte utviklingen i kommunal organisering er svært interessant i vår sammenheng. For det første er det et interessant resultat av de senere års omorganiseringer at organiseringen i kommunene ikke lenger er en gjenspeiling av den statlige departementsinndelingen. En relevant problemstilling er derfor om og hvordan betingelsene for styring og koordinering både internt i statlige sektorer og mellom stat og kommune kan påvirkes av forskjeller og likheter i organisasjonsmønstre mellom ulike styringsledd og styringsnivåer. Et interessant bidrag i denne sammenheng er Fimreite, Flo, Selle og Tranvik (2007) som diskuterer endringer i forholdet mellom stat og kommune som følge av de senere års reformer både på statlig og kommunalt nivå. Gjennom en diskusjon av sammenhengene mellom ulikhet i spesialiseringsprinsipper og samordningsformer viser de hvordan balansen mellom statlig integrasjon og lokalt selvstyre påvirkes.⁴ Analysen gir interessant innsikt i noen utfordringer for vertikal samordning og koordinering mellom stat og kommune, både når det gjelder iverksetting av ”rutinepolitikk” og iverksetting av større tidsavgrensede satsninger som Kompetanseløftet 2015.

For det andre er kompleksiteten i kommunal organisering relevant fordi den kan bidra til å forklare om og hvordan kommunene satser innenfor Kompetanseløftet 2015. Den kommunale organiseringen er interessant for å forstå de muligheter og utfordringer som kommunene møter i arbeidet med å skaffe seg oversikt over fremtidig ressurs- og kompetansebehov; i arbeidet med å legge planer for rekruttering og kompetanseheving i pleie- og omsorgssektoren.

Det er med dette som analytisk utgangspunkt vi i det videre ser nærmere på fylkenes og kommunenes vurdering av iverksettingen av Kompetanseløftet 2015, og slik søker å få et inntak til hvordan variasjon i satsningen regionalt og lokalt kan forstås.

⁴ Fimreite m.fl (2007:13) argumenterer for at når ”staten ikke finner igjen sektordedikerte medspillere på lokalt nivå”, frykter de at ”deres saker skal tape i den kommunale prioriteringen og satsning. For å forhindre dette griper staten til mer regulering og detaljstyring”. De slutter videre av dette at ”samspillet mellom spesialiseringsprinsipp og samordningsmekanisme blir [altså] utfordret”.

3 Regional og lokal variasjon i satsningen på kompetansegivende tiltak

3.1 Innledning

Kommunenes rapportering av antall personer som har fullført ulike kompetansegivende utdanninger i 2008 og 2009 eller er i gang med slik utdanning i 2010 er en viktig indikator på aktiviteten regionalt og lokalt innenfor Kompetanseløftet 2015. Totalt har 7755 personer gjennomført ulike kompetansegivende tiltak i perioden 2008-2009 eller er i gang med slik utdanning. Tallene viser en økning på hele 51 % med hensyn til fullførte utdanninger i perioden 2008-2009. NIBRs analyser viser videre at det er stor variasjon i aktivitet mellom kommunene. En multivariat analyse av sammenhengen mellom ulike bakgrunnsvariabler på kommunenivå og i hvilken grad man tar i bruk mulighetene i Kompetanseløftet 2015 gir interessante funn. Resultatene indikerer at kommunenes kapasitet er viktig i forhold til i hvilken grad man er aktiv i Kompetanseløftet 2015. Kapasitet måles i denne sammenhengen som antall årsverk i pleie og omsorg og kommunes generelle økonomiske situasjon (for en nærmere gjennomgang, se NIBR-rapport 2011:8).

3.2 Regional variasjon i satsningen på kompetansegivende tiltak

I dette notat skal vi også se at det er regional variasjon i satsningen på kompetansegivende tiltak (Tabell 1). For å justere for ulikheter i størrelse har vi delt på folketallet i fylket og ganget med 1000 slik at vi får antall personer pr 1000 innbyggere som mottar støtte til utdanning gjennom Kompetanseløftet. I oversikten er fylkene rangert etter aktivitet totalt som har fullført utdanning i 2009 eller som er under utdanning i 2010.

Tabell 3.1 *Aktivitet i Kompetanseløftet 2015 2009 og 2010. Fylkesvis fordeling.*

	Gjennomsnitt (N=397)		
	Aktivitet totalt (antall personer pr. 1000 innbyggere som har fullført utdanning eller er under utdanning)	Grunnutdanning (antall personer pr. 1000 innbyggere som har fullført utdanning eller er under utdanning)	Videreutdanning i høgskole (antall personer pr. 1000 innbyggere som har fullført utdanning eller er under utdanning)
Sør-Trøndelag	6,4	1,2	1,3
Troms	6,2	1,7	3,0
Nordland	5,2	1,3	2,6
Nord-Trøndelag	4,9	1,7	2,6
Hordaland	4,8	1,3	2,4
Møre og Romsdal	4,7	2,0	1,6
Hedmark	4,3	1,9	1,4
Oppland	4,1	1,0	2,1
Sogn og Fjordane	3,9	1,5	2,0
Finnmark	3,8	1,1	2,2
Telemark	3,6	0,8	2,1
Rogaland	3,6	0,6	1,6
Buskerud	3,3	1,1	1,0
Vest-Agder	2,9	0,5	1,7
Aust-Agder	2,8	1,1	1,3
Østfold	2,5	1,3	0,7
Vestfold	2,4	0,8	1,1
Akershus	1,8	0,5	0,8
Oslo	0,9	0,4	0,3
Totalt	4,2	1,2	1,9

Når det gjelder aktiviteten totalt viser analysen høyest aktivitet i Sør-Trøndelag, Troms og Nordland, mens aktiviteten er lavest i Akershus og Oslo. Når det gjelder grunnutdanning er aktiviteten størst i Møre- og Romsdal, Hedmark, Nord-Trøndelag og Troms, og lavest i Rogaland, Vest-Agder og Oslo. For videreutdanning i høgskole rangerer Troms, Nord-Trøndelag og Nordland høyest, mens Oslo, Østfold og Akershus rangerer lavest.

Analysene viser også at det er signifikante forskjeller mellom fylkene for alle de tre variablene.

3.3 Oppsummering

Et avgjørende spørsmål i evalueringen blir å forstå hva som ligger bak disse variasjonene regionalt og lokalt. Hva betyr organisering og relasjoner mellom aktører på ulike styringsnivåer i forhold til andre faktorer som kjennetegner innretningen på satsningen? For å nærme oss disse spørsmålene gir vi et innblikk i henholdsvis fylkesmannsembetenes og kommunenes erfaringer med Kompetanseløftet basert på intervjuene våren/sommeren 2009 og spørreundersøkelsene i 2008 og 2010.

