



Forvaltningsrevisjon | Bærum kommune Kompetanseutvikling i Aldring og mestring

Mai 2026

«Forvaltningsrevisjon av
kompetanseutvikling i aldring og
mestring»

Mai 2026

Rapporten er utarbeidet for
Bærum kommune av Deloitte AS.

Deloitte AS
Postboks 6013 Postterminalen,
5892 Bergen
tlf: 55 21 81 00
www.deloitte.no

Sammendrag

Deloitte har gjennomført en forvaltningsrevisjon av kompetanseutvikling i Aldring og mestring i Bærum kommune. Prosjektet ble bestilt av kontrollutvalget i Bærum kommune i sak 64/25 19. november. Formålet med forvaltningsrevisjonen har vært å undersøke om kommunen arbeider systematisk med å sikre tilstrekkelig kompetanse i tjenestene. Revisjonen omhandler direktørområdet Aldring og mestring, som er ett av kommunens fem direktørområder under kommundirektøren, og som i dag omfatter kommunalsjefområdene Sykehjem og helsehus, og Helse og mestring hjemme. I undersøkelsen er det gjennomført dokumentanalyse, samt intervju med ansatte i Aldring og mestring. Oppdraget er gjennomført i tidsrommet desember 2025 til mai 2026.

Under oppsummerer vi revisjonens funn og vurderinger fra forvaltningsrevisjonen.

Mål, planer og system

Bærum kommune har etablert mål og planer for kompetanseutviklingsarbeidet i Aldring og mestring. Kompetansearbeidet i Aldring og mestring bygger på flere sentrale styringsdokumenter, inkludert en tverrsektoriell temaplan og en strategisk kompetanseutviklingsplan med tydelige mål og tiltak. Planene er videre konkretisert i virksomhetsplaner, og Aldring og mestring har en egen medarbeider som koordinerer kompetansearbeidet. Imidlertid er de overordnede målene for kompetanseheving ikke tilstrekkelig kjent blant ledere og ansatte i tjenestene. Det er også en utfordring å omsette de strategiske planene til konkret praksis på tjenestestedene, blant annet på grunn av mangel på tid og prioritering av fordi kompetanseheving nedprioriteres til fordel for oppgaver direkte knyttet til brukere. Dette utgjør etter revisjonens vurdering en risiko for at de overordnede mål og planene ikke blir realisert, og at planarbeidet ikke gir ønsket effekt. Revisjonen påpeker imidlertid at det er positivt at kommunen har et pågående arbeid med en implementeringsplan for den strategiske kompetanseutviklingsplanen.

Bærum kommune har etablert flere ulike tiltak som skal bidra til at ansattes kompetanse og behov for opplæring blir kartlagt og fulgt opp, samtidig er det identifisert noen svakheter ved tiltakene. Kommunen har etablert flere ulike tiltak for kartlegging og oppfølging av kompetanse – herunder spesialrådgiver for fag og kompetanse, kompetanseansvarlig nettverk, kompetanseplaner og utviklingssamtaler. Tiltakene vurderes som godt kjent blant ledere. Imidlertid viser undersøkelsen at det er noen svakheter knyttet til tiltakene. Blant annet beskrives det som utfordrende å finne tid til gjennomføring av kurs, ansatte kan klikke seg gjennom kursene i kompetanseplanene uten å dokumentere læringsutbytte, det er varierende gjennomføring av utviklingssamtaler og sjekklister følges ikke alltid opp.

Kompetansebehov på kort og lang sikt

Bærum kommune har jobbet med å tette identifiserte kompetansegap i Aldring og mestring. Det er likevel noen ledere som opplever gap mellom eksisterende kompetanse og kompetansebehov i sin tjeneste. Kommunen gjennomførte en kompetansekartlegging i 2023 som avdekket kompetansegap innen flere sentrale områder, og kommunen har arbeidet med å tette disse gjennom arbeid med kompetanseplaner, fagdager, interne kurs og opplæringsprogrammer. Aldring og mestring har lav turnover på 7 prosent og kun 1 prosent

ubesatte stillinger, noe som tyder på kontinuitet i medarbeidere og deres kompetanse, og revisjonen finner at kommunen har tilstrekkelig fagkompetanse til å kunne yte forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Flere ledere opplever likevel at det fremdeles er kompetansegap i sin tjeneste, særlig knyttet til høy andel ufaglærte, økt arbeidsbelastning med mer komplekse pasienter, begrenset bruk av kompetanse på tvers av enheter, og manglende språkkompetanse blant ansatte.

Bærum kommune har kartlagt kompetansebehovet i Aldring og mestring på lengre sikt.

Kommunen har gjennomført framskrivninger av kompetanse- og personellbehov for de neste 10 årene, og har planlagt fremtidig bemanningsbehov ned på stillingsnivå. Planene omfatter ikke bare rekruttering, men også hvordan eksisterende ressurser og kompetanse kan utnyttes bedre gjennom oppgavedeling, for å sikre robuste og forsvarlige tjenester i fremtiden.

Tiltak for å sikre kompetanse på kort og lengre sikt

Bærum kommune har iverksatt en rekke tiltak for å sikre kompetanse på kort og lengre sikt. Kommunen arbeider systematisk på flere fronter: strategisk rekruttering og beholde kompetanse gjennom sin arbeidsgiverpolitikk, målrettet satsing på lærlinger og studenter, systematisk med oppgavedeling i Aldring og mestring gjennom ulike prosjekter («Riktig bruk av arbeidstid» og Tørn, samt velferdsteknologi som VR-briller, logistikkrobot og multisensor. Kommunen blant annet også innført opplæringsprogrammene KlinObsKommune og ABC-opplæring). Samlet sett viser disse initiativene at kommunen har en helhetlig kompetansestrategi. Samtidig viser undersøkelsen at det er en gjennomgående utfordring med å omsette strategiene og tiltakene til enhetlig praksis i tjenestene. Blant annet viser undersøkelsen at implementeringen av kompetansetiltakene varierer mellom enhetene, og kompetanseheving i noen tilfeller blir nedprioritert til fordel for daglige driftsoppgaver.

Tiltakene knyttet til kompetansearbeidet blir evaluert og justert gjennom blant annet kompetansenettverket som er etablert i Aldring og mestring, rapportering og prosjektevalueringer. Videre viser undersøkelsen eksempler på at evalueringer fører til endret praksis, som ved implementering av VR-briller ved flere sykehjem etter gjennomførte pilotprosjekter.

Innhold

1	INNLEDNING	6
1.1	BAKGRUNN	6
1.2	FORMÅL OG PROBLEMSTILLINGER	6
1.3	METODE.....	6
1.4	REVISJONSKRITERIER	7
2	OM TJENESTEOMRÅDET	8
2.1	ORGANISERING	8
2.2	ENDREDE DEMOGRAFISKE BEHOV	8
3	MÅL, PLANER OG SYSTEM	10
3.1	PROBLEMSTILLING	10
3.2	REVISJONSKRITERIER	10
3.3	DATAGRUNNLAG	11
3.4	VURDERING	17
4	KOMPETANSEBEHOV PÅ KORT OG LENGRE SIKT	19
4.1	PROBLEMSTILLING	19
4.2	REVISJONSKRITERIER	19
4.3	DATAGRUNNLAG	20
4.4	VURDERING	23
5	TILTAK FOR Å SIKRE KOMPETANSE PÅ KORT OG LENGRE SIKT	25
5.1	PROBLEMSTILLING	25
5.2	REVISJONSKRITERIER	25
5.3	DATAGRUNNLAG	26
5.4	VURDERING	32
6	KONKLUSJON OG ANBEFALINGER	33
VEDLEGG 1:	HØRINGSUTTALELSE	35
VEDLEGG 2:	REVISJONSKRITERIER	38
VEDLEGG 3:	SENTRALE DOKUMENTER OG LITTERATUR	41

1 Innledning

1.1 Bakgrunn

Deloitte har gjennomført en forvaltningsrevisjon av kompetanseplanlegging i Aldring og mestring i Bærum kommune. Prosjektet ble bestilt av kontrollutvalget i Bærum kommune i sak 64/25 19. november 2025.

1.2 Formål og problemstillinger

Formålet med forvaltningsrevisjonen har vært å undersøke om Bærum kommune arbeider systematisk med å sikre tilstrekkelig kompetanse i tjenestene. Undersøkelsen har involvert direktørområdet Aldring og mestring.

- Hvilke mål og planer for kompetanseheving har kommunen iverksatt for å sikre kompetansen de trenger på kort og lengre sikt? ¹
- Har kommunen et system som sikrer at ansattes kompetanse og behov for opplæring blir kartlagt og fulgt opp?
- I hvilken grad er det avvik mellom eksisterende kompetanse og kompetansebehovet i tjenestene per i dag?
- Har kommunen kartlagt kompetansebehovet i tjenestene på lengre sikt?
- Hvilke tiltak har kommunen iverksatt for å sikre kompetansen de trenger på kort og lengre sikt?

1.3 Metode

Oppdraget er utført i samsvar med gjeldende standard for forvaltningsrevisjon (RSK 001) og kvalitetssikret i samsvar med kravene til kvalitetssikring i Deloitte Policy Manual (DPM).

Oppdraget er gjennomført i tidsrommet desember 2025 til april 2026.

1.3.1 Dokumentanalyse

Informasjon om Bærum kommune og dokumentasjon på etterlevelse av interne rutiner, regelverk mm. er blitt samlet inn og analysert. Innsamlet dokumentasjon har blitt vurdert opp mot revisjonskriteriene. Dokumentanalysen har blitt gjennomført løpende, slik at også dokumenter som har blitt utarbeidet under prosjektperioden har blitt analysert.

¹ Denne problemstillingen var i utgangspunktet sammen med problemstilling 4 i prosjektplanen, men er flyttet hit for rapportens struktur og leservennlighet.

1.3.2 Intervju

For å få supplerende informasjon til de skriftlige kildene, har revisjonen intervjuet utvalgte personer i Bærum kommune som er involvert i eller har ansvar for kompetanseplanlegging i Aldring og mestring. Totalt har 15 personer blitt intervjuet.

1.3.3 Verifiseringsprosesser

Oppsummering av intervju er sendt til de som er intervjuet for verifisering og det er informasjon fra de verifiserte intervjureferatene som er benyttet i rapporten.

Datadelen av rapporten er sendt til kommunen for verifisering, og innspill og tilbakemeldinger fra kommunen er inkludert. Høringsutkast av rapporten er sendt til kommunedirektør for uttalelse. Høringsuttalelsen ligger i Vedlegg 1.

1.4 Revisjonskriterier

Revisjonskriterier er de krav og forventninger som forvaltningsrevisjonsobjektet skal bli vurdert opp mot. Kriteriene er utledet fra autoritative kilder i samsvar med kravene i gjeldende standard for forvaltningsrevisjon. I dette prosjektet er revisjonskriteriene i hovedsak hentet fra helse- og omsorgstjenesteloven og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Kriteriene er nærmere presentert innledningsvis under hvert tema, og i vedlegg 2.

2 Om tjenesteområdet

2.1 Organisering

Denne forvaltningsrevisjonen omhandler direktørområdet Aldring og mestring i Bærum kommune. Dette er ett av kommunens fem direktørområder under kommunedirektøren, som i tillegg inkluderer Oppvekst, Helse og velferd, Samfunns- og byutvikling, samt Organisasjon, styring og utvikling.

Direktørområdet Aldring og mestring har nylig gjennomført en omorganisering, hvor antall kommunalsjefområder er redusert fra tre til to: Sykehjem og helsehus, og Helse og mestring hjemme. Figuren under viser organisasjonskart over direktørområdet Aldring og mestring.

Figur 1: Organisasjonskart Aldring og mestring



Det første kommunalsjefområdet, Sykehjem og helsehus, består av fem sykehjem, to helsehus, ett hospice og Carpe Diem demenlandsby. Det andre kommunalsjefområdet, Helse og mestring hjemme, består av hjemmebaserte tjenester, omsorgsbolig, enhet for matomsorg og ernæring, samt enhet for forebygging og rehabilitering. I tillegg er ansvaret for tildeling og forvaltning lagt til kommunalsjefområdet Helse og mestring hjemme. Under kommunalsjefene er det tjenesteledere i hver enhet med tilhørende avdelingsledere.

2.2 Endrede demografiske behov

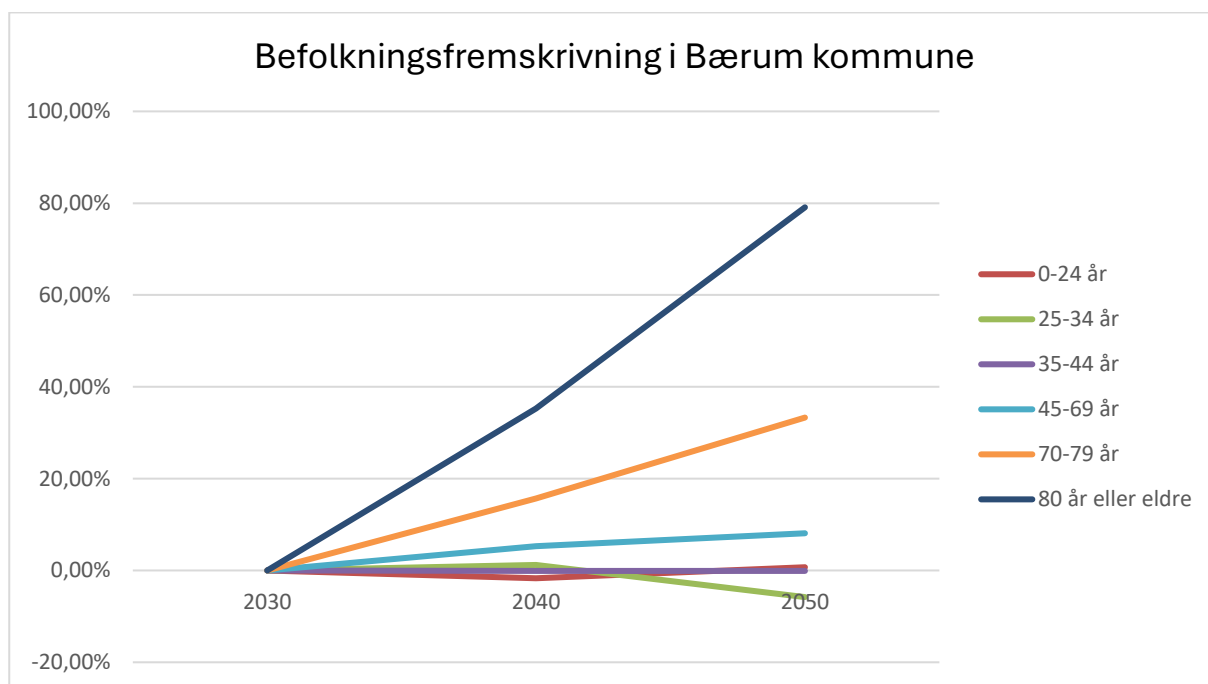
Bærum kommune beskriver i flere av sine planer og styringsdokumenter at kommunen ser endrede demografiske behov, hvor det er forventet en betydelig økning i antall innbyggere over 80 år i årene fremover.² Denne aldersgruppen er allerede inne i en sterk vekst og forventes å doble seg innen utgangen av 2046. Parallelt med denne utviklingen, forventes en vesentlig

² Bærum kommune. *Strategisk kompetanseutviklingsplan for helse- og omsorgstjenesten i Bærum kommune - 2026-2023*. Udatert.

lavere vekst i antall innbyggere i yrkesaktiv alder. Den demografiske utviklingen med flere eldre vil medføre økt behov for helse- og omsorgstjenester.

