

Rapport

KARTLEGGING AV ENDREDE KOMPETANSEBEHOV I EN DIGITALISERT HELSE- OG OMSORGSSEKTOR

Laget av Ipsos for KS
31. august 2018

FORMÅL OG TEMA

Ipsos har gjennomført en kartlegging av endrede kompetansebehov i en digitalisert helse- og omsorgssektor på oppdrag for KS.

Tilbakemeldingene fra undersøkelsen vil være en del av kunnskapsgrunnlaget i KS' videre arbeid med den nasjonale kompetansereformen «Lære hele livet».

Resultater fra spørreundersøkelsen vil blant annet lanseres på KS' Arbeidslivskonferanse den 13. september 2018.

OM RAPPORTEN

I denne rapporten presenteres resultater fra undersøkelsen med grafiske fremstillinger og kommentarer til resultatene på totalnivå og for utvalgte undergrupper av kommuner.

I analysene har vi sett nærmere på eventuelle forskjeller i svar avhengig av kjennetegn ved kommunene som; *størrelse (liten; under 5000 innbyggere, mellomstor; 5000-19999 innbyggere og stor; 20000+ innbyggere), region, sentralitet (SSB) og andel korrigerte frie inntekter (inkl. eiendomsskatt, konsesjonskraft-/ hjemfallsinntekter og fordel av differensiert arbeidsgiveravgift).*

Vi har også trukket inn svar fra åpne spørsmål der det har vært hensiktsmessig.

UTVALG OG METODE

Invitasjon til å delta i en webundersøkelse ble sendt per e-post til postmottakene i alle landets kommuner, stilet til kommunalsjef for helse og omsorg eller en person med tilsvarende funksjon. Undersøkelsen er gjennomført i perioden 9. – 27. august 2018. Det ble gjennomført påminnelser per e-post og telefon.

Ipsos fikk kontaktinformasjon til de kommunale postmottakene fra KS.

205 kommunalsjefer for helse og omsorg svarte på undersøkelsen. Dette utgjør en svarprosent på 49. Dataene er ikke vektet, siden fordelingen på bakgrunnsvariabler som kommunestørrelse, landsdel og sentralitet ligger nær fordelingen i populasjonen.

Oppsummering av resultater

Oppsummering av resultater

- Innføring av velferdsteknologiske løsninger er klart den teknologiske/digitale omstillings- eller endringsprosessen som flest kommuner har innført de siste to årene (nesten 9 av 10).
- Hvorvidt ny arbeidsrelevant teknologi/digitalisering har ført til vesentlige endringer i arbeidsoppgavene til ansatte innen helse/omsorg i kommunene varierer. Nærmere 6 av 10 kommunalsjefer for helse og omsorg svarer at dette i meget eller ganske stor grad er tilfelle, mens rundt 4 av 10 svarer at dette i liten grad eller ikke i det hele tatt er slik.
- Over 4 av 5 kommunalsjefer for helse- og omsorg opplever at deres medarbeidere i meget eller ganske stor grad mangler relevant og nødvendig teknologisk/digital kompetanse. Det er særlig behov for å styrke medarbeideres innovasjonskompetanse, grunnleggende digitale ferdigheter og evne til læring og omstilling.
- I nær 3 av 5 kommuner fører den teknologiske utviklingen i meget eller ganske stor grad til at medarbeidere innen helse-/omsorgssektoren får et bredere oppgavespekter enn tradisjonelle fag- og profesjongrensener tilsier.
- Ledelsen i de fleste kommuner diskuterer innføring og bruk av arbeidsrelevant teknologi og digitale prosesser i meget eller ganske stor grad med medarbeidere (over 9 av 10) og tillitsvalgte (8 av 10) innen helse- og omsorgssektoren.
- Litt over 4 av 10 kommuner har en forankret plan/strategi for teknologisk/digital kompetanseheving blant helse- og omsorgsmedarbeidere.