4 Fylkesmannsembetenes erfaringer med Kompetanseløftet 2015

4.1 Organiseringen av Kompetanseløftet 2015 i fylkesmannsembetene

Kartleggingen i 2009 viste at arbeidet med Kompetanseløftet 2015 i flertallet av fylkene var organisert som et prosjekt innenfor arbeidet med Omsorgsplan 2015, gjerne med en arbeidsgruppe eller en styringsgruppe for hele Omsorgsplanarbeidet. Hvorvidt dette involverte representanter fra øvrige regionale myndigheter varierte. En del av embetene oppga at arbeidet var organisert i linjen (eventuelt med koordineringsgruppe opp mot omsorgsplanarbeidet). Betegnelsen ”prosjekt i linje” ble også brukt for å karakterisere organiseringen. Det var i gjennomsnitt 2-3 personer pr embete som hadde Kompetanseløftet som hovedfokus i sitt arbeid. Tallet kan synes ganske lavt, men i psykiatrisatsningen var det unntaket hvis det var mer enn 1. Her må det dessuten tilføyes at det kan være vanskelig å angi hvor tungt involvert ulike saksbehandlere er, da arbeidet med Kompetanseløftet i praksis gjerne er tett koblet med og integrert med øvrig arbeid. Organisatorisk viste undersøkelsen at arbeidet med satsningen var forankret i Helse- og sosialavdelingen eller Helse- og omsorgsavdelingen i et flertall av embetene. De fleste av de som var mest involvert i arbeidet med Kompetanseløftet 2015 var sosionomer eller sykepleiere av utdannelse, men også annen utdanningsbakgrunn oppgis; som lærer/ lektor/pedagog, lege, jordmor, vernepleier, jurist, samfunnsviter, samt administrativ og økonomisk utdanning.

4.2 Relasjonen til Helsedirektoratet

Intervjuene i 2009 viste at de saksansvarlige kontaktpersonene i fylkesmanns-embetene jevnt over var svært godt fornøyd med hvordan Helsedirektoratet ivaretar sin rolle i satsningen vis a vis fylkesmennene: En informant beskriver relasjonen til direktoratet slik:

Jeg har vært med i dette arbeidet siden ”Rett person på rett plass” i 1998/99. Det er min absolutte oppfatning at kommunikasjonen med direktoratet er mange ganger forbedret siden den gang. De ansatte i dag har god kompetanse innen sine felter, har orden og oversikt og gir greie og korrekte beskjeder og oppdrag til oss. Løpende informasjon gjennom ”nyhetsbrevene” fungerer godt, og vi får raske og ekspeditte tilbakemeldinger på eventuelle spørsmål vi sender dem.

Rapporteringssystemet fungerer greit, og gode samlerapporter og ”underveisrapporter” fungerer også bra. Hittil har direktoratet også hatt kapasitet til å stille opp på våre samlinger/konferanser med kommunene, og det betyr mye for oss (fylkesmennene) å ha dem med, men også for kommunene som får direkte kontakt med direktoratet.

Følgende utsagn fra informantene kan ytterligere illustrere den positive vurderingen våren 2009 av kommunikasjonen med avdelingen som er ansvarlig for Kompetanseløftet 2015 i direktoratet:

Kommunikasjonen med direktoratet, både telefonisk, per mail og skriftlig er meget god.Alltid tilgjengelig og raske svar på skriftlige henvendelser. ... Lydhøre for innspill. ...Tett og positiv... Oppfølgingen oppleves som god, og bedre enn på andre områder i embetsoppdraget.

Det vises dessuten til at kontaktforumet kalt AU (der representanter for 5 embeter fra region nord, sør, midt, vest og øst deltar, og som rullerer slik at alle embetene deltar i løpet av planperioden) ble vurdert som viktig for kommunikasjonen med direktoratet. En informant beskriver AU slik:

I AU har vi mulighet for å gi tilbakemeldinger og komme med synspunkt på områder hvor direktoratet er uklart, områder de ikke er helt oppmerksomme på og områder hvor de ulike avdelingene i direktoratet kommer med innspill som spriker slik at det blir problematisk for oss som skulle kommunisere dette videre til kommunene.

En informant peker imidlertid på at AU kunne vært tydeligere som et drøftingsforum der kontaktpersonene i embetene kunne melde inn saker og problemstillinger. En annen peker dessuten på ”faren for” at informasjonen og kontakten blir for forutsigbar. En annen utfordring som informantene peker på gjelder samordning sentralt. Et eksempel på dette gir en av informantene som er av den oppfatning at ”rapporteringene er for lite koordinert med rapporteringskrav på andre deler av Omsorgsplan 2015.”

De øvrige utfordringene som informantene pekte på i relasjonen til direktoratet var i all hovedsak forhold knyttet til søknads- og rapporteringsrutiner. Informantene opplevde det som positivt at fylkesmennene i så stor grad får bruke eget skjønn og lokalkunnskap ved tildeling av kompetansemidler i fylket. Samtidig, og dette er et forhold som mange av informantene pekte på, savnet man en bedre tilbakemelding på hva som gjøres godt og hva som kan gjøres bedre. Av informantene uttrykkes dette slik:

Kommunikasjonen er vel tydelig nok om hva vi skal gjøre – men det hadde vært positivt med tilbakemeldinger på rapporter og om tiltakene er gode nok. Innholdet i rapportene kunne vært tydeligere – hva ønsker de egentlig tilbakemelding på – det gjelder tekstdelen.

Kommunikasjonen med direktoratet er grei, vi får gode og hyppige informasjoner. Det lages nasjonale rapporter og trekkes konklusjoner på slikt nivå. Jeg opplever likevel at som fylke blir vi stående alene i

forhold til vurderingen av hva vi oppnår, og det er en innfløkt jobb å bedrive dyptgående sammenligninger fylkene mellom. Ville det vært mulig for direktoratet å foreta en mer fortløpende vurdering og tilbakemelding på de resultater som oppnås fylkesvis?

Andre utfordringer som trekkes fram er følgende:

Rapporteringen ”treffer ikke helt“. Vi har på eget initiativ i noen år krevd egen rapportering spesifikt på midlene kommunene har fått, men ikke videreført dette. Kanskje man kunne etablere et system med direkte rapportering på midlene som kommunene får tildelt?.....Koblingen mellom tildeling av midler og rapportering oppleves ofte for svak.

Skjema for rapportering til kommunene kunne vært enda tydeligere. Vi opplever at kommunene synes det er utfordrende å forstå. Men dette har blitt betydelig bedre for hvert år.

En liten utfordring er møteplanen til Helsedirektoratet, bl.a. de omfattende kontaktmøtene. Den publiseres alt for sent på året, for eksempel etter at tilsynsplanen skal være lagt i følge krav fra Helsetilsynet. Møteplanen tar heller ikke hensyn til ferieavvikling i andre deler av landet (vinterferie/høstferie)

Rapporteringen per 01.03 er et ugunstig tidspunkt med tanke på vurdering av utvikling med grunnlag i kommunal statistikk. Nye foreløpige KOSTRA-tall vil ikke (fore)ligge før 15. mars.

Oppdraget til FM kommer altfor sent på året, gjerne ikke før i månedsskiftet februar/ mars, midlene ennå senere. Dette er et sent tidspunkt å starte virksomhetsplanlegging på hver år. Vi får dessuten ikke fordelt midler til kommunene før sent på våren. Direktoratet må arbeide med å få inn styringssignaler i Utdanningsdirektoratet sitt oppdrag hos FM, slik at vi får et konkret grunnlag å be om samarbeid på.

Rapporteringa er forutsigelig og grei. Har imidlertid savnet konkret tilbakemelding om det er tilstrekkelig, for mye for detaljert osv.

Vi synes alltid at vi får Embetsoppdraget litt seint, i år fikk vi det i slutten av februar, men det var få endringer når det gjelder Kompetanseløftet.

Et annet forhold som en informant trakk fram var behovet for at direktoratet arrangerer erfaringskonferanser for kommunene i hver region. På den måten ville man kunne få samlet kommuner og spredt erfaringer fra gode tiltak og prosjekter bedre, mente informanten.