Figuren under presenterer Statistisk sentralbyrå (SSB) sin befolkningsframskriving for Bærum kommune i perioden 2030–2050. Framskrivningen viser den prosentvise endringen i befolkningen fordelt på aldersgrupper, med 2030 som basisår. Den mest markante trenden er veksten i aldersgruppen 80 år og eldre, som forventes å øke med nesten 80 prosent innen 2050.³

Figur 2: Befolkningsframskriving Bærum kommune 2030-2050⁴



³ Statistisk sentralbyrå (SSB). 14288: Framskrevet folkemengde 1. januar, etter region, kjønn, statistikkvariabel, år og alder. [14288: Framskrevet folkemengde 1. januar, etter kjønn og alder, i 9 alternativer \(K\) 2024-2050](#). Hentet. 16.03.2026.

⁴ Statistisk sentralbyrå (SSB). 14288: Framskrevet folkemengde 1. januar, etter region, kjønn, statistikkvariabel, år og alder. [14288: Framskrevet folkemengde 1. januar, etter kjønn og alder, i 9 alternativer \(K\) 2024-2050](#). Hentet. 16.03.2026.

3 Mål, planer og system

3.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi svare på følgende hovedproblemstilling med underproblemstillinger:

- *Hvilke mål og planer for kompetanseheving har kommunen iverksatt for å sikre kompetansen de trenger på kort og lengre sikt?*⁵
- *Har kommunen et system som sikrer at ansattes kompetanse og behov for opplæring blir kartlagt og fulgt opp?*

3.2 Revisjonskriterier

Basert på krav i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten og veileder til forskriften har revisjonen utledet følgende revisjonskriterier knyttet til problemstillingen som undersøkes i dette kapitlet:

Kommunen skal:

- utarbeide en beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering (jf. kommuneloven § 25-1a).
- ha et system for å planlegge virksomheten som sikrer oversikt over medarbeidernes kompetanse og opplæringsbehov (jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring § 6f).
- sørge for at medarbeiderne har nødvendig kunnskap og kompetanse til å utføre sine oppgaver (jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring § 7b).
- gjennom sin øverste leder, etablere og vedlikeholde et system for jevnlig kompetansekartlegging og oppfølging med opplæring (jf. veileder til forskriften).⁶
- sikre tilstrekkelig fagkompetanse for å kunne yte forsvarlige helse- og omsorgstjenester (jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1).

Kommunen bør:

- ha en helhetlig kompetansestrategi med en kombinasjon av tiltak, som rekruttering, kompetanseutvikling og endret oppgavedeling, for å sikre nødvendig kompetanse (jf. beste praksis, kommunesektorens organisasjon (KS) prosessverktøy, steg 6).
- sikre at arbeidet med kompetansekartlegging og oppfølging er en kontinuerlig og syklisk prosess (jf. beste praksis, KS).

Se vedlegg 2, for nærmere beskrivelse av revisjonskriterier.

⁵ Denne problemstillingen var i utgangspunktet sammen med problemstilling 4 i prosjektplanen, men er flyttet hit for rapportens struktur.

⁶ Helsedirektoratet. *Veileder til lov og forskrift. Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten*. [Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten - Helsedirektoratet](#). Siste faglige endring: 29. oktober 2018

3.3 Datagrunnlag

3.3.1 Mål og planer

Bærum kommunes kompetansearbeid er forankret i flere sentrale styringsdokumenter.

Temaplanen *Aldring, mestring og muligheter* er en tverrsektoriell plan som setter en overordnet retning for både den generelle samfunnsutviklingen og, mer spesifikt, tjenesteutviklingen rettet mot eldre. I temaplanen er kvalitet og kompetanse definert som et av fire innsatsområder, hvor det under kompetanseutvikling, rekruttering og tillitsbasert ledelse blir beskrevet at:

«Med mål om å sikre kompetanse og bærekraft i tjenestene jobbes det med tiltak på kort og lang sikt. Sentrale temaer i den sammenheng er ledelse, rekruttering, heltidskultur, aktive fagmiljø og utvikling med muligheter for kompetanseutvikling.»⁷

Kommunen har videre utarbeidet Strategisk kompetanseutviklingsplan 2026–2032, som utgjør det overordnede rammeverket for kompetansearbeidet i helse- og omsorgstjenestene. Planens overordnede mål er å «tilby framtidssrettede og kunnskapsbaserte helse- og omsorgstjenester». For å nå dette, definerer planen sentrale delmål under fire kategorier: fremtidsrettet kompetanseutvikling, tjenesteutvikling, forskning og kontinuerlig forbedring, samhandling og samarbeid og lederskap. Delmålene er blitt spesifisert gjennom en tiltaksplan som skiller mellom tiltak på taktisk og operativt nivå.⁸

Se tabellen under for et utdrag av tiltaksplanen med mål og delmål tilknyttet kategorien for fremtidsrettet kompetanseutvikling:

Tabell 1: Mål og delmål i strategisk kompetanseutviklingsplan

Fremtidsrettet kompetanseorganisasjon	
Bærum kommune er en arbeidsplass hvor hver medarbeider spiller en viktig rolle i utviklingen av helse- og omsorgstjenester	
Delmål strategisk nivå	Tiltak på taktisk nivå
Vi har kunnskapsbaserte helse- og omsorgstjenester	Drive systematisk opplæring og implementering av kunnskapsbaserte praksis
	Jobbe systematisk med implementering av nasjonale faglige retningslinjer og veiledere
Vi har kontinuerlig, langsiktig og systematisk kompetanseheving	Sikre rett kompetanse på rett oppgave
	Aktiv bruk av kompetanseutviklingsstipend
Vi bruker digitale verktøy for kartlegging, planlegging og gjennomføring av kompetansetiltak.	Øke digital kompetanse

⁷ Bærum kommune. *Temaplan- Aldring, mestring og muligheter*. [Aldring, mestring og muligheter](#). Vedtatt i kommunestyret 30.10.2024

⁸ Bærum kommune. *Strategisk kompetanseutviklingsplan for helse- og omsorgstjenesten i Bærum kommune - 2026-2023*. Udatert.

Vi rekrutterer og beholder riktig personell strategisk og målrettet	Benytte arbeidsgiverpolitikken ut i tjenestene
	Tilby gode læringsarenaer for studenter og lærlinger
	Øke andelen høyskoleutdannet helsepersonell
	Utvikle eksisterende ansatte
	Satse på lærlinger og studenter for fremtidig rekruttering
	Styrke samarbeid med utdanningsinstitusjoner
	Styrke veilederkompetanse
	Lage velkomstmappe til studenter og elever

På revisjonstidspunktet opplyses det om at det jobbes med å implementere og gjøre den strategiske kompetanseutviklingsplanen kjent i de enkelte tjenestene. I henhold til kompetanseutviklingsplanen skal tiltakene i planen gjennomføres i tjenestene ved å konkretisere dem i enhetenes virksomhetsplaner. Ansvar for dette er plassert hos ledere på de ulike nivåene nedover i organisasjonen.⁹ I intervjuene blir det av flere ledere bekreftet at virksomhetsplanene er det sentrale verktøyet for å konkretisere den strategiske kompetanseplanen, der overordnede mål brytes ned til tiltak og mål for det enkelte tjenestestedet.

Kommunen har etablert et kompetanseansvarlig nettverk som skal støtte ledere i både gjennomføring og oppfølging av kompetanseplanene i tjenestene. Nettverket består av 15 kompetanseansvarlige, som representerer de ulike tjenestene. Kompetanseansvarlige er enten kvalitetsrådgivere eller fagutviklere og bidrar til å konkretisere kompetansetiltakene i tjenestene. Nettverket møtes jevnlig for å diskutere tiltakene og finne gode løsninger ved eventuelle utfordringer. Hvert annet år gjennomgår nettverket en revisjon av alle tiltakene basert på behov og mål.¹⁰

Bærum kommune har utviklet en plan for arbeidsgiverpolitikk som gjelder hele kommunen. Planen anerkjenner at tilgang på arbeidskraft og kompetanse er den viktigste utfordringen til kommunen, og har derfor som hovedstrategi å beholde, utvikle og tiltrekke medarbeidere. For å oppnå dette, slår arbeidsgiverpolitikken fast at kommunen blant annet skal jobbe aktivt med kompetanseplanlegging og sikre en hensiktsmessig arbeids- og oppgavedeling. Gjennom disse tiltakene skal kommunen nå de overordnede målene, som blant annet inkluderer:

- Bærum kommune skal ha trygge og omstillingsdyktige medarbeidere.
- Bærum kommune skal ha, bruke og utvikle riktig kompetanse.
- Det skal være attraktivt å bo og jobbe i Bærum kommune.
- Bærum kommune skal rekruttere i takt med arbeidskraftbehovet.

⁹ Bærum kommune. *Strategisk kompetanseutviklingsplan for helse- og omsorgstjenesten i Bærum kommune - 2026-2023*. Udatert.

¹⁰ Bærum kommune. *Forvaltningsrevisjon om kompetanseutvikling – etterspurt dokumentasjon til Deloitte*. Udatert. Tilsendt fra kommunen 23.01.2026.

- Bærum kommune skal markedsføre kommunen som et godt sted å jobbe.
- Bærum kommune skal satse på lærlinger og studenter for fremtidig rekruttering.¹¹

Kommunen har utarbeidet Kvalitetsstandard for sykehjem og Kvalitetsstandard for helsehus, som definerer konkrete krav til faglig innhold og praksis i tjenestene, og hvor det er egne kapitler for kvalitet og kompetanse i tjenestene. Kvalitetsstandardene understreker at god kompetanse hos personalet er en grunnleggende forutsetning for å levere trygge og effektive tjenester. De beskriver hvordan det jobbes systematisk med kompetanseheving gjennom blant annet e-læring, kurs og veiledning, for å sikre at de ansatte har de nødvendige kvalifikasjonene, kunnskapene og holdningene til å møte pasientenes behov.^{12 13}

For å sikre en systematisk gjennomføring av kompetansetiltak som kurs og fagdager, har enkelte enheter tatt i bruk årshjul eller halvårsplaner for kompetansearbeidet. Dette er ikke en felles praksis i Aldring og mestring, men et lokalt initiativ. En avdelingsleder som har innført dette i sin avdeling, forteller i intervju at det fungerer godt og sikrer at ansatte tar kurs samtidig basert på temaet i årshjulet.

Flere av de intervjuede gir uttrykk for at kommunens overordnede planer og mål for kompetanseutviklingsarbeidet er gode og velstrukturerte. Samtidig opplyser flere ledere og kvalitetsrådgivere at det er utfordrende å konkretisere de overordnede strategiene og gjøre dem til en integrert del av den daglige driften. Det blir beskrevet at planer som den strategiske kompetanseutviklingsplanen og virksomhetsplanene ikke er tilstrekkelig kjent nedover i organisasjonen. En kvalitetsrådgiver forklarer at grunnen til at flere i tjenesten ikke kjenner den strategiske kompetanseplanen, er at den sendes på e-post og ikke er integrert i kompetanseplanene. Det påpekes også at det er vanskelig å nå ut til alle ansatte, ettersom de jobber på ulike tidspunkter på grunn av turnus, og flere ekstravakter kun arbeider helger. Flere ledere trekker frem at det er spesielt krevende å nå ansatte som bare jobber kveld, natt og helg, eller som har små deltidsstillinger.

Det blir forklart i intervju med spesialrådgiver for fag og kompetanse i Aldring og mestring at det jobbes med å utvikle en implementeringsplan som konkretiserer hvordan tiltakene skal følges opp. Spesialrådgiver opplyser at hun kan bistå ledere med å prioritere et begrenset antall tiltak per år fra implementeringsplanen for å sikre gjennomførbarhet og oppfølging. Implementeringsplanen er ikke tatt i bruk i tjenestene enda.

3.3.2 System for å kartlegge og følge opp ansattes kompetanse og behov for opplæring

Som kapittel 3.3.1 beskriver har Bærum kommune flere mål og planer som beskriver kompetansearbeid. Aldring og mestring har flere tiltak som sammen skal sikre systematisk kartlegging og oppfølging av kompetanse og behov for opplæring.

Spesialrådgiver og kompetanseansvarlig nettverk

Bærum kommune har opprettet en spesialrådgiverstilling for fag og kompetanse i Aldring og mestring, med ansvar for kompetanseutvikling og kompetansestyring. Rollen har direkte

¹¹ Bærum kommune. *Arbeidsgiverpolitikken 2024*. [Arbeidsgiverpolitikken - Compilo](#). Sist revidert 16.februar 2026.

¹² Bærum kommune. *Kvalitetsstandard for helsehus i Bærum*. 2025.