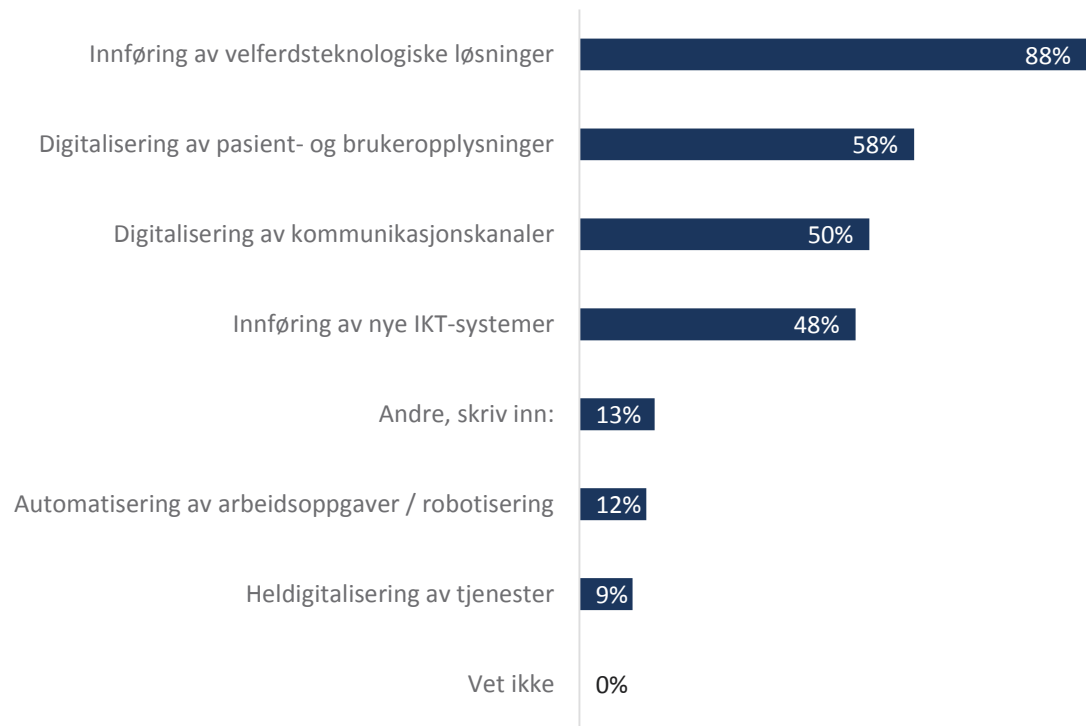
Oppsummering av resultater (forts.)

- Ca. 3 av 4 kommuner har rutiner og tiltak for opplæring av medarbeidere i arbeidsrelevant teknologi og digital kompetanse innen helse- og omsorgssektoren. Flest nevner superbrukerfunksjon og e-læringsverktøy som tiltak for opplæring i arbeidsrelevant teknologi og digital kompetanse.
- Nær 9 av 10 kommunalsjefer for helse og omsorg mener det i meget eller ganske stor grad er behov for å sette av mer tid til opplæring i arbeidsrelevant teknologi og digitale prosesser innen helse- og omsorgssektoren.
- Flere enn 6 av 10 kommunalsjefer for helse og omsorg oppgir at helse- og omsorgsmedarbeidere i liten grad eller ikke i det hele tatt etterspør opplæring i arbeidsrelevant teknologi og digital kompetanse. Interne informasjonsmøter og seminarer samt e-læringsverktøy er mest etterspurt som opplæring i arbeidsrelevant teknologi og digital kompetanse.
- Motiverte medarbeidere og å gjøre medarbeiderne trygge på at de vil få nødvendig veiledning er aller viktigst ved innføring av ny arbeidsrelevant teknologi og digitale prosesser innen helse- og omsorgssektoren.
- Tilføring av ny eller nødvendig teknologisk/digital kompetanse innen helse-/omsorgssektoren skjer primært i samarbeid med andre kommuner (95 %) og fagmiljøer i egen kommune (86 %). 5 av 10 nevner samarbeid med KS.
- 4 av 10 kommunalsjefer for helse og omsorg oppgir at medarbeidere innen helse- og omsorgssektoren i meget eller ganske stor grad har fått nye ansvarsområder eller oppgaver som følge av teknologisk/digital kompetanseheving.

Detaljert presentasjon av resultater

DE FLESTE KOMMUNER HAR INNFØRT VELFERDSTEKNOLOGISKE LØSNINGER INNEN HELSE- OG OMSORGSSEKTOREN

Q1: Hvilke teknologiske/digitale omstillings- eller endringsprosesser har helse- og omsorgssektoren i din kommune gjennomgått de siste to årene? (n=205)



Nær 9 av 10 kommuner har innført velferdsteknologiske løsninger de siste to årene, mens nesten 6 av 10 har digitalisert pasient- og brukeropplysninger. Ca. halvparten har også digitalisert kommunikasjonskanaler og innført nye IKT-systemer.