4.3 Relasjonen til andre aktører på regionalt nivå

Relasjonen til andre aktører på regionalt nivå framsto som mye mer mangfoldig og adskillig mer utfordrende å beskrive enn relasjonen til sentrale myndigheter. Embetene oppga våren 2009 å ha utviklet flere og ulike (formelle) samarbeidsrelasjoner på regionalt nivå i forbindelse med Kompetanseløftet 2015, men det var adskillig mer uklart hvordan og hvor godt relasjonene fungerte.

Samtlige embeter oppga ulike aktører på regionalt nivå som de hadde formell og uformell kontakt med i forbindelse med Kompetanseløftet 2015. Typisk er fylkeskommunene v/utdanningsdirektør, andre fylkesmannsembeter i regionen, KS i regionen, KS v/Aksjon Helsefagarbeider, ressursentre ved videregående skoler, fagorganisasjoner, opplæringskontor i fylket, undervisningssykehjem, helseforetak og universiteter og høyskoler i den aktuelle regionen. Disse inngår gjerne i styringsgrupper, referansegrupper eller ulike typer samordningsfora.

Hvor godt en syntes disse fungerte hadde imidlertid, ikke overraskende, sammenheng med hvor etablert og ”satt” samarbeidet regionalt har vært før arbeidet med Kompetanseløftet 2015 kom i gang. Der hvor samarbeidet er veletablert, vises det til at samarbeidet fungerer rimelig godt. Tilbakemeldingene fra informanter i fylker hvor samarbeidet er etablert i forbindelse med Kompetanseløftet 2015 er adskillig mer nøkterne. En del av samarbeidsforaene framstår først og fremst som arenaer for erfaringsutveksling, og de møtes relativt sjelden (1-2 ggr i året). Fremmøtet og engasjementet karakteriseres i en informants region slik:

Varierende frammøte og deltakelse i koordineringsgruppa kan tyde på at utfordringer knyttet til rekruttering og kompetanseheving av personell innen pleie- og omsorgstjenestene ikke er like høyt prioritert hos alle parter.

Flere peker på at det er spesielt vanskelig å engasjere KS i arbeidet:

Samarbeidet med KS som representanter for kommunene (overordnet ledelse) har vært vanskelig å få til. Også fordi KS med sine avtaler med Regjeringen om kvalitetsutvikling i kommunene og ulike prosjekter ikke har vært på banen. Disse fungerer i beste fall på siden av fylkesmannens innsats, noe som i noen sammenhenger oppleves som unødvendig og uhensiktsmessig. Vi blir konkurrenter om kommunenes oppmerksomhet og tid, og ingen får da mereffekt ut av innsatsen.

Oppfatter at KS har et kapasitetsproblem siden de dekker hele landsdelen. Vet ikke hvordan dette kan løses. Imidlertid har vi jo KS sitt prosjekt ”Aksjon helsefagarbeider” med i arbeidet, men verdien av dette er begrenset som KS-bidrag, satsingen sett under ett. Spesielt arbeidet med forankring på rådmann/ordførernivå i kommunen er nesten umulig å få til uten at KS stiller fokus på dette. ”Aksjon helsefagarbeider” har fokus utelukkende på helsefagarbeideren, og det blir begrenset i forhold til hele Kompetanseløftet, selv om dette er viktig nok.

I tillegg må det nevnes at det pekes på at manglende forankring av arbeidet med Kompetanseløftet 2015 i Utdanningsdirektoratet og en dårlig samordning av embetsoppdragene fra Helsedirektoratet og Kunnskapsdirektoratet er en utfordring for samarbeidet mellom de ulike regionale aktørene på tvers av institusjonsgrensener.

4.4 Relasjonen til kommunene

De fleste, men ikke alle, fylkesmannsembetene oppgir i 2009 å ha etablert flere ulike informasjonskanaler ut til kommunene i forbindelse med Kompetanseløftet 2015. Alle har faste kontaktpersoner i kommunene som de kommuniserer med. Informasjon blir oftest gitt elektronisk gjennom embetets nettsted eller pr. epost. Flere av embetene arrangerer også årlige dagskonferanser, der Kompetanseløftet 2015 er tema. De avholdes ofte som ledd i en større konferanse som dekker hele Omsorgsplan 2015. I enkelte fylker, f.eks. i Møre og Romsdal har fylkesmanns-embetet også arrangert kurs for kontaktpersonene. Her har de dessuten hatt egne konferanser om rekruttering og uønsket deltid/turnusordninger, og konferanser for VG-2 elever og kommunene sammen for å stimulere til at elevene skal velge læretid. Det informeres og kommuniseres også om Kompetanseløftet 2015 i forbindelse med den ordinære ”styringsdialogen” med kommunene, og flere opplyser at de dessuten har vært på egne besøk i kommunene som ledd i arbeidet med Kompetanseløftet 2015 /Omsorgsplan 2015.

Svært få av embetene hadde imidlertid egne nettsider om Kompetanseløftet 2015. Unntaket var Sør-Trøndelag. Her arrangerer en dessuten også årlige erfaringsmøter der evaluering av embetets arbeid med Kompetanseløftet 2015 inngår.

I tillegg til de organiserte kontaktpunktene kommer selvsagt den løpende kontakten med enkeltkommuner. I følge informantene er denne kontakten relativt hyppig, men det er spesielt i forbindelse med søknadsarbeid og rapportering. Spørsmål om veiledning i forbindelse med utarbeiding av kompetanseplan er også et tema. Hva angår rapportering, var det i 2009 åpenbart at kvaliteten på kommunenes rapporteringer var varierende. Mange kommuner måtte også purres for at rapporteringene skulle komme innen fastsatt frist.

Hva tildelingsprosessen (kriterier, planer og tilskuddstørrelse) angår opplyste informantene at de overordnede kriteriene fra Helsedirektoratet selvsagt ligger i bunnen av tildelingene. Samtidig presiseres det gjennomgående at embetene også bruker skjønn og vurderinger av lokale forhold som kriterium. De søknadene som avvises er stort sett søknader som ikke faller inn under søknadskriteriene, for eksempel at de dreier seg om kortvarige faglige kurs eller studiereiser som ikke er kompetansegivende, eller at det er enkeltpersoner som søker. Et annet kjennetegn er at søknadsbeløpene gjennomgående er betydelig høyere enn de tilskuddsmidlene som er tilgjengelig. Det vanlige synes å være å tildele midler til alle de som fyller kriteriene, men med et betydelig lavere beløp enn omsøkt. Dette er en praksis som enkeltfylker i 2009 opplyste at de ønsket å se nærmere på. Et av fylkene skriver dette om hvordan søknadskriteriene praktiseres og hva som er utfordringene i tildelingsprosessen:

Kriteriene er selvfølgelig at det er rapportert på resultat og plantall for året før. Videre har kriteriene de siste år vært at det finnes dokumentasjon for rekruttering og kompetanseutvikling, så skal den leveres. Siste år var 40 % av kommunene ikke i stand til å levere slik dokumentasjon, men under forutsetning av at slik dokumentasjon var under utarbeidelse, ble de med i tildelingen. I år vil kravet om å levere slik dokumentasjon bli strengere, tilnærmet absolutt. Likevel, et slikt krav vil først være fornuftig dersom det ansporer til utvikling av slik dokumentasjon.