¹³ Bærum kommune. *Kvalitetsstandard for sykehjemmene i Bærum*. 2023.

kontakt med ledelsen, fagressurser og til dels ansatte, blant annet gjennom fagdager, veiledning og opplæringsprogrammer. Flere fremhever i intervju at det er en styrke at Aldring og mestring har en egen ressurs som jobber med kompetanseutviklingsarbeidet, og peker på at det overordnede arbeidet med kompetanse har blitt forbedret de siste årene.

I tillegg har Aldring og mestring, som nevnt over, etablert et kompetanseansvarlig nettverk. De 15 kvalitetsrådgiverne som er med i nettverket, jobber ved ulike tjenestesteder i Aldring og mestring, og har innsikt i kompetansebehovene som er i de ulike tjeneste. Nettverket møtes hver sjettede uke, hvor de blant annet diskuterer utfordringer, identifiserte behov for opplæring og videre satsningsområder for kompetansearbeidet. Det oppgis i intervju at nettverket har en direkte rapporteringslinje til direktøren og hennes ledergruppe da leder for kvalitet og helsefag og kompetanserådgiveren jevnlig presenterer fremdrift og planer fra nettverket i direktørens ledermøter. Flere trekker frem i intervju at det anses som en styrke at kommunen har en spesialrådgiver for fag og kompetanse, samt et kompetanseansvarlig nettverk som ivaretar helheten i helse- og omsorgstjenesten.

Kompetanseportal og kompetanseplaner

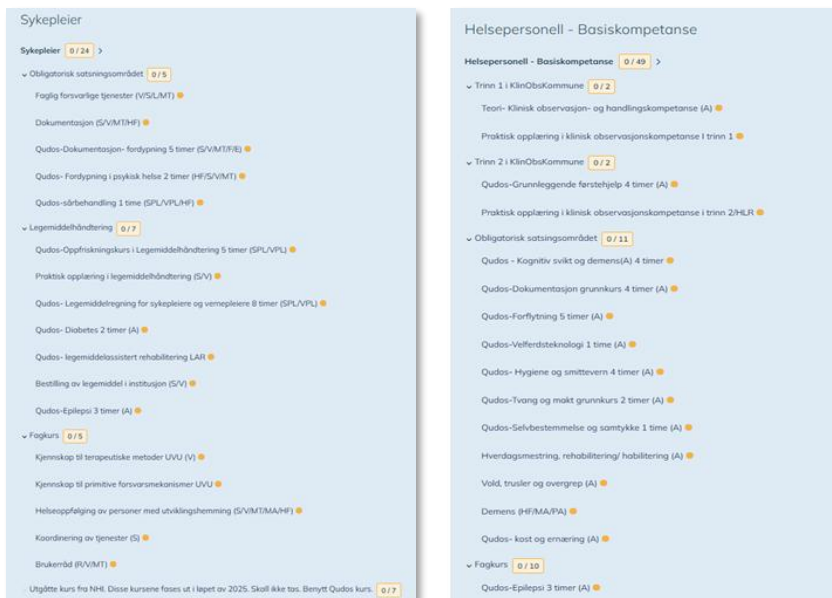
Bærum kommune har tatt i bruk kompetanseportalen, «Dossier», som benyttes som et styringsverktøy for å følge opp gjennomføring av obligatoriske kurs og kompetansetiltak. Hver ansatt har en individuell kompetanseplan i systemet, som tildeles av avdelingsleder basert på den ansattes rolle. Kompetanseplanen inneholder kompetansekrav og kurs med tidsfrister, der temaene er i tråd med temaene i den strategiske kompetanseutviklingsplanen. Kompetanseportalen gir status for de ulike kursene (fullført/påbegynt/ikke startet) slik at nærmeste leder og kvalitetsrådgiver har mulighet til å følge med på status og rapportere. Kompetanseportalen gir ledere og ansatte automatiske varsler når kurs eller krav er i ferd med å utløpe, og enkelte ledere oppgir at dette oppleves som en fordel for å få systematisk oversikt over kompetanse i tjenestene.

Det trekkes frem som en styrke at avdelingsleder kan følge med på hva som gjenstår i den ansatte sin plan, men manglende innsyn for tjenesteleder blir trukket frem som en svakhet ved systemet. Videre beskrives det som en svakhet at det ikke er et system for å prioritere hvilke kurs den ansatte skal ta først, noe som kan føre til at ansatte velger kurs som oppleves som interessante, fremfor de som er mest relevante for tjenestestedet. En annen beskrevet svakhet ved kompetanseplanene i Dossier er at planene har liten eller ingen mulighet for individuell tilpasning, de følger tjenestestedet og stillingen. Det betyr for eksempel at for ansatte med flere ulike stillinger i kommunen, vil kursene i kompetanseplanen på et tjenestested være fullført, men ikke påbegynt i en annen avdeling.

Bærum kommune har utarbeidet ulike kompetanseplaner for ulike yrkesgrupper, for eksempel sykepleiere og helsefagarbeidere. Planene inneholder obligatoriske kurs/satsningsområder i tillegg til andre kurs/læringsmål. I planene er det spesifisert at ikke alle kurs/læringsmål nødvendigvis er aktuelle for alle ansatte, og det oppfordres til at den ansatte skal ta en prat med sin nærmeste leder for å avtale med leder hva som er relevant og ikke relevant. I tillegg er det utarbeidet en basis kompetanseplan som inneholder felles fag- og kompetansekrav som helsepersonell i Aldring og mestring skal gjøre seg kjent med. Det opplyses i intervju med

spesialrådgiver for fag og kompetanse at kompetanseplanene blir revidert og oppdatert annethvert år for å sikre at de fortsatt er relevante og målrettede.

Figur 3: Eksempel på kompetanseplan for sykepleiere (24 kurs) og basiskompetanseplan for helsepersonell i Aldring og mestring (49 kurs)¹⁴



I intervju fremheves det som en styrke at kompetanseplanene er mer systematisert enn tidligere, og at alle ansatte har lik tilgang på kompetanseheving gjennom kurs. Rapporter på gjennomføringsgrad fungerer som en form for systematisert kompetansekartlegging. Samtidig har kompetanseplanene flere svakheter. For det første kan ansatte for flere kurs klikke seg raskt gjennom uten å dokumentere faktisk læringsutbytte. Unntaket er legemiddelhåndtering, der det er lagt opp til en avsluttende eksamen og en praktisk sjekkliste. For det andre er det gjennomgående utfordrende å finne nok tid til å gjennomføre alle kursene. Kompetanseplanene inneholder et stort antall kurs, og ansatte opplever det beskrives som overveldende for ansatte å vite hva de skal prioritere. Noen ansatte har behov for tilrettelegging fra ledere for å kunne gjennomføre kurs, og ledere beskriver store variasjoner i hvor mye oppfølging den enkelte trenger. Språk kan også være en barriere, da mange e-læringskurs har mye skriftlig informasjon som må leses og forstås på norsk.

Utviklingssamtaler

Bærum kommune har utarbeidet rutine for årlige utviklingssamtaler/medarbeidersamtaler, der ledere med personalansvar er ansvarlige for at samtalene blir gjennomført. I utviklingssamtalene skal det gjennomgås hvilke arbeidsoppgaver medarbeider har ansvar for, og hva som forventes. Kompetanseutvikling er blant annet et tema for samtalen, der det avklares hvilken kunnskap og hvilke ferdigheter som trengs for å løse oppgavene.¹⁵

¹⁴ Skjerm bilde av kompetanseplaner i Dossier, oversendt til Deloitte 07.04.2026.

¹⁵ Bærum kommune. *Utviklingssamtale - hvordan gjennomføre en god samtale?* [Utviklingssamtale - hvordan gjennomføre en god samtale? - Compilo](#). Sist revidert 25.mars 2026.

Flere opplyser i intervju at utviklingssamtaler gjennomføres årlig i henhold til rutinen, i tillegg til ekstra samtaler ved behov. Samtidig er det usikkert i hvilken grad samtaler faktisk blir gjennomført, og flere opplever at de nedprioriteres på grunn av ledernes arbeidsbelastning. Enkelte opplever at informasjon om kompetansebehov som fremkommer i utviklingssamtalene ofte stopper hos nærmeste leder, og ikke blir systematisert eller fulgt opp videre. Unntaket er dersom mange ansatte uttrykker samme behov.

Avvik

Gjennomgang av meldte avvik kan også gi informasjon om kompetansebehov. Det pekes på at funn fra avvikssystemet, og en opphopning av avvik innenfor et spesifikt område, fungerer som et signal om et mulig kompetansegap. Det oppgis i intervju med en tjenesteleder at hvis de ser at de gjennomgående mange avvik innenfor samme tema, kan tjenestestedet for eksempel tilpasse tema for ukentlig undervisning, samt innarbeide temaet i halvårsplanen. Gjennomgang av meldte avvik gir et bilde av reelle utfordringer i sanntid, i motsetning til mer planlagte, systematiske kartlegginger.

Kommunen opplyser at det arbeides aktivt med avvikshåndtering og kvalitetsforbedring, og dette er på agendaen til blant annet tjenesteledere, avdelingsledere og kvalitetsrådgivere. Samtidig kommer det frem i intervju at verneombud har fått tilbakemeldinger fra ansatte om at det ikke nytter å melde avvik, ettersom det ikke alltid skjer reell oppfølging. Det opplyses at det er et potensial for bedre oppfølging og bruk av avvikssystemet til læring og forbedring, og det arbeides med å styrke ledernes kompetanse i avvikshåndtering. Det blir også gitt uttrykk for en bekymring for underrapportering av avvik, særlig innen HMS og tjenestekvalitet. Det opplyses at mange ansatte ikke kjenner til hvordan de skal rapportere avvik, og det gis ikke alltid opplæring i bruk av systemet. Enkelte ansatte har meldt fra til verneombud om at de er redde for negative konsekvenser ved å melde avvik, og at det oppleves som nytteløst.

Andre tiltak som bidrar til kompetansekartlegging

Et av Aldring og mestring sine overordnede mål er å sikre at nyansatte får nødvendig opplæring for å kunne utføre sine arbeidsoppgaver på en trygg, forsvarlig og kompetent måte.¹⁶ Bærum kommune har et generelt **opplæringsprogram** som inkluderer blant annet fadderordning, introduksjonshefte for nyansatte og sjekklister for opplæring (herunder sykepleier, helsefagarbeider/hjelpepleier og pleiemedarbeider). Fadderer følger opp opplæringen, gir praktisk veiledning og benytter sjekklister for å sikre at nødvendig kompetanse og ferdigheter oppnås i løpet av prøvetiden.¹⁷ Sjekklister er tilpasset de ulike yrkesgruppens kompetansekrav og skal bidra til målrettet, systematisk og dokumenterbar opplæring i samsvar med gjeldende lover. Opplæringsprogram for nyansatte skal sikre god mottakelse, opplæring og oppfølging, samt kartlegging av den enkeltes kompetansebehov i tråd med kompetansekrav og mål.¹⁸

Revisjonen får opplyst at sjekklister skal følges opp med evalueringssamtaler etter 1, 3 og 6 måneder, og at det er leders ansvar å aktivt gjennomgå sjekklister for å identifisere mangler i

¹⁶ Bærum kommune. *Forvaltningsrevisjon om kompetanseutvikling – etterspurt dokumentasjon til Deloitte*. Udatert. Tilsendt fra kommunen 23.01.2026.

¹⁷ Bærum kommune. *Forvaltningsrevisjon om kompetanseutvikling – etterspurt dokumentasjon til Deloitte*. Udatert. Tilsendt fra kommunen 23.01.2026

¹⁸ Bærum kommune. *Forvaltningsrevisjon om kompetanseutvikling – etterspurt dokumentasjon til Deloitte*. Udatert. Tilsendt fra kommunen 23.01.2026.

opplæringen. Ved mangler skal leder planlegge og sikre at nødvendig opplæring blir gitt. Sjekklisten skal dokumentere hvilken opplæring som er gitt og hvilken kompetanse den nyansatte har oppnådd. Manglende oppfølging av rutiner og sjekklister skal meldes som avvik. Flere ledere opplyser i intervju at evalueringssamtalene skjer etter behov, ikke nødvendigvis etter den fastsatte tidsplanen. Implementeringen av sjekklister pågår fortsatt, og krever både motivasjon og oppfølging fra faddere. Flere trekker frem at sjekklister fungerer som et hensiktsmessig verktøy for å prioritere læringsmål, mens andre påpeker at de ikke alltid blir fulgt. Noen ansatte ønsker ikke å være faddere på grunn av ekstra belastning i en allerede krevende arbeidshverdag.

Det blir også beskrevet som en svakhet at sjekklister og fullmakter, for eksempel knyttet til legemiddelhåndtering og nyansatte, ikke er digitaliserte. De må printes ut, signeres og scannes inn i personalmappen, noe som medfører risiko for at dokumenter blir borte og at avdelingsleder, fagsykepleier eller kvalitetsrådgiver ikke har tilstrekkelig oversikt.

I de hjemmebaserte tjenestene i Aldring og mestring ble det etablert et tverrfaglig **implementeringsteam** som en direkte oppfølging av et avvik avdekket under et tilsyn fra Helsetilsynet i 2023. Målet med teamet har vært å systematisere kompetansearbeidet og kvalitetssikre tjenestene ved å skape en mer strukturert tilnærming til rutiner og prosesser.¹⁹ I intervjuer blir det trukket frem at arbeidet til dette teamet har ført til at kompetansearbeidet oppleves som mer systematisk. Et sentralt tiltak var en omfattende kompetansekartlegging av alle ansatte i hjemmebaserte tjenester i 2023, hvor de ansatte vurderte egen kompetanse etter en trafikklysmoell. Denne kartleggingen avdekket spesifikke mangler som ble et grunnlag for planlegging av videre tiltak og implementeringsplaner.

Det blir i intervju beskrevet at en av svakhetene i kompetanseutviklingsarbeidet i kommunen er at de tekniske systemene i liten grad snakker sammen, og det kan være vanskelig å hente ut gode styringsdata. Det blir blant annet trukket frem at det kunne vært ønskelig å hente ut styringsdata direkte fra journalsystemet for å koble informasjon om kompetanse med aktiviteten i tjenestene, og på den måten få et bedre sanntidsbilde av driften. Det blir videre opplyst at det pågår store anskaffelser av velferdsteknologi, nytt lønns- og personalsystem og elektronisk pasientjournal (EPJ) i kommunen, som forventes å bedre samhandlingen mellom systemene og gi bedre oversikt over kompetansebehovet på tvers av tjenestene.