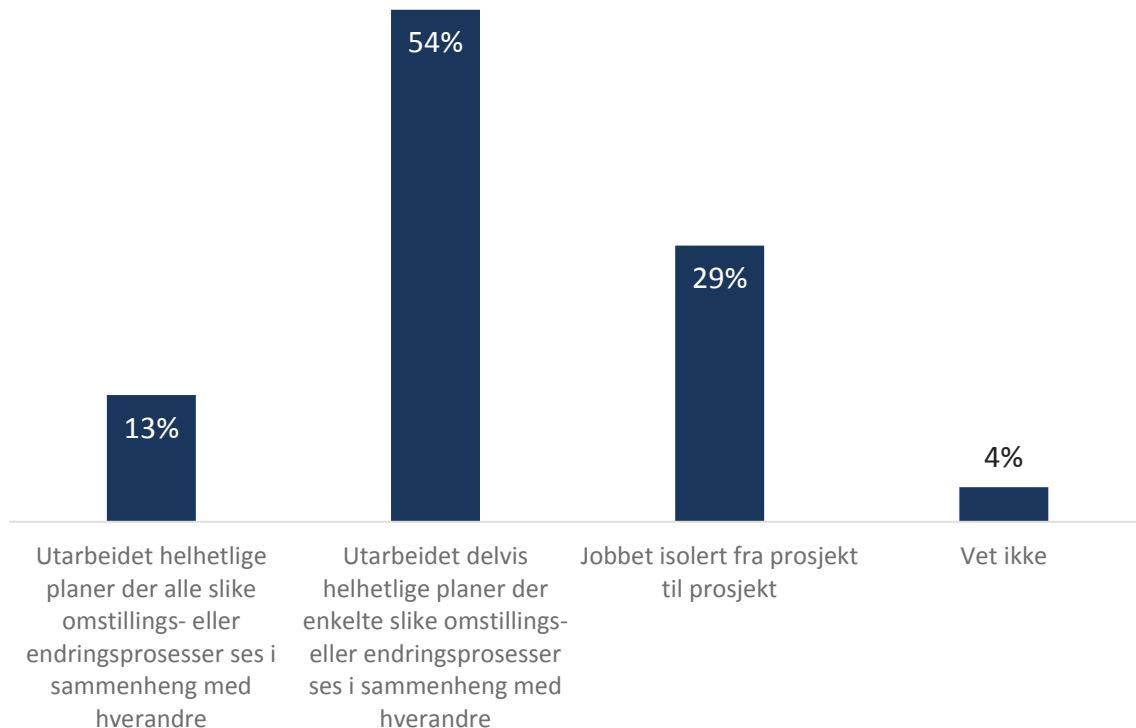
Generelt nevner helse- og omsorgssjefer i større kommuner flere teknologiske/digitale omstillingsprosesser enn dem i mellomstore og mindre kommuner.

82 % av de store kommunene har digitalisert kommunikasjonskanaler de siste to årene, mot ca. 45 % av de mellomstore og små kommunene.

Kommuner på Østlandet nevner også noe flere teknologiske/digitale omstillings- eller endringsprosesser enn kommuner i de andre landsdelene.

FLERTALLET HAR UTARBEIDET DELVIS HELHETLIGE PLANER DER ENKELTE OMSTILLINGS- OG ENDRINGSPROSESSER SES I SAMMENHENG

Q2: Har din kommune utarbeidet helhetlige planer for arbeidet med teknologiske/digitale omstillings- eller endringsprosesser innen helse- og omsorgssektoren, eller har kommunen jobbet med slike prosesser isolert fra prosjekt til prosjekt? Filter: Svart at det er gjennomført mer enn én omstillings-/endringsprosess siste to år (n=164)