I 2008 fikk vi inn søknader for ca 15 mill, som i hovedsak var målrettet mot de prioriterte opplæringsformålene, mens vi hadde ca 6 mill til fordeling. Så prioriteringen har ikke vært problematisk å praktisere ved tildeling. Det som har vært en utfordring når forskjellen mellom etterspørsel og mulighet er så stor, er hvor lavt vi kan gå i tildelingene før delfinansieringen blir så lav at den blir vanskelig å nyttegjøre seg for kommunen. I evalueringen av arbeidet siste år kom det frem at vi nok var helt på grensen ved siste års tildeling. Dersom søknadssummen blir tilsvarende dette året, og tildelingen per enhet skal være høyere, kan konsekvensen bli at flere tiltak ikke får ta del i tildelingen. Dette er kommunene inneforstått med.

Sitatet berører dessuten spørsmålet om dokumentasjon og plantall for rekruttering og kompetanseutvikling. I 2009 var det åpenbart at det var en utfordring at dokumentasjon og plantall for rekruttering og kompetanseutvikling var for dårlig i mange kommuner. Selv om det fantes planer, var kvaliteten svært varierende. Mange pekte på at det for flere kommuner var lite samsvar mellom planer, resultater og søknader. En av informantene pekte imidlertid på at det for mange kommuner vil være vanskelig å følge planene, fordi kompetansesatsningen er så avhengig av de årvisse budsjettene.

En annen åpenbar utfordring som mange av fylkene pekte på var dekning av vikarutgifter, som blir særlig tydelig når midlene ”smøres tynt utover”, til kommunene. Informantene opplyste at dette var et tilbakevendende spørsmål fra kommunene, og en utvilsom årsak til at enkelte av kommunene ikke kunne benytte de tildelte midlene. En informant beskrev utfordringen slik, og peker på andre ordninger som etter dennes oppfatning innebærer en bedre løsning:

Det største utgiftene kommunene har ved kompetanseheving er vikarutgifter, og når denne utgiften ikke kan dekkes resulterer dette i at kommunene ikke får dekket sitt behov for kompetanseheving i en tid med stram kommuneøkonomi. Kommunene har også ulike regler mht. permisjon m/u lønn og hvor mye av utgifter som dekkes. Ordningen som er iverksatt for tverrfaglig videreutdanning innen psykisk helsearbeid, er en helt annen og gunstigere finansieringsordning.

På spørsmål om fylkene ser noen systematiske forskjeller mellom små og store kommuner med hensyn til om, og hvordan, de satser innenfor Kompetanseløftet 2015, svarer de aller fleste fylkene at de ikke ser noen slike systematiske forskjeller. Det at mange kommuner gjennomfører hyppige omorganiseringer blir imidlertid trukket fram som en utfordring av enkeltfylker. Det pekes på at kommunene har ulik

organisering, at det stadig omorganiseres og at det derfor blir utskifting av kontaktpersoner. Det spørres også om det politiske ledernivået har stor nok bevissthet om viktigheten av strategisk rekrutterings- og kompetansebyggingsarbeid knyttet til Kompetanseløftet 2015.

5 Kommunenes erfaringer med Kompetanseløftet 2015

5.1 Om kommunenes utfordringer og Kompetanseløftets treffsikkerhet

Hvor store utfordringer kommunene har i forhold til rekruttering av kompetent personell varierer, men både informantene i de to landsdekkende surveyene og i casekommunene opplever at Kompetanseløftet 2015 er treffsikkert i forhold til deres behov. Særlig de små case-kommunene opplever rekruttering som vanskelig, men også store kommuner oppgir at konkurransen, særlig om sykepleiere og vernepleiere, er stor. For de større kommunene er det positivt for rekrutteringen at flere har en høyskole i kommunen eller i nabokommunen. Kommunene er brukt som praksissted, og studentene blir gjerne værende. Kommuner som har innledet samarbeid med en høyskole om desentralisert utdanning oppgir også at det er forholdsvis enkelt å rekruttere kompetent personell. Kommuner som er lokalisert i nærheten av sykehus peker på at sykehusene har nedbemannet, og at det derfor er noe enklere for dem å rekruttere. De mindre kommunene oppgir i større grad at det er vanskelig å rekruttere personell, og de peker i særlig grad på vernepleiere, men også på sykepleiere.

Kommunene har gjennomgående en stor utfordring i å redusere andelen deltidsstillinger. Alle oppgir at høy andel deltidsstillinger er et problem. Det har vært gjennomført prosjekter for å redusere problemet, men uten at det lar seg løse, slik de kommunale kontaktpersonene ser det. Problemet med deltidsstillinger framstår som noenlunde likt fordelt mellom case-kommunene uavhengig av kommunens størrelse. Kommunene opplever ikke at små stillinger og innsparinger virker inn på turnover i pleie- og omsorgstjenester. Imidlertid opplever de at desto høyere utdanning deres medarbeidere har, desto større sjanse er det for at de vil finne seg annet arbeid.

Kommunene oppgir at arbeidet med rekruttering er prioritert så langt det lar seg gjøre. For sju av de 10 kommunene som er inkludert i materialet, er imidlertid dårlig økonomi det viktigste hinderet for å gjennomføre diverse tiltak for å rekruttere og videreutdanne personell:

Vårt problem er en svært dårlig økonomi, vi har gjeld, og i den situasjonen kan vi ikke prioritere dette. Planen ble derfor ikke vedtatt og utsatt til 2010. Det er vårt hovedproblem i forhold til å søke om midler fra Kompetanseløftet 2015, at kommunen ikke har mulighet til å forplikte seg til å ta på seg sin del av det økonomiske ansvaret som er

vikarutgiftene. Kandidater skal for eksempel i 10 ukers praksis på vårparten, da må vi dekke vikarer i den perioden. Det er meget kostbart. Ellers er satsningsområdene i planen på linje med nasjonale mål (intervju 1 17.06.09).

Tilskuddene i Kompetanseløftet 2015 er relativt begrensede, og innsøking av midler har konsekvenser for kommunal medfinansiering. Dette var et gjennomgående tema i alle intervjuene.

Erfaringene våre er litt blandet så langt. Det er positivt med økte ressurser, det blir brukt til kompetanseheving. Men det er samtidig negativt at det er små summer som kommer ut av det. Jeg tror min kommune ville gjort like mye uten disse midlene og at de har relativt liten betydning for dimensjoneringen av vår kompetanseheving. Pengene spres på for mye (intervju 16.06.09).

Sitatet nedenfor er fra en kommune som har kommet ganske langt i arbeidet med Kompetanseløftet 2015:

Det er det praktiske med å legge til rette for å gjennomføre tiltak. Det vil si å legge til våre egne ressurser. Det er en stor utfordring for enhetene. Det dreier seg da om vikarutgifter. Vi har spurt oss om alle enhetene har muligheter til å bidra angående tid, og om det kan fordeles på andre måter enn hva vi gjør nå. Vi legger allerede mer ansvar til medarbeidere for å få gjennomført Kompetanseløftet 2015 (intervju 2 17.06.09).

At vikarmidler er satsningens akilleshæl styrkes med all tydelighet i det brede surveymaterialet fra 2010. Et meget stort antall av respondentene oppgir dette som en utfordring i svarene på de åpne spørsmålene.

Alt i alt vurderes imidlertid de muligheter Kompetanseløftet 2015 gir som positive:

Kompetanseløftet 2015 trigger vår bevissthet om kvalitet. Det er viktig, fra ledelsen, via politikerne til tjenesteytere. Det er viktig for å få til kvalitetsheving (intervju 10.06.09).

Erfaringene er gode. Vi får mulighet til å jobbe med kompetanseutvikling. Vi kan løfte fram spisskompetanse og vi kan utvikle områder ved å gi dem tilbud om kompetanseheving. Det er litt avhengig av hvilken innretning det er på midlene. Vi har fått ganske mye midler (intervju 17.06.09 2).