3.4 Vurdering

Bærum kommune har etablert et helhetlig og godt strukturert rammeverk for mål og planer i kompetanseutviklingsarbeidet i Aldring og mestring, jf. kommuneloven § 25-1a og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring § 6f. Undersøkelsen viser blant annet at kompetansearbeidet er forankret i flere sentrale styringsdokumenter, inkludert en tverrsektoriell temaplan og en strategisk kompetanseutviklingsplan med tydelige mål og tiltak, jf. beste praksis, KS prosessverktøy, steg 6. Kommunen har også etablert et system for å konkretisere planene gjennom virksomhetsplaner. Revisjonen vurderer det også som en styrke at Aldring og mestring har en egen ressurs til å koordinere kompetansearbeidet.

Revisjonen vurderer imidlertid at kommunens overordnede mål og planer for kompetanseheving ikke er tilstrekkelig kjent blant ledere og ansatte i Aldring og mestring. Etter

¹⁹ Bærum kommune. Statusrapport 1 – Implementeringsteam i hjemmebaserte tjenester. 16.06.23

revisjonens vurdering utgjør dette en risiko for at de overordnede målene i kompetanseplanen ikke blir realisert, og at planarbeidet ikke gir ønsket effekt. Det er samtidig positivt at kommunen har et pågående arbeid med en implementeringsplan for den strategiske kompetanseutviklingsplanen.

Revisjonen vurderer at kommunens etablerte tiltak – herunder blant annet, kompetanseansvarlig nettverk, kompetanseportalen med kompetanseplaner og utviklingssamtaler – sikrer at ansattes kompetanse og behov for opplæring blir kartlagt og fulgt opp. Tiltakene er godt kjent blant ledere i Aldring og mestring og trekkes frem som hensiktsmessige. Kommunens strategiske kompetanseutviklingsplan fastsetter at kompetansebehov skal kartlegges hvert 2. år, noe revisjonen vurderer at kommunen gjør gjennom tiltakene i en kontinuerlig prosess, jf. beste praksis, KS. Direktør for Aldring og mestring opplever å ha tilstrekkelig oversikt over kompetanseutviklingsarbeidet, i tråd med veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring.

Undersøkelsen avdekker imidlertid svakheter ved tiltakene. Blant annet beskrives det som utfordrende å finne nok tid til å gjennomføre kursene i kompetanseplanene, og utviklingssamtaler og sjekklister ikke alltid følges. Det er også en svakhet at ansatte raskt kan klikke seg gjennom kurs i kompetanseportalen, noe som skaper usikkerhet om hva den ansatte faktisk sitter igjen med av ny kunnskap.

Videre er det en svakhet at flere av de tekniske systemene (som elektronisk pasientjournal og kompetanseportalen) i liten grad snakker sammen, men revisjonen merker seg at kommunen er i et pågående arbeid med innføring av nye teknologiske løsninger, som eksempelvis nytt journalsystem.

4 Kompetansebehov på kort og lengre sikt

4.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi svare på følgende hovedproblemstilling med underproblemstillinger:

- *I hvilken grad er det avvik mellom eksisterende kompetanse og kompetansebehovet i tjenestene per i dag?*
- *Har kommunen kartlagt kompetansebehovet i tjenestene på lengre sikt?*

4.2 Revisjonskriterier

Basert på krav i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten og helse- og omsorgstjenesteloven har revisjonen utledet følgende revisjonskriterier knyttet til problemstillingen som undersøkes i dette kapitlet:

Kommunen skal:

- sikre tilstrekkelig fagkompetanse for å kunne yte forsvarlige helse- og omsorgstjenester (jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1).
- ha oversikt over eventuelle avvik (kompetansegap) mellom nødvendig kompetanse og den faktiske kompetansen i tjenestene (jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring § 6f).
- ha en helhetlig og langsiktig planlegging som tar høyde for fremtidige utfordringer og behov, inkludert behovet for kompetanse (jf. kommuneloven § 10-1).
- ha et system for å planlegge virksomheten som sikrer oversikt over medarbeidernes kompetanse og opplæringsbehov (jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring § 6f).
- gjennom sin øverste leder, etablere og vedlikeholde et system for jevnlig kompetansekartlegging og oppfølging med opplæring (jf. veileder til forskriften).

Kommunen bør:

- systematisk identifisere, dokumentere og analysere kompetansegap i tjenestene (jf. beste praksis, KS/Lai).
- gjennomføre analyser av fremtidige kompetanse- og bemanningsbehov basert på demografi, teknologi og forventede brukerbehov (jf. beste praksis, KS' prosessverktøy, Steg 5).

4.3 Datagrunnlag

4.3.1 Avvik mellom eksisterende kompetanse og kompetansebehov

Revisjonen får opplyst at det ble gjennomført en kartlegging av alle ansatte i Aldring og mestring i 2023, og den avdekket et kompetansegap. Spesialrådgiver for fag og kompetanse opplyser at de identifiserte et kompetansegap innen ulike temaer, blant annet digitale systemer (teams, elektronisk pasientjournal etc.), førstehjelp, dokumentasjon og klinisk observasjon. Basert på kartleggingen jobbet spesialrådgiver for fag og kompetanse med å utvikle kompetanseplaner og strategiske planer som fokuserte på å tette disse gapene. Det ble også lagt opp til fagdager, interne kurs og opplæringsprogrammer.

I 2025 ble det gjennomført en større omstilling i kommunen, der enkelte tjenester ble lagt ned, og noen ble slått sammen. I intervju får revisjonen opplyst at dette førte til at rundt 150 ansatte ble overtallige, men i stedet for oppsigelser ble disse omplassert til ledige stillinger andre steder i organisasjonen.

Direktør for Aldring og mestring opplyser i intervju at det akutte kompetansegapet er mindre nå, sammenliknet med for ett år siden. Flere oppgir i intervju at det ikke er identifisert et kompetansegap i tjenestene i dag, og viser til at det er lav turnover og få vakante stillinger. Statistikk revisjonen har fått oversendt fra kommunen viser at turnover i 2025 var på ca. 7 prosent i direktørområdet Aldring og mestring, og at det er 40 ubesatte stillinger, noe som utgjør ca. 1 prosent av totalt antall stillinger i Aldring og mestring.²⁰ I tillegg jobber kommunen aktivt med hensiktsmessig oppgavedeling.

Selv om det er flere som opplever at det identifiserte kompetansegapet fra kartleggingen i 2023 er noe tettet, blir det av flere i intervju pekt på at det fremdeles er et kompetansegap i Aldring og mestring:

- Flere oppgir i intervju at tjenestene i Aldring og mestring har en høy andel pleiemedarbeidere/ufaglærte. Blant annet blir det vist til at vikarer ofte er ufaglærte. Det blir pekt på at det kan trekke ned det totale kompetansenivået i tjenestene, som igjen kan påvirke kvaliteten. Tall revisjonen har fått oversendt viser at antall pleiemedarbeidere utgjør 37 prosent av alle ansatte i direktørområdet Aldring og mestring.²¹ Det blir presisert av enkelte at det er behov for noen ufaglærte i tjenestene, samtidig som det er viktig at hovedtyngden av ansatte bør være faglærte for å sikre best mulig kvalitet. Enkelte ledere opplyser om at det blir arrangert fagdager for ufaglærte for å heve basiskompetansen, spesielt for vikarer i forkant av ferieavviklinger.
- Det kommer frem i intervju at kommunen opplever betydelig sykere og mer komplekse pasienter enn tidligere, noe som fører til økt arbeidsmengde og behov for kompetanse for kommunen. Det beskrives i intervju et press på kapasitet, som igjen fører til behov for flere ansatte. Flere ledere har identifisert muligheter for forbedring av arbeidsprosesser for å frigjøre kapasitet, og det pågår arbeid med dette.
- Det er flere i intervjuer som peker på at kompetanse i liten grad blir benyttet på tvers av enheter og distrikter, hovedsakelig i hjemmetjenesten. Det blir pekt på at ressurser er

²⁰ Bærum kommune. Svar på tillegsspørsmål Deloitte forvaltningsrevisjon kompetanseutvikling i ALME. Oversendt fra kommunen 04.03.2026.

²¹ Bærum kommune. Svar på tillegsspørsmål. Deloitte forvaltningsrevisjon kompetanseutvikling i ALME. Oversendt fra kommunen 04.03.2026.

låst til hvert enkelt arbeidssted, og det er varierende kompetansenivå og tjenestetilbud på tvers av avdelinger og distrikter. For eksempel benyttes ikke personell med ekstra kompetanse (som sårsykepleier) på tvers av tjenestesteder.

- Det foreslås bedre struktur, som for eksempel samlokalisering eller tverrgående kompetanseteam som bidrar til at man kan utnytte eksisterende kompetanse effektivt på tvers, ikke bare innad i et kommunalsjefområde, men innenfor hele direktørområdet. Det er allerede noen prosjekter knyttet til dette i kommunen, som blir nærmere beskrevet i kapittel fem.
- Flere peker på at manglende språkkunnskaper hos noen ansatte kan være utfordrende, både når det kommer til det kliniske arbeidet, men også opplæring og gjennomføring av digitale kurs. Det blir blant annet pekt på at mange e-læringer har mye skriftlig informasjon som må leses og forstås som kan være utfordrende.

Både direktør for Aldring og mestring, og kommunalsjef for sykehjem og helsehus trekker begge frem at det potensielt kan bli et kompetansegap i fremtiden, dersom organisasjonen ikke lykkes med å endre arbeidsmåter. Det er ikke realistisk å rekruttere tilstrekkelig antall sykepleiere som det er behov for i fremtiden med dagens organisering. For å møte fremtidens utfordringer må kommunen legge vekt på forebyggende arbeid, kompetansedeling, bruk av velferdsteknologi, og økt digitalisering.

4.3.2 Kartlegging av kompetansebehovet på lengre sikt

Som beskrevet i kapittel 2 står Bærum kommune overfor en demografisk utvikling med flere eldre og forventet lavere vekst i antall innbyggere i yrkesaktiv alder. Bærum kommune har i flere av sine planer og strategiske dokumenter omtalt denne utviklingen.

I temaplanen *Aldring, mestring og muligheter*, beskrives demografiske utviklingstrekk og viktigheten av å tenke nytt rundt hvordan kommunen ivaretar en større gruppe eldre, samt tilrettelegger for gode liv lenger. Videre beskriver temaplanen hvordan økt press på tjenester fordrer innovasjon og mer bruk av digitale og velferdsteknologiske løsninger.²² Kunnskapsgrunnlaget for den strategiske kompetanseutviklingsplanen omtaler også at helse- og omsorgstjenestene står overfor nasjonale og lokale utfordringer. Nasjonalt er det knapphet på personell og tjenestene er ikke bærekraftige, mens lokalt i Bærum øker presset på grunn av flere brukere og oppgaveoverføring fra sykehus. I tillegg er de høye boligprisene en særskilt lokal utfordring for rekruttering av helsepersonell.²³

For å møte utfordringene overfor, beskriver kommunen i kunnskapsgrunnlaget for den strategiske kompetanseplanen at det er behov for å gjennomføre en faglig omstilling. Dette innebærer høyere og endret kompetanse i tjenestene, nye kunnskapsbaserte metoder og faglige tilnærminger. Det vil være nødvendig å benytte andre yrkesgrupper enn de tradisjonelle, og vurdere hvilke oppgaver som kan utføres av personer uten helsefaglig bakgrunn. I tillegg må tjenestene organiseres for økt effektivitet og bedre ressursutnyttelse, innovasjon og faglig

²² Bærum kommune. *Temaplan- Aldring, mestring og muligheter*. [Aldring, mestring og muligheter](#). Vedtatt i kommunestyret 30.10.2024

²³ Bærum kommune. *Del 2 – Kunnskapsgrunnlag – Strategiske kompetanseutviklingsplanen for helse- og omsorgstjenester*. 2026.

utvikling. Innføring, og bruk av, velferdsteknologi trekkes også frem som nødvendig for å møte utfordringene.²⁴

Flere av kommunens tiltak for å møte de fremtidige behovene beskrives nærmere i kapittel 5.

Framskrivninger

Bærum kommune har gjort en framskrivning av kompetanse og personellbehov for de neste 10 årene i Aldring og mestring. Framskrivningen gir en oversikt over det fremtidige behovet for årsverk innenfor ulike tjenester, tilpasset demografiske endringer. Kommunen uttrykker at framskrivningen kan gi et viktig grunnlag for å organisere tjenestene bedre, med tanke på utfordringer knyttet til rekruttering av helsepersonell, samt at framskrivningen kan bidra til tydeligere roller og ansvar, en mer hensiktsmessig oppgavedeling og målrettet kompetanseutvikling for ansatte.²⁵

Figuren under viser Bærum kommune sine beregninger av antall årsverk Aldring og mestring har behov for i år 2024, 2029 og 2034, fordelt på ulike stillingstyper. Tabellen viser at det er behov for en økning på over 700 årsverk frem mot 2034.

Figur 4: Bærum kommunes kompetanse- og bemanningsanalyse²⁶

Stillingstyper	Årsverk	Årsverk	Årsverk
	2024	2029	2034
Sykepleiere	597	656	759
Vernepleiere, miljøterapeuter	622	679	782
Ergo- og fysioterapeuter	81	88	101
Fagarbeidere, helse og omsorg	1 350	1 470	1 699
Ufaglærte, helse og omsorg	1 470	1 546	1 778
Høgskoleutd. m/videreutd. he/sos/oms.	141	152	176
Høyere universitetsutd. he/sos/oms.	146	153	169
Sosionom, barnevernped. Ol.	80	87	101
Sum	4 487	4 831	5 565
Økning		344	734
Økning i prosent		7,67 %	15,19 %

²⁴ Bærum kommune. Del 2 – Kunnskapsgrunnlag – Strategiske kompetanseutviklingsplanen for helse- og omsorgstjenester. 2026.

²⁵ Bærum kommune. Del 2 – Kunnskapsgrunnlag – Strategiske kompetanseutviklingsplanen for helse- og omsorgstjenester. 2026.