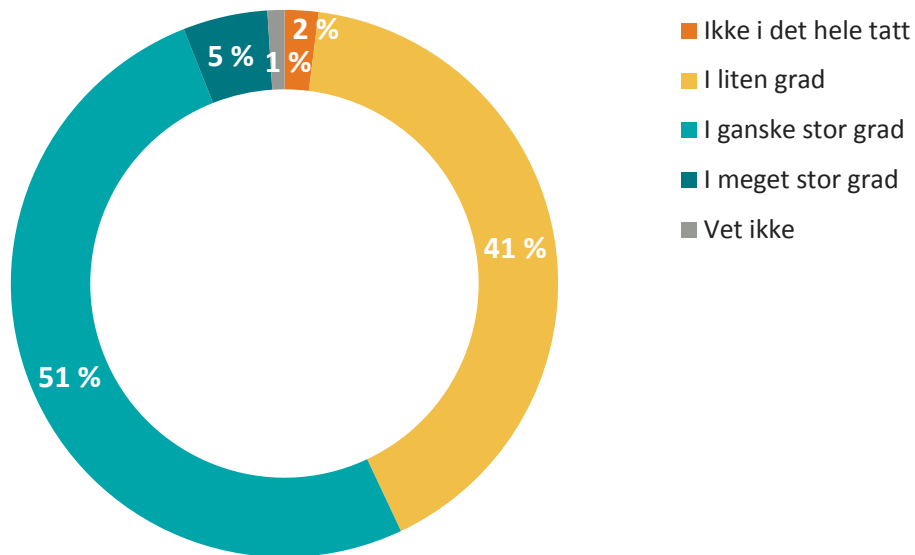


Over halvparten av kommunalsjefene for helse og omsorg, som har oppgitt at de har gjennomgått mer enn én omstillings- eller endringsprosess de siste to årene, svarer at deres kommune har utarbeidet delvis helhetlige planer der enkelte slike prosesser ses i sammenheng med hverandre.

Blant mellomstore kommuner er det noe flere som har utarbeidet helhetlige planer der alle slike prosesser ses i sammenheng (24 %), mens det i store kommuner er flere som har utarbeidet delvis helhetlige planer (79 %), og i små kommuner flere som har jobbet isolert fra prosjekt til prosjekt (43 %).

HVORVIDT NY ARBEIDSRELEVANT TEKNOLOGI/DIGITALISERING HAR FØRT TIL VESENTLIGE ENDRINGER I ARBEIDSOPPGAVENE TIL ANSATTE INNEN HELSE/OMSORG VARIERER

Q3: I hvilken grad har innføring av ny arbeidsrelevant teknologi/digitalisering ført til vesentlige endringer i arbeidsoppgaver for medarbeidere i helse- og omsorgssektoren i din kommune de siste to årene? (n=205)



56 % av kommunalsjefer for helse og omsorg mener innføringen av ny arbeidsrelevant teknologi/digitalisering i meget eller ganske stor grad har ført til endringer i arbeidsoppgaver for medarbeidere i helse- og omsorgssektoren i sin kommune de siste to årene. 43 % svarer at dette i liten grad eller ikke i det hele tatt er tilfellet.

Det er små forskjeller i svar avhengig av kjennetegn ved kommunene på dette spørsmålet, men i store kommuner er det noen flere som i stor grad opplever dette (71 %) sammenlignet med gjennomsnittet.

DIGITALISERING HAR MEDVIRKET TIL ENDRING AV ARBEIDSOPPGAVER BÅDE INTERNT OG I MØTE MED BRUKERE AV KOMMUNENES TJENESTER

Q4: Kan du gi noen eksempler på at innføring av ny arbeidsrelevant teknologi/digitalisering har ført til vesentlige endringer i arbeidsoppgaver for medarbeiderne i helse- og omsorgssektoren i din kommune de siste to årene? Eksempler på åpne svar.

«I hovedsak er slik omstilling ressurskrevende i betydningen av at det stilles krav til ansatte i f.h.t kompetanse på flere nivåer. Skal bruke, forstå og samhandle på nye måter.»

*«Kommuniserer internt i kommunen og med sykehus gjennom e-meldinger
Elektronisk overføring av epikriser mellom sykehus og kommunen. Digitale trygghetsalarmer»*

«Innføring av ulike typer velferdsteknologi har gitt endringer i arbeidsoppgaver, som f.eks mindre behov for rutinemessige tilsyn. Mer målrettet ressursbruk.»

«Velferdsteknologiske løsninger innen pleie og omsorg gir andre måter å kommunisere med brukerne på/få informasjon om pasientenes hjelpebehov.»

Q4: Kan du gi noen eksempler på at innføring av ny arbeidsrelevant teknologi/digitalisering har ført til vesentlige endringer i arbeidsoppgaver for medarbeidere i helse- og omsorgssektoren i din kommune de siste to årene?

«Smartvakt Felt: E-låser og digitale trygghetsalarmer, alt betjent med smarttelefoner. Smartvakt institusjon: Alarmer via smarttelefoner, nettbrett på rommene fullt integrert med pasientjournalsystemet.»