Våre erfaringer er positive. Det er mye personell hos oss som har fått opplæring. Voksne får kurs. Som regel til fagarbeider og det er mest formell kompetanse vi yter støtte til. Men denne gangen har vi søkt penger til demensomsorgens ABC. Jo, erfaringene våre er bra (Intervju 11.06.09).

I surveyen i 2010 blir det positive bildet av formålet med satsningen ytterligere bekreftet. En stor andel av respondentene peker på hvor betydningsfull satsningen er for å sette fokus på rekruttering, kompetanse og kvalitet i pleie- og omsorgssektoren

5.2 Kompetanse- og rekrutteringsplaner og interne prioriteringer

Flere av kommunene pekte i 2009 på at planene etter hvert hadde fått en dreining fra rekruttering av ferdig utdannet personell til heving av allerede ansatte medarbeideres kompetanse.

Ja, kommunen har en plan. Fokuset i den er rekruttering, det er jo viktig. Men det har dreid mer over til kompetanseheving. Vi må utvikle vår egen kompetanse fordi vi innser at vi ikke kan nyrekruttere alle vi trenger. Kompetanseplanen vår er forankret i en kommunedelplan. Det er en fireårig plan. Det vil si at vi har en plan for vår hovedsatsning på rekruttering innenfor pleie og omsorg (intervju 16.06.09).

I den minste kommunen i materialet ble det dessuten bygget inn i planen at det ikke skulle søkes om midler fra Kompetanseløftet 2015 før 2009, da det først da ble gitt mulighet for å søke om støtte til tiltak som ikke forutsetter formalutdanning:

Ja, vi utarbeidet en plan i fjor. Vi vedtok plan for 2009-2011 og den ble politisk behandlet. Hovedårsaken til at vi ikke har søkt tidligere er at vi ikke har oppfattet det som relevant for oss. Da har man (kun?) kunnet søkt midler til kvalifisering av fagpersonell, det har ikke vært aktuelt. I planen bygget vi inn at vi ikke skulle søke om midler fra Kompetanseløftet 2015 i fjor. Vi har ikke stort behov for formalutdannelse og for i år kom det opp at det er mulig å søke om Demensomsorgens ABC. Det trenger vi folk med kunnskap om. I år fikk vi 18 000 til å avholde kurs. Det er vi fornøyde med og kurset skal avholdes til høsten. For neste år inneholder planen at vi skal styrke folk uten formalutdanning (intervju 15.06.09).

Planen i denne kommunen er imidlertid også forholdsvis detaljert i forhold til hva som er behovene for utdannede og kompetente medarbeidere. Kommunen oppgir at de tar i bruk terminologien i Kompetanseløftet 2015 når de utarbeider sine planer; det forenkler arbeidet med søknader.

Inntrykket fra intervjuene var ellers at kommunene har arbeidet godt med sine planer. De drev kartlegging i avdelingene og enhetene som omfattes av kravet og analyserte framtidige behov for kompetanse. Vi ser ut fra vårt materiale ikke vesentlige forskjeller mellom store og små kommuner i hvordan de arbeider med å sette sammen en kompetanseplan. Det gjennomføres analyser og vurderes behov også i de små kommunene:

Fagsjefen og jeg har god oversikt over kommunen, vi har vært her lenge og vet hva som behøves. Vi kjenner kommunen godt, vi vet hva som trengs. Dessuten er den liten, det er ganske lett å ha oversikt. Nå mener vi at vi har et godt grunnlag for å søke tilskudd fra Kompetanseløftet 2015 og å bestemme hvilke tiltak vi ønsket iverksatt var ikke vanskelig. Nå kommer samhandlingsreformen og det kan tenkes at vi må tenke helt nytt (intervju 15.06.09).

Informantene i kommunene mente at det er samsvar mellom de planene de lager og tiltakene kommunen gjennomfører med hensyn på Kompetanseløftet 2015. En av begrunnelsene for det er at planene er tett knyttet til søknadene som skrives med hensyn på terminologi og innhold. Det ble også trukket fram at kompetanseplanene og mulighetene til å søke om midler hadde fått kommunens representanter til å starte arbeidet med å styre kompetansehevingen på systemnivå.

Vi satser på geriatri og eldre, lindrende behandling og palliativ pleie.
Hvis vi har midler går vi nedover på listen, til individuell veiledning og den slags (intervju 1 11.06.09).

Kommunene oppga at de ikke nødvendigvis styrte hvem som fikk videreutdanning, men de opplevde likevel at de prioriterte hvis det var mange som henvendte seg. Prioriteringene foregikk i tråd med satsningene i Kompetanseløftet 2015, men de har likevel forskjellige inntak til hvordan de velger ut folk som skal få videreutdanning og hvilke siktemål de har med det.

Vi avviser hvis nødvendig. Vi prioriterer. Men det har vi ikke behovd å gjøre i år. Vi prøver jo å unngå det. Vi oppfordrer våre ansatte til å søke videreutdanning, og hvis vi da avslår så sender vi et dårlig signal. Vår viktigste vurdering er at dette skal gå til ufaglærte. Og om vi har råd til å løfte så mange ut av virksomhet. Vikarutgiftene er store og det er generelt sett store egenandeler ved å gjennomføre tiltak som dette. Politikerne våre ser det, men vi skal spare nå og vi vet ikke hvordan det da vil gå med opplæringsaktiviteten” (intervju 1 11.06.09).

Ja, vi avviser søknader. Det er mange som søker, og om de får er avhengig av om de er ansatt i helse- og sosialavdelingen. Noen som søker tar kurs som faller utenfor de prioriterte områdene i Kompetanseløftet 2015. De utdanningene vi skal yte støtte til må falle inn under Kompetanseløftet 2015 og de må være omtalt i kompetanseplanen vår. Vi prioriterer dem” (intervju 16.06.09).

Nei, jeg tror ikke vi avviser. Vår måte å finne folk som kan videreutdannes seg på er å inngå i dialog med dem på arbeidssstedet. Vi oppfordrer folk til å søke. For å finne dem og gjøre det tar vi i bruk medarbeidersamtalen som redskap. Da tenker vi også på folk som kan inngå i nøkkelposisjoner” (intervju 2 17.06.09).

Vi avviser sjelden, kun hvis det er tomt for midler. Det har ikke vært aktuelt innenfor omsorg, men vi har utsatt oppstart for en student fra desember til ut på nyåret en gang. Vi dekker utgifter til å gi dem fri til samlinger hvis de arbeider på de tidspunktene, reise, opphold, ikke kost. Vi betaler eksamensavgift. 100 % av disse kostnadene dekker vi. De som skal ta fagbrev og som ikke har noe i bunn, dekker vi 50 % av kostnader for. Jeg vet ikke hvorfor det er slik, men det utgjør ikke noe stort problem fordi de fleste som ansettes har et minimum av formell utdanning. Det er et gammelt reglement (intervju 18.06.09).

Som sitatene over viser hadde kommunene et noe forskjelligartet inntak til hvordan de velger ut folk som kan ta videreutdanning og hvilke siktemål de har med det.