²⁶ Bærum kommune. Del 2 – Kunnskapsgrunnlag – Strategiske kompetanseutviklingsplanen for helse- og omsorgstjenester. 2026.

I Bærum kommunes dokument «Del 2 – Kunnskapsgrunnlag – Strategiske kompetanseutviklingsplanen for helse- og omsorgstjenester» beskrives det at de kommunale helse- og omsorgstjenestene kjennetegnes av mange ansatte i deltidsstillinger, og en betydelig andel av arbeidsstyrken har lav eller ingen formell utdanning. Store deler av tjenestene yter heldøgns omsorg, og den økende kompleksiteten i tjenestene, kombinert med et stort lederspenn, skaper utfordringer knyttet til personaloppfølging, kvalitetsutvikling og kompetanseheving. Videre beskrives det at kommunen søker å løse demografiutfordringen blant annet ved å sikre at alle ansatte har tilstrekkelig basiskompetanse og riktig fagutvikling for å gjøre oppgavene sine på laveste nivå.²⁷ Dette gjenspeiles også gjennom intervju der blant annet direktør for Aldring og mestring fremhever at kommunen er bevisst på at tiltak som oppgavedeling og ny teknologi vil redusere det identifiserte behovet for økt antall årsverk. Hun trekker frem at ved å lære av effekten av endringsarbeidet underveis, kan de justere tjenesteomfang og planer. Videre beskriver hun at denne dynamiske tilnærmingen brukes aktivt i dialogen med politikerne for å illustrere hvordan endrede arbeidsmåter kan møte fremtidens utfordringer.

Som et tiltak for å møte de utfordringene som er beskrevet over, har kommunen flere velferdsteknologiske verktøy, som blir nærmere beskrevet i kapittel 5. De teknologiske verktøyene trekkes frem som svært positive, i tillegg til at de er en nødvendighet i møte med utfordringsbildet som ligger foran kommunen. I intervju opplyser velferdsteknologirådgiver at ledelsen i kommunen er bevisst de fremtidige utfordringene og viser vilje til å også satse på bruk av velferdsteknologi, selv om økonomiske rammer setter begrensninger. Velferdsteknologirådgiveren understreker at digitalisering koster penger, og at kommunen må satse på velferdsteknologi og nødvendige investeringer nå for å møte fremtidens behov.

4.4 Vurdering

Bærum kommune har jobbet med å tette identifiserte kompetansegap i Aldring og mestring, men det varierer på tvers av tjenestestedene i hvilken grad ledere opplever at det er avvik mellom eksisterende kompetanse og kompetansebehov i sin tjeneste. Kompetansekartleggingen fra 2023 avdekket kompetansegap innen flere sentrale områder, og kommunen har arbeidet målrettet med å tette disse gjennom kompetanseplaner, fagdager, interne kurs og opplæringsprogrammer. Aldring og mestring har en lav turnover på 7 prosent og 1 prosent ubesatte stillinger, noe som tyder på kontinuitet i medarbeidere og deres kompetanse. Etter revisjonens vurdering har Bærum kommune tilstrekkelig fagkompetanse til å yte forsvarlige helse- og omsorgstjenester, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1.

Selv om flere mener at det i liten grad eksisterer kompetansegap i tjenestene i dag, peker imidlertid andre på at det innen enkelte områder fortsatt er et gap mellom eksisterende kompetanse og behov. Det blir blant annet pekt på høy andel ufaglærte, språkbarrierer og økt arbeidsbelastning knyttet til mer komplekse pasienter. Det er også en utfordring at ansatte med spisskompetanse i liten grad brukes på tvers av tjenestesteder. Revisjonen fremhever viktigheten av at kommunen følger med på og retter spesifikke tiltak mot de identifiserte kompetansegapene.

²⁷ Bærum kommune. *Del 2 – Kunnskapsgrunnlag – Strategiske kompetanseutviklingsplanen for helse- og omsorgstjenester*. 2026.

Bærum kommune har gjennomført fremskrivninger for Aldring og mestring de neste 10 årene (frem mot 2034). Kommunen har planlagt fremtidig bemanningsbehov ned på stillingsnivå, i tråd med KS' prosessverktøy (beste praksis) og kommuneloven § 10-1. Videre har kommunene i flere av sine planer og strategier omtalt de utfordringene som er knyttet til den demografiske utviklingen, og har et fokus på dette. Planene fokuserer ikke bare på rekruttering av helsepersonell, men også på hvordan eksisterende ressurser og kompetanse kan utnyttes bedre gjennom oppgavedeling og velferdsteknologi, for å sikre robuste og forsvarlige tjenester i fremtiden.

Kommunen oppgir selv at manglende endring i arbeidsmåter kan hindre effektiv utnyttelse av kompetanse og teknologi, og dermed også påvirke evnen til å levere forsvarlige tjenester.

5 Tiltak for å sikre kompetanse på kort og lengre sikt

5.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi svare på følgende hovedproblemstilling med underproblemstillinger:

Hvilke tiltak har kommunen iverksatt for å sikre kompetansen de trenger på kort og lengre sikt, slik som:

- *Rekrutteringstiltak*
- *Oppgavedeling og fleksibel bruk av ressurser i tjenestene*
- *Andre tiltak*
- *Evaluering og ev. justering av tiltak*

5.2 Revisjonskriterier

Basert på krav i kommuneloven, forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og omsorgstjenesten og veileder til forskriften, har revisjonen utledet følgende revisjonskriterier knyttet til problemstillingen som undersøkes i dette kapitlet:

Kommunen skal:

- medvirke til undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell, herunder videre- og etterutdanning (jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 8-1).
- sørge for at medarbeiderne har nødvendig kunnskap og kompetanse til å utføre sine oppgaver (jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring § 7b).
- evaluere og ved behov korrigere sine tiltak for å sikre at de bidrar til kvalitetsforbedring og dekker identifiserte kompetansebehov (jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring § 8-2).

Kommunen bør:

- ha en helhetlig kompetansestrategi med en kombinasjon av tiltak, som rekruttering, kompetanseutvikling og endret oppgavedeling, for å sikre nødvendig kompetanse (jf. beste praksis, KS prosessverktøy, steg 6).
- arbeide med riktig oppgavedeling i enhetene gjennom å systematisere kompetansebehovet i ulike arbeidsprosesser jf. NOU 2023: 4 – Tid for handling

5.3 Datagrunnlag

5.3.1 Tiltak for å sikre kompetanse på kort og lengre sikt

Rekruttering av kompetanse

Som beskrevet i kapittel 3, har Bærum kommune en arbeidsgiverpolitikk, hvor det blir presentert hovedutfordringer, mål og satsningsområder.²⁸ I arbeidsgiverpolitikken blir det trukket frem flere strategier og planer for å nå de overordnede målene knyttet til rekruttering i kommunen.

Et av målene er at «*Bærum kommune skal rekruttere i takt med Arbeidskraftbehovet*», hvor strategien beskriver at kommunen blant annet gjennom identifisering av kompetansebehov og kompetanseplanlegging skal nå dette målet. Det kommer frem gjennom intervjuene at rekrutteringssituasjonen i Aldring og mestring varierer. Som tidligere beskrevet har Aldring og mestring lav turnover, og noen tjenesteledere forteller i intervju at de har lite behov for å rekruttere nye ansatte. Dersom det er behov for rekruttering blir det også vist til at en har klart å rekruttere riktig kompetanse til utlyste stillinger. Samtidig er det noen tjenester som viser til at det er utfordrende å rekruttere sykepleiere og helsefagarbeidere, spesielt til helgestillinger. Noen trekker frem at det kan være utfordrende at de ulike tjenestene konkurrerer om de samme ressursene. I intervju blir det vist til at en burde opprette et felles rekrutteringsteam for helse- og omsorgstjenestene i Bærum kommune.

Videre er et av målene i arbeidsgiverpolitikken at «*Bærum kommune skal markedsføre kommunen som et godt sted å jobbe*».²⁹ I tråd med målet om å markedsføre kommunen som et godt sted å jobbe, er det flere ledere i Aldring og mestring som i intervju peker på at et godt og trygt arbeidsmiljø er viktig for å rekruttere i form av at ansatte trives og anbefaler arbeidsplassen til andre. Det blir vist til at ledere i Aldring og mestring har et fokus på å skape gode arbeidsmiljø, gjennom blant annet å sikre god opplæring og legge til rette for kompetanseheving som skal gi trygghet til de ansatte. Bærum kommune opplyser om at de har flere arbeidsgivertiltak for å gjøre kommunen til et attraktivt sted å jobbe, blant annet:

- Boligutleie med rimelige boliger for ansatte i Bærum kommune³⁰
- Oppfølging av gravide
- Livsfaseorientert tilrettelegging
- Velferdspermisjon³¹

Siste målet under rekruttering i arbeidsgiverpolitikken i Bærum kommune er at «*Bærum kommune skal satse på lærlinger og studenter for fremtidig rekruttering*». Målet om å satse på lærlinger og studenter for fremtidig rekruttering blir i intervjuene beskrevet som et sentralt og bevisst strategisk virkemiddel for å rekruttere nye medarbeidere til Aldring og mestring. Direktør for Aldring og mestring er tydelig på at dette blant annet er viktig for å konkurrere med sykehusene om kvalifisert arbeidskraft. Hun forklarer at målet er å gi studentene en god

²⁸ Bærum kommune. *Arbeidsgiverpolitikken 2024*, [Arbeidsgiverpolitikken - Compilo](#). Sist revidert 16.februar 2026.

²⁹ Bærum kommune. *Arbeidsgiverpolitikken 2024*, [Arbeidsgiverpolitikken - Compilo](#). Sist revidert 16.februar 2026.

³⁰ Bærum kommune. *Muligheter som ansatt - boligutleie og kompetanseheving*. [Muligheter for deg som ansatt: Boligutleie og Kompetanse i Bærum kommune](#). Sist oppdatert 09.09.2025.

³¹ Bærum kommune. *Forvaltningsrevisjon om kompetanseutvikling – etterspurt dokumentasjon til Deloitte*. Udatert. Oversendt fra kommunen 23.01.2026.

praksisperiode for å sikre at de ønsker å fortsette å jobbe i kommunen etter endt utdanning. For å oppnå dette er det blant annet etablert et samarbeid med utdanningsinstitusjonen Oslo Metropolitan University (OsloMet). Det blir også trukket frem at kommunen har testet ut bruken av kombinasjonsstillinger, hvor spesialsykepleiere med mastergrad deler arbeidstiden sin mellom en undervisningsstilling på en høyskole og klinisk arbeid i kommunen. Blant annet beskriver hovedverneombudet i intervju at dette har vært et positivt tiltak, og erfarer at dette har ført til økt studenttilfredshet og direkte rekruttering.

Oppgavedeling

Bærum kommune har i flere år jobbet med oppgavedeling i Aldring og mestring, for å møte fremtidens bemannings- og kompetanseutfordringer.³² Dette arbeidet er forankret i flere strategiske initiativer og konkrete prosjekter. Disse blir nærmere beskrevet nedenfor.

Et sentralt prosjekt i kommunen innen oppgavedeling er «Riktig bruk av arbeidstid». Som det fremgår av prosjektets foreløpige statusrapport, hadde prosjektet som mål å styrke fagmiljøene for å rekruttere og beholde kompetente medarbeidere og sikre høy faglig kvalitet på pleie- og omsorgstjenestene. Blant annet er et av resultatmålene for prosjektet å frigjøre tid for sykepleiere ved å overføre definerte oppgaver til helsefagarbeidere og pleieassistenter. Prosjektet ble igangsatt i puljer ved sykehjemmene i kommunen og inkluderte at medarbeidere deltok på ulike kurs for å øke kompetansen, slik at de kunne gjennomføre nye og andre oppgaver. Eksempelvis ble det gjennomført kurs i prosedyrer som blant annet blodprøvetaking, sårstell og klinisk observasjon (KlinObsKommune)³³.

Andre prosjekter innen oppgavedeling i Aldring og mestring:

- Bærum kommune har deltatt i **Tørn prosjektet**, som er et prosjekt gjennom KS. Tørn-programmet har som mål å bidra til mer bærekraftige helse- og omsorgstjenester gjennom bedre organisering, riktig oppgavedeling og effektiv bruk av personellressurser. En statusrapport beskriver at deltakelse i Tørn-programmet har gitt kommunen støtte i arbeidet med oppgavedeling og heltidskultur, men har også belyst utfordringer som uklarerhet rundt ansvar og behov for kompetanseheving. Erfaringene fra prosjektet brukes nå aktivt for å justere oppgavedelingen lokalt i tjenestene, med vekt på ledelsesforankring og en sterk samarbeidskultur.³⁴
- Bærum kommune har hatt prosjekt med å innføre **matverter** på enkelte sykehjem og helsehus, hvor matverter tar ansvar for matrelaterte oppgaver. Dette medfører at helsepersonell kan bruke mer tid til pasientrettede og helsefaglige oppgaver.³⁵
- Aldring og mestring har igangsatt et prosjekt med egne **sykepleierteam** for å styrke den faglige kompetansen i tjenestene og som et tiltak for oppgavedeling. I denne ordningen er sykepleierne fristilt fra den daglige pleien for å konsentrere seg om spesifikke sykepleiefaglige oppgaver, som legemiddelhåndtering, oppfølging av legevisitt og veiledning av kolleger. De er dermed ikke en del av den ordinære bemanningen i pleie

³² Bærum kommune. FORELØPIG STATUSRAPPORT - «RIKTIG BRUK AV ARBEIDSTID». *Kommunestyrevedtak BIOM nr. 3 - Sak 131/20: Handlingsprogram 2021-2024*. Udatert.

³³ KlinObsKommune blir nærmere omtalt senere i kapittelet.

³⁴ Bærum kommune. *Status for arbeid med oppgavedeling i innenfor Aldring og mestring*. [Status for arbeid med oppgavedeling i Aldring og mestring](#). 24.10.2025.

³⁵ Bærum kommune. *Status for arbeid med oppgavedeling i innenfor Aldring og mestring*. [Status for arbeid med oppgavedeling i Aldring og mestring](#). 24.10.2025.

og stell, men blir tilkalt ved behov. Samtidig pekes det på noen utfordringer i intervjuer, som eksempelvis at sykepleierne ikke blir like godt kjent med den enkelte beboer, og at helsefagarbeiderne får et utvidet ansvar. Noen enheter har valgt å ikke innføre ordningen, da den binder opp årsverk som trengs i pleie og stell i avdelingene.