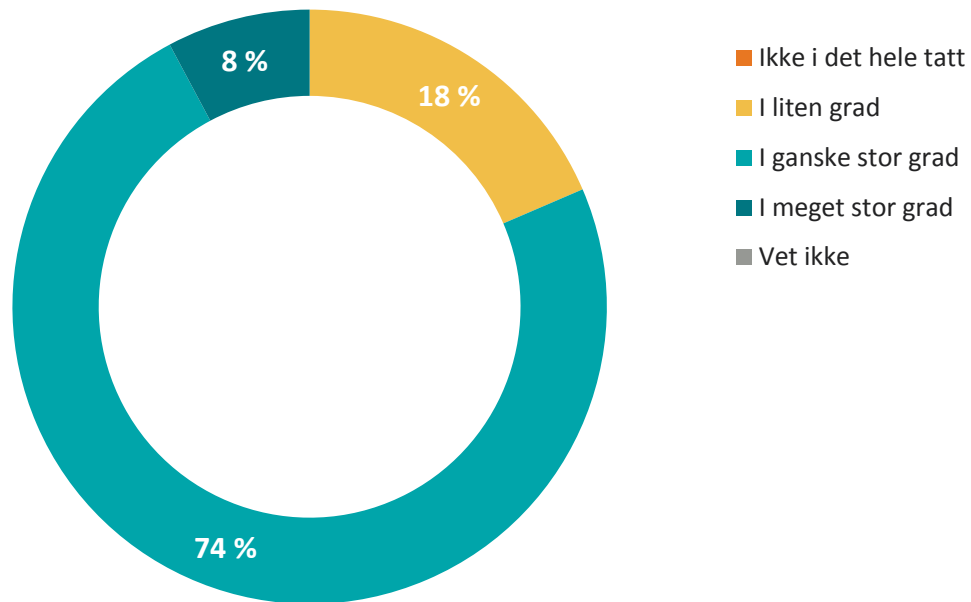
«Innføring av multidose og medisindispensere har endret måten medisin håndtering utføres på»

«Innføring av PDA (LMP) har gitt hjemmetjenesten stor gevinst når det gjelder kvalitetssikring og tidsbesparing | |Innføring av digitale trygghetsalarmer har gitt pasienten større frihet»

«Mobil pleie: Tilgjengelege ressursar vert disponert annerledes og betre. Har gitt auka pasientsikkerheit, betre kvalitet på tenestene og auka tryggleik hjå tilsette»

OVER 4 AV 5 OPPLEVER AT DERES MEDARBEIDERE MANGLER RELEVANT OG NØDVENDIG TEKNOLOGISK/DIGITAL KOMPETANSE

Q5: I hvilken grad opplever du at medarbeidere i helse- og omsorgssektoren i din kommune mangler relevant og nødvendig teknologisk/digital kompetanse? (n=205)