5.3 Organisatorisk forankring og betydningen av kommunal organisering

I seks av kommunene som ble intervjuet i 2009 var Kompetanseløftet 2015 organisatorisk forankret i stabsfunksjon hos rådmannen. I tre av disse var andre enheter med tilknytning til pleie og omsorg involvert og i en kommune var også FOU-avdelingen involvert. To av disse kommunene involverte alle sine driftsenheter og én et Regionalt Kompetansekontor (RKK). I disse kommunene regnet intervjupersonene med at 10-12 personer var involvert til sammen. I de tre andre kommunene var arbeidet forankret i virksomheten pleie og omsorg. Ingen av kommunene hadde organisert arbeidet som et prosjekt. Der det ikke var i stab inngikk det i linjen. Arbeidet med Kompetanseløftet 2015 så i de fleste av kommunene i materialet ut til å være avgrenset til den eller de avdelinger som var involvert.

Så nær som i to kommuner mente alle intervjupersonene at den kommunale organiseringen la betingelser for hvordan de kunne gjennomføre et tiltak som Kompetanseløftet 2015. Bare én av kommunene hadde i 2009 en tradisjonell sektororganisering. Her var en særlig eksplisitt på betydningen av den politiske forankringen av satsningen. I kommunene med flat struktur, omtaler de store kommunene i større grad den flate organisasjonen som en utfordring enn hva de små gjør:

Vi har nettopp reorganisert, den nye organisasjonen var på plass i februar. I 2002 laget vi en tonivåmodell. Da ble det veldig små enheter, nå har vi reorganisert og gjort enhetene større. Det er fortsatt en tonivåmodell, men da med større enheter. Det blir flere ledere (menes nivåer). Det var mye å gjøre med den og det var tungt for de ansatte. Mange enhetsledere er borte, de er ofte blitt ledende sykepleiere i avdelinger. Vi har redusert antallet sykepleiere og gjennomgått organisasjonen på nytt. I pleie og omsorg er vi heldige. De er endringsvillige. Vi har organisert omsorg annerledes enn før. Vi har bygget ned sykehjem, avhjemlet dem, og bygger nå opp omsorgsboliger med heldøgnsomsorg. Samtidig sentraliserer vi (intervju 2 11.06.09).

Vi har flat struktur og det har nok betydning. Jeg tror at vi hadde jobbet mer strategisk hvis vi var samlet. Nå er det oppstykket og det er unaturlig i forhold til vår organisasjon. Jeg tror det blir veldig tilfeldig slik det er nå. Det er tilfeldig hvem som søker om videreutdanning og kurs, og det er uheldig for kontinuiteten. Nå har vi, faktisk i dag, fått et bystyrevedtak på at vi skal over til linjeorganisasjon igjen. Vi har hatt bestiller-utførermodell og det fungerte ikke lenger så godt. Nå skal vi over til kontraktsstyrte rammer. Vi skal fortsatt ha virksomheter som er forholdsvis selvstyrte, men vi som arbeider med Kompetanseløftet 2015 blir trolig samlet i én avdeling. Vi har ikke noen styringsgruppe, men vi har en rådgiver i HR-avdelingen som jobber med dette. Spesielt med lærlinger og lærlingkontrakter. Vi er til sammen tre og vi jobber over avdelingsgrenser (intervju 1 11.06.09).

Betydningen er nok stor. Kompetanseløftet 2015 er forankret hos kommunalsjefen som er rådmannens ressurs inn mot virksomheten rundt dette. Kompetanseløftet 2015 er dermed høgt forankret” (intervju 2 17.06.09).

Kommunen har flat struktur og jeg tror det har noe å si for hvordan vi arbeider med Kompetanseløftet 2015. Det er enhetene som har ansvaret for å gjøre en god jobb, å få midler gjennom Kompetanseløftet 2015 er belønningen for det” (intervju 16.06.09).

Den har hatt betydning. Fram til 2008 hadde vi en omsorgsfaglig rådgiver her i kommunen. Da vedkommende sa opp sin stilling ble det bestemt at den skulle legges ned for å spare penger. I den flate strukturen var det dermed ingen som hadde ansvaret for å ta tak i kompetanseheving, og pengene vi hadde søkt om ble satt på vent. Nå reorganiserer vi oss vekk fra flat struktur og mot mer hierarki, da skal det på plass en leder for helse- og omsorg, vi håper i løpet av juni/juli. Vi har sett at noen må eie prosjektet, hvis ikke kommer det i bakleksa både hos arbeidstakere og på ledernivå. Det manglet trykk på dette fra rådmannen. Politikerne har likevel sett våre problemer (intervju 24.06.09).

En av årsakene til at den flate strukturen omtales noe mer negativt av de store kommunene er delvis at koordinerte innsatser opp mot Kompetanseløftet 2015 blir krevende. Mange av kommunene bruker sin ordinære møtestruktur også til møter i Kompetanseløftet 2015, mens andre har etablert en ekstraordinær struktur spesielt for dette. I kommuner der Kompetanseløftet 2015 var forankret i stab ble staben også brukt for å samordne innsatsen:

Kommunen har flat struktur, og grunnen til at jeg er involvert er at det er tre områder som skal samordnes. Ved samordning på tvers må ting løftes opp på stabsnivå. Dermed er det helt klart at organisering har betydning (intervju 18.06.09).

FOU-leder har ansvaret for samordning, som involverer kommunalsjef og sykehjemsleder. FOU-lederen samordner arbeidet med søknad. Ellers bruker vi sektorens ledermøter til å diskutere Kompetanseløftet 2015 (intervju 2 17.06.09).

I de mindre kommunene er den administrative strukturen tilsynelatende mindre viktig. Her er det enklere å samordne virksomheten, både formelt og uformelt. Det illustrerer situatene under:

Dette er en liten kommune, det er enkelt å samarbeide. Vi treffer hverandre og rådmannen i flere sammenhenger. Det er kort avstand til rådmannen. Vi treffer folk direkte og samarbeid er veldig enkelt (intervju 15.06.09).

Vi har tre nivåer. Det er enkelt å samordne, vi er en liten kommune med både formelle og uformelle møtearenaer. Vi møtes ofte. Det er jo selvfølgelig skjær i sjøen, men sammenlignet med større kommuner har vi det bra. Jeg er det forumet. Kommunen er liten. Vi har kultur på å

videreutdanne ansatte. Helseavdelingen har mindre penger og gjør det kun på plikt, det er jo en fri oppgave. Omsorgssjefen og jeg kvalitets-sikrer prosjekter og fungerer som link ut i verden (intervju 10.06.09).

5.4 Kommunikasjon med fylkesmannen og andre eksterne aktører

De fleste av intervjupersonene mente i 2009 at deres kommune hadde en god dialog med fylkesmannens representanter. De oppfatter informasjonen som god og dialogen som enkel. Dette er også oppfatningen i kommuner som ikke er kommet så langt med tiltak innenfor Kompetanseløftet 2015:

Nei, informasjonen er god. Vi får rundskriv og det er enkelt å ringe dem. Vi får bare gode tilbakemeldinger. Vi får også av og til utsettelse med frister. Ikke med Kompetanseløftet 2015, for der får en ikke være med videre hvis det ikke er rapportert innen fristen, men med andre ting. Angående Kompetanseløftet 2015 er de flinke til å varsle oss om at fristen er forestående. Det legges føringer på hva vi skal satse på, nå er det fagskoler. Vi oppfatter Kompetanseløftet 2015 som treffsikkert i forhold til hva som er våre problemer (intervju 2 11.06.09).

Vi har veldig god kommunikasjon med fylkesmannen. Vi får god informasjon, det er forholdsvis enkelt å rapportere på dette (intervju 1 17.06.09).

Kontakten med fylkesmannen går bra. Også rapporteringen (intervju 2 17.06.09).