Det er flere som trekker frem at prosjektene knyttet til oppgavedeling har vist positive resultater. Samtidig blir det vist til at det varierer hvor langt en er kommet i implementeringen av disse initiativene og at det kan oppstå noen utfordringer som et resultat av disse tiltakene. Når oppgaver flyttes mellom yrkesgrupper, kan det for eksempel oppstå uklarhet rundt ansvarsforhold, noe som kan svekke pasientsikkerheten og skape usikkerhet blant ansatte.³⁶

Både i statusrapporter knyttet til oppgavedeling og i intervju med ledere og kvalitetsrådgivere blir det pekt på at vellykket oppgavedeling ikke bare krever kursing, men også tilstrekkelig mengdetrening, systematisk veiledning og en tydelig forankring i ledelsen for å bygge en kultur der alle faggrupper støtter opp om den nye arbeidsfordelingen.³⁷ Selv om det erfaringsvis er større forståelse for oppgavedeling i Aldring og mestring nå enn i 2022, viser en statusrapport at det fremdeles jobbes med ansatte som motsetter seg endringer som er nødvendige for å møte fremtidens utfordringer.³⁸

Velferdsteknologi

Bærum kommune fremhever at velferdsteknologiske løsninger kan spille en viktig rolle ved å forenkle helsepersonells oppgaver, frigjøre tid og bidra til å støtte faglige vurderinger.³⁹ Aldring og mestring har tatt i bruk flere velferdsteknologiløsninger, som Virtual Reality (VR), logistikkrobot og multisensor. I 2024 ble det opprettet en Velferdsteknologistilling i Aldring og mestring i kommunalsjefområdet sykehjem og helsehus med ansvar for å øke bruk av velferdsteknologi i tjenestene.

Kommunen har innført **VR-briller** som et praktisk verktøy i kompetansehevingen for ansatte i sykehjem og helsehus. Kommunen startet med innføring av VR-brillene i et pilotprosjekt ved to sykehjem, og ettersom dette har vært vellykket skal det innføres i samtlige enheter i kommunalsjefområdet sykehjem og helsehus. I praksis brukes VR-brillene til å trene på konkrete prosedyrer og simuleringer, og dekker sentrale temaer fra kommunens kompetanseplan. Kommunen utvikler også egne kompetansemoduler i samarbeid med leverandøren av VR-brillene.

I intervjuer beskriver både ledere og kvalitetsrådgivere at de opplever at metoden er mer praktisk og gir bedre læringsutbytte enn tradisjonell klasseromsundervisning. En sentral styrke som fremheves av en tjenesteleder er at VR-trening også fungerer som et verktøy for kompetansekartlegging. Ved å observere ansatte under simuleringene har man avdekket konkrete kompetansegap, for eksempel manglende ferdigheter i å måle blodtrykk og puls. Dette har gitt et grunnlag for målrettet oppfølging av enkelte ansatte.

³⁶ Bærum kommune. Status for arbeid med oppgavedeling i innenfor Aldring og mestring. [Status for arbeid med oppgavedeling i Aldring og mestring](#). 24.10.2025..

³⁷ Bærum kommune. Status for arbeid med oppgavedeling i innenfor Aldring og mestring. [Status for arbeid med oppgavedeling i Aldring og mestring](#). 24.10.2025.

³⁸ Bærum kommune. FORELØPIG STATUSRAPPORT - «RIKTIG BRUK AV ARBEIDSTID». Kommunestyrevedtak BIOM nr. 3 - Sak 131/20: Handlingsprogram 2021-2024. Udatert.

³⁹ Bærum kommune. Status for arbeid med oppgavedeling i innenfor Aldring og mestring. [Status for arbeid med oppgavedeling i Aldring og mestring](#). 24.10.2025.

Innen kommunalsjefsområdet for sykehjem og helsehus arbeides det også med følgende prosjekt⁴⁰:

- **Logistikkrobot** som skal trille traller på sykehjem og er et samarbeidsprosjekt med eiendomsavdelingen og IT. Hovedmålet er oppgavedeling og frigjøring av tid for helsepersonell, slik at helsepersonell kan fokusere på helserelaterte oppgaver i stedet for transport.
- Implementering av en **multisensor** (digital helsesensor). Multisensoren skal samle flere sensorer til én enhet, og blant annet muliggjøre både planlagte og hendelsesbaserte digitale tilsyn. Dette innebærer at personalet ikke lenger må gå fysisk til hvert enkelt rom hver gang en alarm går.

Andre tiltak for å sikre kompetanse

I tillegg til allerede nevnte prosjekter og tiltak i kompetansehevingsarbeidet i Aldring og mestring, har Bærum kommune andre tiltak for å sikre kompetanse på kort og lang sikt.

Kommunens kvalitetssystem, kvalitetsportalen, har som hensikt å styre, dokumentere og forbedre kvaliteten på tjenestene. Kvalitetsportalen skal fungere som en sentral database for kommunens rutiner, prosedyrer, mål og systemdokumentasjon, og er tilgjengelig for alle ansatte.⁴¹ I tillegg til prosedyrer og rutiner i kvalitetsportalen, har kommunen også tatt i bruk VAR Healthcare.

VAR Healthcare er et digitalt kunnskaps- og beslutningsstøttesystem for helsepersonell, som skal gi tilgang til oppdaterte, kunnskapsbaserte prosedyrer og informasjon for å sikre trygg, god og ensartet pasientbehandling. Systemet skal hjelpe helsepersonell med å ta riktige valg, og skal fungere som et treningsverktøy, samt bidra til kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet gjennom digitalisering.⁴²

Verktøyet beskrives i intervju som godt og nyttig, spesielt for sykepleiere. Imidlertid er det noe usikkert i hvilken grad helsefagarbeidere i tjenestene benytter VAR-healthcare. Det trekkes også frem som en ulempe at VAR-Healthcare ikke er så lett tilgjengelig for ansatte i hjemmetjenesten som er ute hos brukere. En kvalitetsrådgiver i hjemmetjenesten peker på at VAR oppleves som lite brukervennlig på de mobiltelefonene ansatte i hjemmetjenesten benytter. Små skjermer og krevende innloggingsprosesser gjør verktøyet tidkrevende. Videre er ikke VAR integrert i det elektroniske pasientjournalssystemet, noe som gjør at man ikke kan linke til en VAR-prosedyre i tiltaksplanen til pasienten.

I tillegg til kompetanseplaner i Dossier og kurs i Qudos, som ble beskrevet i kapittel tre, har kommunen andre spesifikke opplæringsprogram, eksempelvis:

⁴⁰ Bærum kommune. *Status for arbeid med oppgavedeling i innenfor Aldring og mestring*. 24.10.2025. [Status for arbeid med oppgavedeling i Aldring og mestring](#).

⁴¹ Bærum kommune. *Forvaltningsrevisjon om kompetanseutvikling – etterspurt dokumentasjon til Deloitte*. Udatert. Tilsendt fra kommunen 23.01.2026.

⁴² Bærum kommune. *Forvaltningsrevisjon om kompetanseutvikling – etterspurt dokumentasjon til Deloitte*. Udatert. Tilsendt fra kommunen 23.01.2026.

Kommunen benytter **ABC-opplæring**, et nasjonalt, modulbasert program for å sikre basiskompetanse innen blant annet demens- og eldreomsorg.⁴³ Mellom 2023 og 2025 ble det gjennomført 425 slike opplæringsmoduler ("permer"), og rundt 100 ansatte er for tiden under opplæring i Aldring og mestring. Til tross for gode faglige erfaringer, påpekes det utfordringer med implementeringen. En kvalitetsrådgiver påpeker at siden deltakelsen er frivillig, kan det bli personavhengig hvem som gjennomfører opplæringen. En annen utfordring er at kompetansen ikke alltid blir systematisk utnyttet i etterkant, da ansatte med nylig tilegnet spesialkompetanse ofte fortsetter med de samme arbeidsoppgavene.

Figur 5: Eksempler på ulike «permer» i ABC-opplæring

PERM
Demensomsorgens ABC Perm 1
Demensomsorgens ABC Perm 1
Demensomsorgens ABC Perm 2
Demensomsorgens ABC Perm 2
Eldreomsorgens ABC Aldring og omsorg
Eldreomsorgens ABC Aldring og omsorg
Eldreomsorgens ABC Geriatri
Eldreomsorgens ABC Psykiske lidelser hos eldre
Eldreomsorgens ABC Psykiske sykdommer i eldre år

Klinisk observasjonskompetanse (KlinObsKommune), er et kompetanse-hevingsprogram med mål om å sikre rask og effektiv respons ved forverring av helsetilstand hos pasienter og brukere.⁴⁴ Kommunen opplyser at siden 2023 har 1029 ansatte i Aldring og mestring gjennomført trinn 1 og 900 ansatte gjennomført trinn 2 i KlinObsKommune. KlinObsKommune blir trukket frem i flere intervjuer som et godt opplæringsprogram, som styrker ansattes observasjons- og vurderingskompetanse.

Andre prosjekter og tiltak for å sikre kompetanse i Aldring og mestring:

Bærum kommune har gjennomført et pilotprosjekt som heter «**Fagbrev på jobb**», som hadde som mål å få ansatte innen Aldring og Mestring til å gå fra å være ufaglært i små deltidsstillinger, til å bli faglært gjennom å være lærling på egen arbeidsplass, for så å bestå teorieksamen og fagprøven.⁴⁵ I en statusrapport blir det beskrevet at det totalt har vært syv ansatte som har vært kvalifisert og fått tilbud om kompetanseheving gjennom ordningen, i perioden 2023-2025.

Bærum kommune har tilbud om **kompetansestipend** til medarbeidere som ønsker økonomisk støtte til kurs, etter- og videreutdanning. Det er noen krav til hvem som kan søke, eksempelvis er det kun til faste ansatte i minimum 40 prosent stilling.⁴⁶ På spørsmål til kommunen om hvor mange ansatte som for tiden er under utdanning eller i kompetansehevende løp i regi av kommunen, svarer kommunen per mars 2026 at det er registrert 61 ansatte i hjemmetjenester og sykehjem/helsehus. Kommunen påpeker at det imidlertid er flere ansatte som deltar i andre ulike kompetansehevende tiltak og opplæringsprogrammer, som ikke er medregnet her. I intervju beskriver en kvalitetsrådgiver at de har god erfaring med kompetanseutviklingsstipend fra kommunen. Flere peker på i intervju at de erfarer at tjenestene legger til rette for ansatte som ønsker å ta videreutdanning, blant annet ved å gi ansatte fri i forbindelse med studieløpet. Det blir derimot opplyst av hovedtillitsvalgt at flere erfarer at informasjon og oppfordring til å benytte disse tilbudene varierer mellom enhetene i kommunen.

⁴³ Bærum kommune. *Fag, kompetanse og utdanning – helhetlig kompetanseheving*. [Dokument 24/35848 - Fag, kompetanse og utdanning – helhetlig kompetanseheving | Bærum kommune](#). 19.02.2024.

⁴⁴ Bærum kommune. *Fag, kompetanse og utdanning – helhetlig kompetanseheving*. [Dokument 24/35848 - Fag, kompetanse og utdanning – helhetlig kompetanseheving | Bærum kommune](#). 19.02.2024.

⁴⁵ Bærum kommune. *Ordningen «fagbrev på jobb» i helse og omsorg*. Udatert

⁴⁶ Bærum kommune. *Kompetanseutviklingsstipend*. Sist endret 09.02.2026.

I intervju blir det forklart at flere av enhetene i Aldring og mestring har **satt av tid til kompetanseheving i turnusen**, for eksempel gjennom en fast time ukentlig som er dedikert til kompetanseheving. Dette varierer imidlertid på tvers av enhetene i Aldring og mestring. For å unngå en slik variasjon mellom tjenestene, opplyser kommunalsjef for sykehjem og helsehus at det er blitt gitt klare føringer til enhetene i kommunalsjefområdet for sykehjem og helse at alle tjenestestedene skal ha kalenderplan med avsatt tid til opplæring innen utgangen av 2026. Samtidig viser erfaringer at selv der det er satt av tid, blir den ikke alltid benyttet til kompetanseheving. Det blir i intervju forklart at i en travel hverdag med pasientoppgaver, blir kompetansehevingstiltak som eksempelvis kurs i kompetanseplanen, nedprioritert for oppgaver knyttet til pleie og oppfølging av pasienter.

Som beskrevet i kapittel 3, har noen tjenestesteder et **årshjul** med plan over hva som skal prioriteres i kompetansehevingsarbeidet på tjenestestedet. Eksempelvis hvilke rutiner som skal gjennomgås, tema på internundervisning og hvilke kurs i kompetanseplaner som skal prioriteres. Leder ved et tjenestested som benytter seg av et slikt årshjul erfarer at de ansatte i større grad får benyttet seg av timen i turnusen til kompetanseheving. Noen tjenestesteder legger også opp til å gjennomføre kurs samtidig (flere ansatte sammen), for eksempel oppfriskningskurs i legemiddelhåndtering hvert annet år, for å sikre en enhetlig praksis.

Evalueringer av iverksatte tiltak

Kommunens kompetansearbeid følges opp gjennom en kombinasjon av systematiske rapporteringer, faste møtearenaer og ulike evalueringer og statusrapporter for iverksatte tiltak og prosjekter i kommunen.

Systematisk rapportering på kompetansehevingsarbeidet i Aldring og mestring:

- I henhold til den strategiske kompetanseutviklingsplanen er evaluering en integrert del av kompetansestyringen, og skal blant annet gjennomføres som en del av arbeidet med virksomhetsplaner.⁴⁷
- Kompetansenettverket møtes hver sjette uke og opplyser at de også rapporterer til ledelsen i Aldring og mestring på status og utfordringer knyttet til kompetansetiltak i direktørområdet.
- Kompetanseportalen Dossier gir avdelingsledere rapporter med statistikk, med oversikt over gjennomførte kurs blant de ansatte, for eksempel knyttet til kurs i legemiddelhåndtering. Det blir i intervjuer beskrevet at disse rapportene blir diskutert på ledermøter med tjenesteledere.
- I flere tjenester rapporteres analyser og trender fra avvikssystemet som et fast punkt på ledermøter, og meldte avik kan gi innsikt i kompetansebehov.