Vår kommunikasjon med fylkesmannen er meget god. Om disse tingene har vi hatt dialog i flere år, fra 1990-tallet. Omsorgsavdelingen hos fylkesmannen i ... har veldig god kontakt med grasrota. Det er enkelt å ta kontakt med dem (intervju 15.06.09).

3 av casekommunene mente imidlertid at deres kontakt med fylkesmannen kunne vært bedre:

Vi synes vi får lite informasjon, men kontakten angående rapportering og søknader er helt grei. Vi får gode svar hvis vi tar kontakt. Rapportering er helt greit (intervju 18.06.09).

Vi har hørt lite fra fylkesmannen angående dette. Det har ikke vært noe informasjon verken i 2008 eller så langt i 2009. Ingen møter i regi av fylkesmannen. Vi opplever lite trykk (intervju 24.06.09).

Disse to kommentarene kommer fra en liten og en forholdsvis stor kommune i samme fylke. De mente altså at det ikke gis informasjon og at fylkesmannen holder lite ”trykk” på Kompetanseløftet 2015. Hva informasjonsmengde angår, stemmer dette inntrykket med informasjonen som ble gitt fra fylkesmannsembetet i det aktuelle fylket. Det var i liten grad lagt til rette for kommunikasjon utover embetets nettsider og svar på telefonhenvendelser fra kommunene. I den tredje kommunen går misnøyen i større grad på søkeprosess og på fordeling. De er tre kommuner som

søker sammen gjennom et RKK som samordner søknadene. Midlene tildeles også RKK i en pott og kommunene må forhandle seg imellom om hvordan de skal fordeles i ettertid. Kommunens representant, og vår intervjuperson, mener at dette er egentlig en oppgave fylkesmannen burde ta på seg. Vedkommende gir også uttrykk for at det er noe vanskelig å forstå hvilke kriterier fylkemannen tar i bruk for å fordele midler:

Midlene ytes ikke proporsjonalt med størrelsen på kommunene og det er ingen begrunnelse på fordelingen fra fylkesmannens side. Et år synes vi det var svært mye som ble lagt til og vi mener at fordelingen av midler er tilfeldig. Vi tre kommunene som søker her utgjør et geografisk område på en 15-16 000 innbyggere og vi fikk bare 450 000 kroner til fordeling. Da er det i alle fall ikke matematisk fordeling (intervju 16.06.09).

Vi spurte også kommunenes representanter om hvordan de arbeider med søknadene som sendes fylkesmannen angående Kompetanseløftet 2015 og om det oppfattes som mye arbeid. De fleste intervjupersonene oppgir at søknaden ikke oppfattes som mye arbeid. De viser imidlertid til at det er interne prosesser i kommunene det kan skorte litt på når søknader skal skrives:

Nei, det er ikke mye arbeid. Men vi er ikke så gode på å samkjøre alle tilskuddene vi søker på. Det skal vi bli bedre til (intervju 1 17.06.09).

Samlet ble det altså ikke oppfattet å være for mye arbeid å søke om midler innenfor Kompetanseløftet 2015 og de fleste intervjupersonene mener at kontakten med fylkemannen generelt flyter greit, selv om det selvsagt også finnes forbedringsmuligheter. De fleste oppfatter kontakten som bra i spørsmålene om ansvar, tydelighet, tilrettelegging, kontinuitet, forutsigbarhet, kriterier for søknader, prioritering fylkesmannen gjør og rapportering. Alt i alt er derfor inntrykket at kommunene er godt fornøyd med fylkesmannens arbeid innenfor Kompetanseløftet 2015, noe som er i samsvar med svarene på spørsmålene i surveyene både i 2008 og i 2009. På spørsmål om hva som kunne vært gjort annerledes, kommer det ikke mange svar. I så måte er følgende sitater illustrerende.

Kontakten vår med dem er god. Det er ikke så mye de kunne gjort annerledes bort sett fra at de gis mulighet til å finansiere hele pakken (intervju 1 17.06.09).

Den kontakten er god. Vi oppfatter det slik at fylkesmannen forstår og ser situasjonen tydelig. De forstår også våre økonomiske problemer. De er etter hvert begynt å se at det er helheten i dette, med at kommunene må forplikte seg ganske mye, som er vårt problem. Det hadde vært en fordel om fylkemannen kunne tatt hele pakken (intervju 1 17.06.09).

I den landsomfattende surveyen i 2010 tok imidlertid en del av respondentene opp spørsmål knyttet til forutsigbarhet i tildelinger. Følgende sitat kan illustrere dette:

De har lyktes bra med å sette fokus på framtidens kompetanseutfordringer og har fått kommunene til å utarbeide planer/tiltak for å møte utfordringene De har ikke lyktes med å skape forutsigbare

rammebetingelser for kommuner som har planlagt sine tiltak og som forventer stabile årlige bevilgninger fra fylkesmannen.

Når det gjelder andre instanser på fylkesnivå oppfattet intervjupersonene i case-kommunene i 2009 at de hadde gode relasjoner til flere av disse. I særlig grad gjaldt det utdanningsinstitusjoner. I 2009 så det ut til at i spørsmål om å ha kontakt og innlede samarbeid med videregående skoler så tok kommunene direkte til skolene og at den ikke går gjennom fylkeskommunen. Kontakten ble oppfattet som god, de videregående skolene ble oppfattet som lydhøre og interesserte.

Surveyen 2010 indikerer at mer av kontakten nå går gjennom fylkeskommunene, og at de over tid er blitt en viktigere samarbeidspartner for kommunene i Kompetanseløftet.

6 Oppsummerende drøfting

Samlet viser gjennomgangen av spørreundersøkelsen til saksansvarlige/ kontaktpersonene for Kompetanseløftet 2015 i fylkesmannsembetene i våren 2009, informantintervjuene i 10 casekommuner våren/sommeren 2009, og de landsdekkende spørreundersøkelsene til kommunene i 2008 og 2010 at det er stort samsvar mellom de ulike informantgruppene i vurderingene av Kompetanseløftet så langt.

I 2008 var kommunene godt fornøyd med Helsedirektoratets og fylkesmannsembetenes arbeid med satsningen i den spørreundersøkelsen i evalueringen. Dette inntrykket ble ytterligere styrket gjennom datainnsamlingen våren 2009 i casekommunene og den siste surveyen i 2010. Også fylkesmannsembetene var i 2009 gjennomgående svært godt fornøyd med den løpende kontakten med kontaktpersonene i Helsedirektoratet. Innenfor Kompetanseløftet 2015 synes en således både å ha funnet en tilfredsstillende form på kommunikasjonen med fylkesmannsembetene og de rette personene til å fylle rollene i den ansvarlige avdelingen i Helsedirektoratet. Det er ikke sektorinterne organisasjonsspesifikke forhold som oppleves som utfordringer, men forhold knyttet til samordning, både hva angår embetsoppdrag (fra Helsedirektoratet og Utdanningsdirektoratet) og rapportering (ulike deler av Omsorgsplan 2015). Sist, men ikke minst, er det bedre tilbakemelding til embetene om hvordan deres arbeid evalueres ut fra målene med satsningen, som etterspørres.

Både de landsdekkende surveyundersøkelsene og intervjuene i casekommunene viser at kommunene også i store trekk er fornøyd med fylkesmannsembetenes arbeid innenfor Kompetanseløftet 2015, selv om en selvsagt også nevner forbedringsmuligheter. De fleste oppfattet kontakten som bra i spørsmålene om ansvar, tydelighet og tilretteleggelse.