Evaluering av ulike prosjekter og tiltak varierer, eksempelvis:

⁴⁷ Bærum kommune. *Strategisk kompetanseutviklingsplan for helse- og omsorgstjenesten i Bærum kommune - 2026-2023*. Udatert.

- For større initiativer og prosjekter blir det gjennomført evalueringer og rapportert på status. Dette gjelder for eksempel ABC-opplæring og KlinObsKommune, samt Tørn og «Riktig bruk av arbeidstid» og oppgavedeling.⁴⁸
- Revisjonen har fått tilsendt statusrapporter på prosjekter som eksempelvis implementeringsteam i hjemmebaserte tjenester⁴⁹, Fagbrev på jobb⁵⁰ og Riktig bruk av arbeidstid.⁵¹
- Det blir i intervjuer vist flere eksempler hvor tiltak og pilotprosjekt har blitt evaluert ved å sende ut digitale spørreundersøkelser (via Forms) til ansatte i tjenesten. Eksempelvis er dette blitt brukt i «Riktig bruk av arbeidstid» og pilotprosjekt med innføring av VR-briller.
- Bruken av VR-briller som opplæringsverktøy ble først testet i pilotprosjekter. Basert på evalueringer fra disse pilotene, hvor tilbakemeldinger fra ansatte ble innhentet, er det fattet en politisk beslutning om å skalere bruken til samtlige sykehjem og helsehus.

5.4 Vurdering

Revisjonen vurderer at Bærum kommune har iverksatt flere varierte tiltak for å sikre kompetanse på kort og lang sikt i Aldring og mestring, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 8-1, forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring § 7b og beste praksis, KS prosessverktøy, steg 6. Kommunen arbeider systematisk med strategisk rekruttering, målrettet satsing på lærlinger og studenter, og organisatoriske endringer gjennom prosjekter som «Riktig bruk av arbeidstid» og Tørn. Disse initiativene er i tråd med kommunens eget mål om «rett kompetanse på rett oppgave» og støttes av nasjonale anbefalinger, herunder NOU 2023: 4 – Tid for handling. Kommunen har også tatt i bruk velferdsteknologi og spesifikke opplæringsprogrammer som KlinObsKommune og ABC-opplæring. Samlet sett viser dette at kommunen har en helhetlig kompetansestrategi og aktivt arbeider for å bli en "fremtidsrettet kompetanseorganisasjon" (jf. beste praksis, KS prosessverktøy, steg 6 og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring § 7b og kommunens strategiske kompetanseutviklingsplan).

Kommunen har etablert systemer for evaluering og justering av tiltak, blant annet gjennom kompetansenettverket, rapportering og prosjektevalueringer, jf. forskrift om "kontinuerlig, langsiktig og systematisk kompetanseheving". Undersøkelsen viser eksempler på at evalueringer fører til endret praksis, som ved implementering av VR-briller ved flere sykehjem etter gjennomførte pilotprosjekter, samt Tørn-prosjektet (jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring § 8-2).

Til tross for at flere av de nevnte tiltakene er godt forankret i kommunens egne mål og planer, avdekker revisjonen en gjennomgående utfordring med å omsette strategiene til enhetlig praksis i tjenestene. Implementeringen varierer mellom tjenestene, og kompetanseheving blir i noen tilfeller nedprioritert. Etter revisjonens vurdering må kommunen fortsatt arbeide aktivt for å sikre god effekt av iverksatte tiltak, slik at målet om kunnskapsbaserte helse- og omsorgstjenester realiseres i tråd med forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring §§ 6f og 7b.

⁴⁸ Bærum kommune. *Status for arbeid med oppgavedeling i innenfor Aldring og mestring*. 24.10.2025. [Status for arbeid med oppgavedeling i Aldring og mestring](#).

⁴⁹ Bærum kommune. *Statusrapport 1 – Implementeringsteam i hjemmebaserte tjenester*. 16.06.23.

⁵⁰ Bærum kommune. *Ordningen «fagbrev på jobb» i helse og omsorg*. Udatert.

⁵¹ Bærum kommune. *FORELØPIG STATUSRAPPORT - «RIKTIG BRUK AV ARBEIDSTID»*. *Kommunestyrevedtak BIOM nr. 3 - Sak 131/20: Handlingsprogram 2021-2024*. Udatert.

6 Konklusjon og anbefalinger

Undersøkelsen viser at Bærum kommune og direktørområdet Aldring og mestring i all hovedsak arbeider målrettet og systematisk for å sikre tilstrekkelig kompetanse i tjenestene. Samtidig identifiserer revisjonen noen forbedringsområder som blir fremhevet under.

Bærum kommune har etablert mål og planer for kompetanseutviklingsarbeidet i Aldring og mestring. Bærum kommune har på revisjonstidspunktet et helhetlig godt strukturert rammeverk for mål og planer i kompetanseutviklingsarbeidet i Aldring og mestring. Kompetansearbeidet er forankret i flere sentrale styringsdokumenter, og det er etablert et system for å konkretisere planene gjennom virksomhetsplaner. Imidlertid er de overordnede målene og planene ikke tilstrekkelig kjent blant ledere og ansatte i tjenestene. Dette utgjør en risiko for at de overordnede mål og planene ikke blir realisert, og at planarbeidet dermed ikke gir ønsket effekt. Revisjonen påpeker at det er positivt at kommunen har et pågående arbeid med en implementeringsplan for den strategiske kompetanseutviklingsplanen.

Bærum kommune har etablert flere ulike tiltak som skal bidra til at ansattes kompetanse og behov for opplæring blir kartlagt og fulgt opp, samtidig det er identifisert noen svakheter ved tiltakene. De etablerte tiltakene for kartlegging og oppfølging av kompetanse – herunder spesialrådgiver, kompetanseansvarlig nettverk og kompetanseplaner – er godt kjent blant ledere. Undersøkelsen avdekker imidlertid svakheter: det er utfordrende å finne tid til gjennomføring, ansatte kan klikke seg gjennom kurs uten å dokumentere læringsutbytte, og utviklingssamtaler og sjekklister følges ikke alltid opp.

Videre er det en svakhet at flere av de tekniske systemene (som elektronisk pasientjournal og kompetanseportalen) i liten grad snakker sammen, men revisjonen merker seg at kommunen er i et pågående arbeid med innføring av nye teknologiske løsninger, som eksempelvis nytt journalsystem.

Bærum kommune har jobbet med å tette identifiserte kompetansegap i Aldring og mestring. Det er likevel noen ledere som opplever gap mellom eksisterende kompetanse og kompetansebehov i sin tjeneste. Kompetansekartleggingen fra 2023 avdekket kompetansegap innen flere sentrale områder, og kommunen har arbeidet med å tette disse. Lav turnover og få ubesatte stillinger tyder på kontinuitet i medarbeidere og kompetanse, og revisjonen finner at kommunen har tilstrekkelig fagkompetanse til å kunne yte forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Flere ledere opplever likevel at det fremdeles er kompetansegap i sin tjeneste. Det blir blant annet pekt på høy andel ufaglærte, økt arbeidsbelastning med mer komplekse pasienter, begrenset bruk av kompetanse på tvers av enheter, og manglende språkkompetanse. Revisjonen fremhever viktigheten av at kommunen arbeider videre med spesifikke tiltak mot de identifiserte gapene på tvers av tjenestesteder.

Bærum kommune har kartlagt kompetansebehovet i Aldring og mestring på lengre sikt. Kommunen har gjennomført framskrivninger av kompetanse- og personellbehov for de neste 10 årene, og har planlagt fremtidig bemanningsbehov ned på stillingsnivå, noe som indikerer at kommunen har en langsiktig planlegging som tar høyde for fremtidige behov. Planene

omfatter ikke bare rekruttering, men også hvordan eksisterende ressurser og kompetanse kan utnyttes bedre gjennom oppgavedeling, for å sikre robuste og forsvarlige tjenester i fremtiden.

Bærum kommune har iverksatt en rekke tiltak for å sikre kompetanse på kort og lengre sikt. Kommunen arbeider systematisk på flere fronter: strategisk rekruttering gjennom arbeidsgiverpolitikk, målrettet satsing på lærlinger og studenter, og organisatoriske endringer gjennom prosjekter som «Riktig bruk av arbeidstid» og Tørn. Kommunen har også tatt i bruk ulike velferdsteknologiske løsninger. Samlet sett viser disse initiativene at kommunen har en helhetlig kompetansestrategi. Samtidig viser undersøkelsen at det er en gjennomgående utfordring med å omsette strategiene og tiltakene til enhetlig praksis. Blant annet viser undersøkelsen at implementeringen varierer mellom enhetene, og kompetanseheving i noen tilfeller blir nedprioritert til fordel for daglige driftsoppgaver.

Tiltakene blir evaluert og justert gjennom kompetansenettverket, rapportering og prosjektevalueringer, og undersøkelsen viser eksempler på at evalueringer fører til endret praksis.

Revisjonens anbefalinger

Basert på funn og vurderinger i undersøkelsen anbefaler revisjonen at Bærum kommune:

1. Fortsette arbeidet med å gjøre mål, planer og strategier tilstrekkelig kjent for ledere og ansatte i tjenestene i hele Aldring og mestring.
2. Etablerer overordnede felles retningslinjer for avsatt tid til kompetanseheving på tvers av Aldring og mestring (for eksempel gjennom avsatt tid til kompetansehevingsarbeid i turnus og halvårsplaner).
3. Fortsetter arbeidet med å tette identifiserte kompetansegap gjennom målrettede og kontinuerlige tiltak.
4. Arbeider videre med oppfølging av nyansatte, herunder
 - a) at sjekklister til opplæring av nyansatte følges, og ser på mulighet for å digitalisere disse.
 - b) sikrer at evalueringssamtaler med nyansatte gjennomføres i henhold til kommunens rutine.
5. Vurderer om det kan være behov for å legge bedre til rette for bruk av ressurser på tvers av tjenestesteder i Aldring og mestring.

Vedlegg 1: Høringsuttalelse



Deloitte

Deres ref.:

Vår ref.:

Dato:

26/493/26/128908/CAHE

19.05.2026

Oversendelse av høringsvar - forvaltningsrevisjon kompetanseutvikling i Aldring og mestring

Kommunedirektøren takker for revisjonsrapporten som støtter opp under det pågående arbeidet med kompetanseutvikling og -styring i Aldring og mestring. Revisjonen gir etter kommunedirektørens vurdering et godt og nyansert bilde av status og utviklingsområder.

Kommunedirektøren deler i hovedsak revisjonens vurderinger og anbefalinger, og vil følge opp disse i det videre arbeidet gjennom målrettede tiltak. Nedenfor kommenteres anbefalingene punktvis.

Revisjonens anbefalinger:

- 1. Fortsette arbeidet med å gjøre mål, planer og strategier tilstrekkelig kjent for ledere og ansatte i tjenestene i hele Aldring og mestring.**

Kommentar:

Den strategiske kompetanseutviklingsplanen er politisk behandlet våren 2026, og vil gjelde i 6 år fremover. Planen er utarbeidet i samarbeid mellom ledere, medarbeidere og aktuelle fagressurser i tjenestene. Kompetanseutviklingsplanen har vært på høring i alle berørte tjenesteområder, samt hos tillitsvalgte og verneombud.

Arbeidet med å gjøre planen tilstrekkelig kjent i tjenesten er påbegynt. En implementeringsplan er utarbeidet for å koordinere og strukturere gjennomføring av tiltakene.

Ansvar for oppfølging av tiltak:

Kommunalsjefene i Aldring og mestring er ansvarlige for gjennomføring, oppfølging og evaluering av tiltakene. Kommunalsjef kan delegeres ansvaret for oppfølging av disse tiltakene til tjenesteledere og eventuelt avdelingsleder.

Postadresse:
Postboks 700
1304 SANDVIKA
E-post: post@baerum.kommune.no

Besøksadresse:
Rådhus torget 4

Org. nr: 974553279
Bank:
Telefon:

KLART SPRÅK?
Hjelp oss å bli bedre:
klartsprak@baerum.kommune.no

2. Etablerer overordnede felles retningslinjer for avsatt tid til kompetanseheving på tvers av Aldring og mestring (for eksempel gjennom avsatt tid til kompetansehevingsarbeid i turnus og halvårsplaner).

Kommentar:

Kommunedirektøren vil følge opp anbefalingen gjennom å jobbe videre med systemer og planverk som gir støtte til arbeid med kompetanse. Det vil lages en overordnet, felles struktur som vil gi støtte til tjenestene i utarbeidelsen av lokale løsninger for å møte behovet for avsatt tid til kompetanseheving og gjennomføring av obligatoriske kurs.

Ansvar for oppfølging av tiltak:

Kommunalsjefene i Aldring og mestring er ansvarlige for gjennomføring, oppfølging og evaluering av tiltakene. Kommunalsjef kan delegere ansvaret for oppfølging av disse tiltakene til tjenesteledere og eventuelt avdelingsleder.

3. Fortsetter arbeidet med å tette identifiserte kompetansegap gjennom målrettede og kontinuerlige tiltak.

Kommentar:

Kommunedirektøren har, blant annet på bakgrunn av kompetansekartleggingen som ble gjort i 2023, iverksatt et systematisk arbeid med å styrke kompetansen gjennom utvikling av strategisk kompetanseplan og oppdatering av lokale kompetanseplaner. Samlet sett vurderes situasjonen i dag som god, og det er ikke identifisert vesentlige eller gjennomgående kompetansegap i tjenestene.

Det pågår samtidig et strukturert arbeid med tjenesteutvikling og økt oppgavedeling, mer teknologi og digital kompetanse. Dette handler om å benytte kompetanse mer effektivt i tiden fremover, med flere eldre innbyggere i befolkningen. Et annet konkret og aktuelt tiltak er å øke den norskspråklige kompetanse i Aldring og mestring gjennom kurstilbud for medarbeidere som ikke har norsk som morsmål.

Kompetansegapet som tidligere ble avdekket er i stor grad fulgt opp gjennom målrettede tiltak, og dagens bilde preges av stabil bemanning og tilstrekkelig kompetanse til å levere forsvarlige tjenester. Kommunedirektøren legger derfor til grunn at kompetanseutfordringene i hovedsak er knyttet til avgrensede utviklingsområder, og ikke et generelt gap i tjenestene. Hovedutfordringen fremover handler om å benytte kompetansen mer hensiktsmessig for fremtidig bærekraft i tjenestene.

Ansvar for oppfølging av tiltak:

Kommunalsjefene i Aldring og mestring er ansvarlige for gjennomføring, oppfølging og evaluering av tiltakene. Kommunalsjef kan delegere ansvaret for oppfølging av disse tiltakene til tjenesteledere og eventuelt avdelingsleder.

4. Arbeider videre med oppfølging av nyansatte, herunder

- a) at sjekklister til opplæring av nyansatte følges, og ser på mulighet for å digitalisere disse.**
- b) sikrer at evalueringssamtaler med nyansatte gjennomføres i henhold til kommunens rutine.**

Kommentar:

Kommunedirektøren vil fortsette å tilrettelegge for god implementering av opplæringsprogrammet for ny ansatte, herunder:

- Sikre at hver nyansatte får introduksjonsheftet tilsendt før oppstart og at vedkommende får en fadder og følges opp i tråd med programmet i de første 6 måneder.

- Vurdere hvordan sjekklisterne kan digitaliseres.
- Sikre at evaluering gjennomføres etter 1,3 og 6 måneder, for å sikre at nyansatte har den nødvendige informasjon, kompetanse til å utføre sine oppgaver på en forsvarlig måte.

Ansvar for oppfølging av tiltak:

Kommunalsjefene i Aldring og mestring er ansvarlige for gjennomføring, oppfølging og evaluering av tiltakene. Kommunalsjef kan delegere ansvaret for oppfølging av disse tiltakene til tjenesteledere og eventuelt avdelingsleder.

5. Vurderer om det kan være behov for å legge bedre til rette for bruk av ressurser på tvers av tjenestesteder i Aldring og mestring.

Kommentar:

Det pågår arbeid med å benytte spesialkompetanse ambulerende og fleksibelt i henhold til hvor pasientene befinner seg, for eksempel gjennom sykepleierteam og rehabiliteringsteam. Kommunedirektøren vil tilrettelegge for at tjenestene jobber videre med å:

- Øke bruk av kompetanse på tvers av tjenesteområder og avdelinger
- Sørge for systematisk deling av erfaring og kunnskap på tvers
- Utvikle flere områder for ny oppgavedeling

Ansvar for oppfølging av tiltak:

Kommunalsjefene i Aldring og mestring er ansvarlige for gjennomføring, oppfølging og evaluering av tiltakene. Kommunalsjef kan delegere ansvaret for oppfølging av disse tiltakene til tjenesteledere og eventuelt avdelingsleder.

Med hilsen

Liv Blom-Stokstad
direktør aldring og mestring

Cathrine Hefte
spesialrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent og trenger derfor ikke signatur

Kopi til:

Siri Opheim

Direktør Org, styring og utvikling

Vedlegg 2: Revisjonskriterier

Krav i lov og forskrift

Kommuneloven § 25-1 slår fast at kommunedirektøren har ansvar for internkontrollen i kommunen og at internkontrollen skal være systematisk og tilpasset virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold. Ved internkontroll etter § 25-1 skal kommunedirektøren:

- a. utarbeide en beskrivelse av virksomhetens hovedoppgaver, mål og organisering
- b. ha nødvendige rutiner og prosedyrer
- c. avdekke og følge opp avvik og risiko for avvik
- d. dokumentere internkontrollen i den formen og det omfanget som er nødvendig
- e. evaluere og ved behov forbedre skriftlige prosedyrer og andre tiltak for internkontroll

Tilstrekkelig kompetanse blant de ansatte er en forutsetning for å sikre god kvalitet i tjenestene. Ifølge helse- og omsorgstjenestelovens § 4-1 skal kommunen tilrettelegge tjenestene slik at helse- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og at tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene. I § 8-1 står det at kommunen plikter å medvirke til undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell. § 8-2 stiller krav til at kommunen skal sørge for at egne ansatte får påkrevd videre- og etterutdanning, samt at ansatte plikter å delta i videre- og etterutdanning som er nødvendig for å holde faglige kvalifikasjoner ved like. For å ivareta disse kravene sier forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten derfor at kommunen må

- ha oversikt over medarbeidernes kompetanse og behov for opplæring (§ 6f om plikten til å planlegge)
- sørge for at medarbeiderne i virksomheten har nødvendig kunnskap om og kompetanse i det aktuelle fagfeltet, relevant regelverk, retningslinjer, veiledere og styringssystemet (§ 7b om plikten til å gjennomføre)

I veileder til forskriften utdypes dette nærmere:

Medarbeidere i virksomheten skal ha tilstrekkelig kunnskap og kompetanse til å utføre jobben sin på en faglig forsvarlig og god måte. I kravet ligger det en forutsetning om at kompetansebehovet kartlegges, at det rekrutteres personell med nødvendig kompetanse og at alle medarbeidere får tilstrekkelig opplæring og etterutdanning. For å lykkes med endring og forbedring er det også nødvendig at medarbeiderne har kompetanse i forbedringsarbeid. Det er øverste leders ansvar å sørge for at det er etablert et system for å sikre nødvendig kunnskap og kompetanse hos medarbeiderne.⁵²

Veilederen tydeliggjør også øverste leders ansvar for å arbeide systematisk med å sikre kompetanse i tjenestene:

Det er øverste leders ansvar å sørge for systemer som sikrer at medarbeiderne har kunnskap og ferdigheter til å utføre oppgavene sine. Det forutsetter at virksomheten gjennomfører jevnlige

⁵² Helsedirektoratet. Veileder til lov og forskrift. Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. [Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten - Helsedirektoratet](#)

kompetansekartlegginger, rekrutterer medarbeidere med riktig kompetanse og sørger for at de får tilstrekkelig opplæring, samt etter- og videreutdanning.⁵³

Videre stiller kommuneloven § 10-1 krav om at kommunen skal ha en helhetlig og langsiktig planlegging. Dette innebærer en plikt til å planlegge for fremtidige utfordringer og behov, noe som også omfatter behovet for kompetanse for å kunne levere tjenester i fremtiden.

Nasjonale retningslinjer og rapporter

Det kommer frem av Helsepersonellkommissjonen NOU 2023:4 - Tid for handling, at god kompetanseplanlegging i helse- og omsorgstjenestene er en forutsetning for riktig oppgavedeling innad i de ulike helse- og omsorgstjenestene, og videre en forutsetning for at tjenestene skal gi forsvarlige tjenester til kommunens innbyggere. Videre beskrives viktigheten av riktig bruk av ressurser og kompetanse, hvor helsepersonell må brukes til oppgaver som krever en viss kompetanse, og at oppgaver som ikke krever helsefaglig kompetanse burde fordeles til annet personell.⁵⁴ Videre pekes det på at riktig oppgavedeling må forankres i ledelsen i tjenestene og at måten ansvar og oppgaver fordeles og/eller omfordeles på, må være basert på strategisk kompetansekartlegging og kompetanseplanlegging.

KS har utarbeidet et prosessverktøy for hvordan kommunene kan arbeide strategisk med kompetanseplanlegging i velferdstjenestene.⁵⁵ Det foreligger ingen krav eller forventninger til at kommunene skal ta i bruk denne typen verktøy, og det er dermed heller ikke et autoritativt revisjonskriterium for denne revisjonen. Anbefalingene fra KS om hvordan man kan jobbe strategisk med kompetanseplanlegging i kommunene kan likevel være nyttig som et eksempel på «beste praksis» som kommunen kan vurderes etter.

Verktøyet inneholder konkrete råd og veiledning knyttet til syv steg for å arbeide strategisk med kompetanse:

- Steg 1. Organisering og involvering
- Steg 2. Forankring
- Steg 3. Overordnede mål og føringer
- Steg 4. Hva er kompetanse?
- Steg 5. Kompetanse- og bemanningsanalyse
- Steg 6. Kompetansestrategier og tiltak
- Steg 7. Gjennomføring, oppfølging og evaluering

I steg 5 anbefaler KS at kommunene arbeider strategisk og systematisk med å analysere bemannings- og kompetansebehov. Analysen søker å besvare sentrale spørsmål: Hvor skal organisasjonen (mål), hvilken bemanning og kompetanse trengs for å komme dit (behov), hva har man i dag (nå-situasjon), og hva er avviket mellom behov og nå-situasjon (kompetansegapet).

⁵³ Helsedirektoratet. Veileder til lov og forskrift. Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. [Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten - Helsedirektoratet](#)

⁵⁴ NOU 2023:4 (2023). *Tid for handling Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste*. Helse- og omsorgsdepartementet. [NOU 2023:4](#)

⁵⁵ KS. *Verktøy for strategisk kompetanseplanlegging*. [Verktøy for strategisk kompetanseplanlegging - Hjem](#). Publisert: 15.09.2023

I tillegg kan det være aktuelt å legge til grunn Linda Lai⁵⁶ sitt forskningsbaserte rammeverk for strategisk kompetanseledelse i organisasjoner som eksempel på «beste praksis» for kompetansestyring og kompetanseledelse. Rammeverket viser metoder for hvordan en kan jobbe målrettet og systematisk med kompetansestyring og -ledelse.

Kommunale styringsdokument og vedtak

Relevante kommunale styringsdokument og vedtak kan bli benyttet som revisjonskriterium. Dette kan for eksempel dreie seg om kommunale planer som omfatter kompetanse i tjenestene.

⁵⁶ Lai, Linda. 2013. *Strategisk Kompetanseledelse*. 3. utg. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS.

Vedlegg 3: Sentrale dokumenter og litteratur

Lov og forskrift

- Kommunal- og distriktsdepartementet: Lov om kommuner og fylkeskommuner (kommuneloven). LOV-2018-06-22-83.
- Helse- og omsorgsdepartementet: Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven). LOV-2011-06-24-30.
- Helse- og omsorgsdepartementet: Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. FOR-2016-10-28-1250.

Forarbeider, rundskriv, veiledere mv.

- Helsedirektoratet. Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Veileder til lov og forskrift. Siste faglige endring: 29. oktober 2018.
- KS. Verktøy for strategisk kompetanseplanlegging. Publisert: 15.09.2023.
- NOU 2023: 4: Tid for handling — Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste. Helse- og omsorgsdepartementet.

Dokumenter fra kommunen

- Ansattundersøkelser som evaluering av prosjekter og kompetansetiltak gjennomføres ved bruk av Forms. Tilsendt fra kommunen til revisjonen 04.03.2026.
- Bærum kommune. Arbeidsgiverpolitikken 2024. Sist revidert 16.februar 2026.
- Bærum kommune. Del 2 – Kunnskapsgrunnlag –Strategiske kompetanseutviklingsplanen for helse- og omsorgstjenester. 2026.
- Bærum kommune. Fag, kompetanse og utdanning – helhetlig kompetanseheving. Dokument 24/35848. 19.02.2024.
- Bærum kommune. FORELØPIG STATUSRAPPORT - «RIKTIG BRUK AV ARBEIDSTID». Kommunestyrevedtak BIOM nr. 3 - Sak 131/20: Handlingsprogram 2021-2024. Udatert.
- Bærum kommune. Forvaltningsrevisjon om kompetanseutvikling – etterspurt dokumentasjon til Deloitte. Udatert. Tilsendt fra kommunen 23.01.2026.
- Bærum kommune. Kompetanseutviklingsstipend. Sist endret 09.02.2026.
- Bærum kommune. Kvalitetsstandard for helsehus i Bærum. 2025.
- Bærum kommune. Kvalitetsstandard for sykehjemmene i Bærum. 2023.
- Bærum kommune. Muligheter som ansatt - boligutleie og kompetanseheving. Sist oppdatert 09.09.2025.
- Bærum kommune. Ordningen «fagbrev på jobb» i helse og omsorg. Udatert.
- Bærum kommune. Status for arbeid med oppgavedeling i innenfor Aldring og mestring. 24.10.2025.
- Bærum kommune. Statusrapport 1 – Implementeringsteam i hjemmebaserte tjenester. 16.06.2023.
- Bærum kommune. Strategisk kompetanseutviklingsplan for helse- og omsorgstjenesten i Bærum kommune - 2026-2032. Udatert.

- Bærum kommune. Svar på tilleggsspørsmål Deloitte forvaltningsrevisjon kompetanseutvikling i ALME. Oversendt fra kommunen 04.03.2026.
- Bærum kommune: Temaplan- Aldring, mestring og muligheter. Vedtatt i kommunestyret 30.10.2024.
- Bærum kommune. Utviklingssamtale - hvordan gjennomføre en god samtale? Sist revidert 25.mars 2026.

Andre kilder

- Lai, Linda: Strategisk Kompetanseledelse. 3. utg. Bergen: Fagbokforlaget Vigmostad & Bjørke AS. 2013.
- Statistisk sentralbyrå (SSB): 14288: Framskrevet folkemengde 1. januar, etter region, kjønn, statistikkvariabel, år og alder. [14288: Framskrevet folkemengde 1. januar, etter kjønn og alder, i 9 alternativer \(K\) 2024-2050](#). Hentet 16.03.2026.



Deloitte AS and Deloitte Advokatfirma AS are the Norwegian affiliates of Deloitte NSE LLP, a member firm of Deloitte Touche Tohmatsu Limited, a UK private company limited by guarantee (“DTTL”). DTTL and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL and Deloitte NSE LLP do not provide services to clients. Please see www.deloitte.com/about to learn more about our global network of member firms.

Deloitte Norway conducts business through two legally separate and independent limited liability companies; Deloitte AS, providing audit, consulting, financial advisory and risk management services, and Deloitte Advokatfirma AS, providing tax and legal services.

Deloitte provides leading professional services to nearly 90% of the Fortune Global 500® and thousands of private companies. Our people deliver measurable and lasting results that help reinforce public trust in capital markets and enable clients to transform and thrive. Building on its 180-year history, Deloitte spans more than 150 countries and territories. Learn how Deloitte’s approximately 460,000 people worldwide make an impact that matters at www.deloitte.com