Når det gjelder relasjonene til andre aktører på regionalt nivå har det vært vanskeligere å skaffe seg et klart bilde. Informantene fra casekommunene beskriver relasjonene i stort sett positive vendinger, mens tilbakemeldingene fra informantene i fylkesmannsembetene er relativt nøkterne og knappe på dette punktet. Dette tolket vi i 2009 som et uttrykk for at det gjenstod en del jobb før en kunne si at Kompetanseløftet 2015 fungerer tilfredsstillende med hensyn til samarbeidet mellom de ulike regionale aktørene. Det syntes å være en utfordring å få til et mer forpliktende samarbeid, ikke bare med KS, men også med andre parter på regionalt nivå. Å forankre arbeidet bedre i Utdanningsdirektoratet mente mange også kunne styrke det regionale samarbeidet med utdanningssektoren.

Samarbeidet mellom kommunene og fylkesmannsembetene synes som vist ovenfor å fungere relativt godt. Fylkesmannsembetene har stort sett en omfattende og

systematisk kontakt med kommunene i arbeidet med Kompetanseløftet 2015. Vi merker oss imidlertid at fremdeles har svært få av fylkene egne nettsted for Kompetanseløftet 2015, hvilket kunne gjort informasjonen fra embetet enda mer systematisk og tilgjengelig.

Et annet sentralt tema for evalueringen har vært betydningen av administrativ organisering i kommunene. Hyppige omorganiseringer i kommunene og tonivåmodeller med stor oppsplitting av kommuneorganisasjonen kan skape utfordringer, både hva angår kommunikasjonen mellom stat og kommune og den interne samordningen i kommunene. Tilbakemeldingene fra fylkesmannsembetene og kommunene tyder på at en bør være forsiktig med å tillegge denne variabelen for stor vekt for hvordan iverksettingen av Kompetanseløftet 2015 forløper. Vi merker oss imidlertid at flere av casekommunene med tonivåmodell nå, i likhet med mange andre norske kommuner, er i ferd med å omorganisere for å styrke den sentrale samordningen innenfor tonivåmodellen eller gjeninnføre (elementer av) den tradisjonelle hierarkiske etatsmodellen for kommunal administrativ organisering. Det er også interessant å merke seg at det kun var med hensyn til denne variabelen at informantene påpekte tydelige forskjeller mellom små og store kommuner. Jevnt over legger informantene lite vekt på kommunestørrelse, men tonivå/ virksamhetsmodell blir vurdert som mer utfordrende for samordning i store enn i små kommuner.

Utover det organisatoriske var i 2009 informantenes vurderinger av utfordringene for det videre arbeidet i fylkesmannsembetene knyttet til kvaliteten i kommunenes kompetanse- og rekrutteringsplaner og økonomi. I fylkesmannsembetene registrerte man at kommunenes rekruttering og kompetanseplaner var av varierende kvalitet. Det var derfor også ofte lite samsvar mellom planer, resultater og rapportering.

I 2010 viser surveyen at kommunene er kommet lengre med hensyn til planarbeid og politisk forankring. Det aller største problemet for kommunene er imidlertid av økonomisk art, noe som også påpekes og erkjennes av fylkesmannsembetene. De aller fleste som søker får tildelt midler, men dette innebærer også at tilskuddene ofte blir vesentlig lavere enn det kommunen har søkt om. Når vikarutgifter ikke dekkes, blir det vanskelig for kommunene å benytte seg av de tildelte midlene. Hvorvidt midlene skal "smøres tynt utover" eller om det skal prioriteres sterkere i forhold til enkeltkommuners behov framstår derfor som en viktig problemstilling for det videre arbeidet.

Tilskuddenes begrensede størrelse og vikarutgifter er utvilsomt satsningens akilleshæl. At dette kanskje er den aller viktigste problemstillingen for å forstå variasjon i satsninger lokalt viser de multivariate analysene av sammenhengen mellom karakteristika ved kommunene og aktivitet (NIBR-notat 2011:108). Utnyttelsen av de mulighetene som ligger i Kompetanseløftet 2015 i forhold til kompetanseheving synes i stor grad å være avhengig av trekk ved kommunens kapasitet og økonomiske handlemuligheter. Dette er et tankekors tatt i betraktning at kommunene synes at sentrale myndigheter har lyktes godt med å sette fokus på kompetanseheving i pleie- og omsorgstjenestene og at relasjonene oppfattes som gode. Vi ser imidlertid at det også er regional variasjon i satsningen, noe som kan indikere at også variasjoner i regionale prioriteringer og innretning på satsningen må undersøkes nærmere.

Litteratur

- Fimreite, A.L. og P. Læg Reid (2008): *Byråkrati og partnerskap hånd i hånd. Om samordningsutfordringer i NAV*. Arbeidsnotat nr. 4. Bergen: Rokkansenteret
- Fimreite, A.L. og P. Læg Reid (2009) Samordning – flernivåstyringens store utfordring. I I. Helgøy og J. Aars: *Flernivåstyring og demokrati*. Bergen: Fagbokforlaget.
- Fimreite, A.L., Y. Flo, P. Selle og T. Tranvik (2007): ”Når sektorbandene slites. Utfordringer for den norske velferdsmodellen”. *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 48 (2):165-196
- Egeberg, M. (1984): *Organisasjonsutforming i offentlig virksomhet*. Oslo: Aschehoug/Tanum-Norli
- Egeberg, M. (2003): “How Bureaucratic Structure Matters: An Organizational Perspective”. In Peters, B. G and J. Pierre: *Handbook of Public Administration*.
- Gravdahl, H.P og T.P. Hagen (1997): *Kommunale organisasjonsformer – 1996*. Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning. NIBR-notat 1997:105.
- Gulick, L. (1937): “Notes on the Theory of Organizations. With Special Reference to Government.” In L. Gulick and L. Urwin (eds.) *Papers on the Science of Administration*. New York: A.M. Kelley
- Hovik, S. og I.M. Stigen (2004): *Kommunal organisering 2004. Redegjørelse for Kommunal- og regionaldepartementets organisasjonsdatabase*. Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning. NIBR-notat 2004:124.
- Hovik, S. og I.M. Stigen (2008): *Kommunal organisering 2008. Redegjørelse for Kommunal- og regionaldepartementets organisasjonsdatabase*. Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning. NIBR-rapport 2008:20.
- Johnsen, V. (1996): *Kommunal organisering. En spørreundersøkelse til kommuner og fylkeskommuner*. Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning. NIBR-notat 1996:107.
- Marks, G. og L. Hooghe (2004) ”Contrasting Visions of Multi-level Governance”. I I. Bache og M. Flinders (red). *Multi-level Governance*. Oxford: Oxford University Press.

Opedal, S., I. M. Stigen, T. Laudal (2002). *Flat struktur og resultatbeter. Utfordringer og strategier for kommunal ledelse*. NIBR-rapport 2002:21.

Serigstad, S. (2003): *Samordning og samfunnstryggleik. Ein studie av omorganiseringa av den sentrale tryggleiks- og beredskapsforvaltninga i Noreg i perioden 1999-2002*. Hovudfagsoppgave. Institutt for administrasjon og organisasjonsvitenskap. Universitetet i Bergen.

Vabo, S.I. og I.M. Stigen (2000): *Kommunal organisering 2000. Redegjørelse for Kommunal- og regionaldepartementets organisasjonsdatabase*. Oslo: Norsk institutt for by- og regionforskning. NIBR-notat 2000:128.