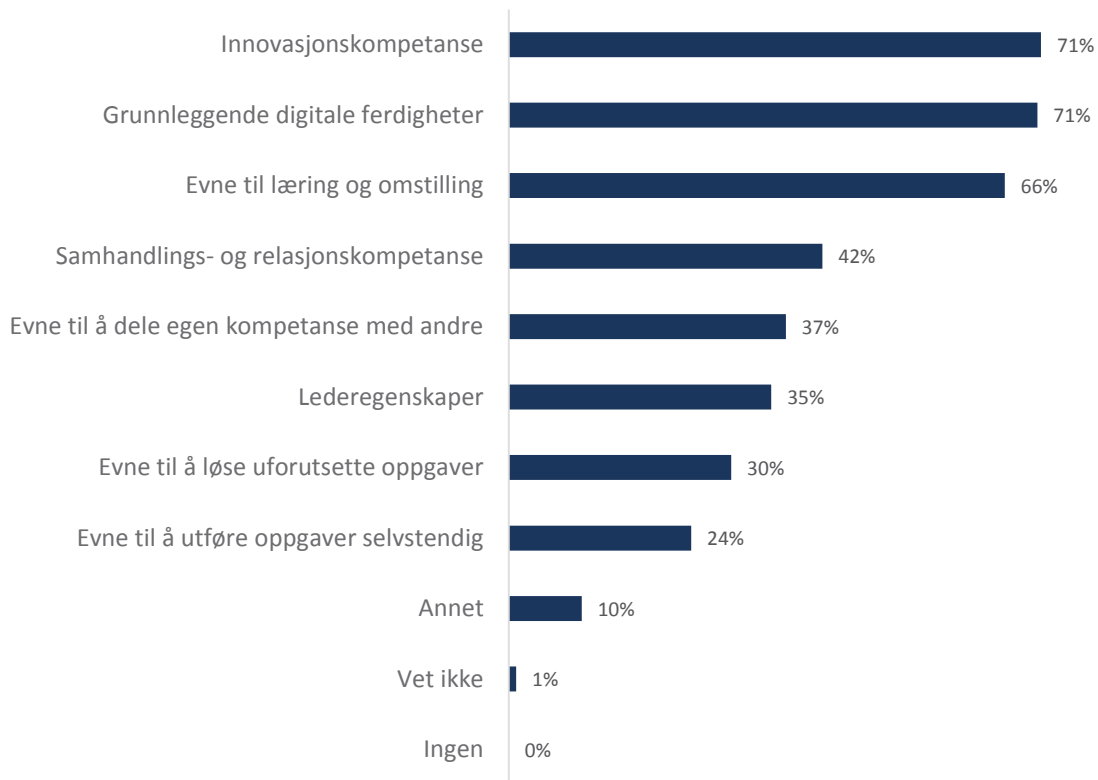


Over 4 av 5 kommunalsjefer for helse og omsorg opplever at medarbeidere i helse- og omsorgssektoren i sin kommune mangler relevant og nødvendig teknologisk/digital kompetanse i meget eller ganske stor grad.

Det er ingen systematiske forskjeller i svar avhengig av kommunestørrelse, region, kommunens sentralitet eller andel korrigerte frie inntekter.

SÆRLIG BEHOV FOR Å STYRKE MEDARBEIDERES INNOVASJONSKOMPETANSE, GRUNNLEGGENDE DIGITALE FERDIGHETER OG EVNE TIL LÆRING OG OMSTILLING

Q6: Hvilke kompetanser er det behov for å styrke i forbindelse med innføring av ny arbeidsrelevant teknologi og digitale prosesser blant medarbeidere i helse- og omsorgssektoren i din kommune? (n=205)



Over 7 av 10 av kommunalsjefer for helse og omsorg mener det er behov for å styrke helse- og omsorgsmedarbeideres innovasjonskompetanse og deres grunnleggende digitale ferdigheter i forbindelse med innføring av ny arbeidsrelevant teknologi og digitale prosesser. 2 av 3 nevner også behov for å styrke evne til læring og omstilling.

Store kommuner, kommuner på østlandet og kommuner med lavere andel korrigerte frie inntekter nevner at det er behov for kompetanse på noe flere område enn gjennomsnittet av kommunene.

Q6: hvilke kompetanser er det behov for å styrke i forbindelse med innføring av ny arbeidsrelevant teknologi og digitale prosesser blant medarbeidere i helse- og omsorgssektoren i din kommune? «Annet»

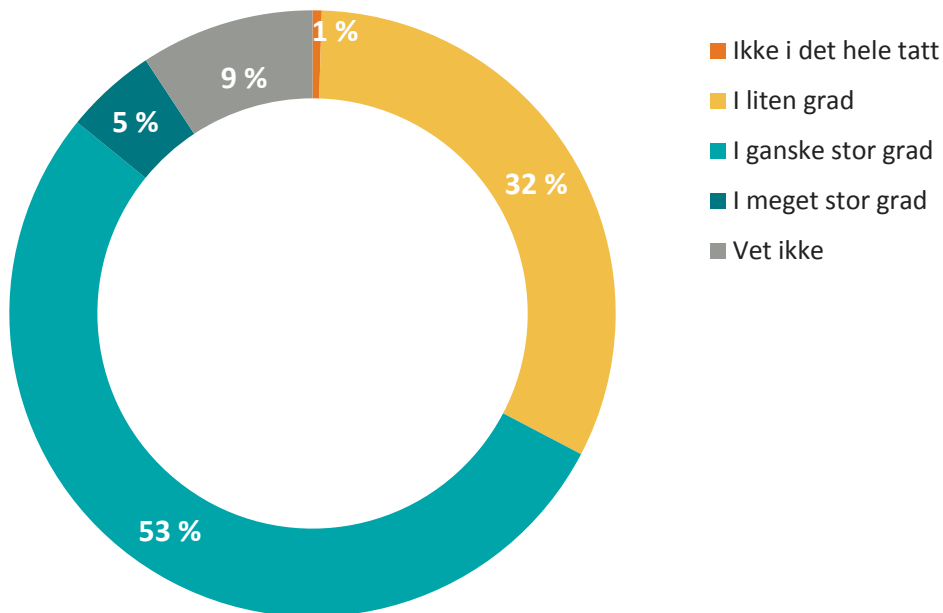


«Uenig i at dette bare handler om 'evner' - det er like mye å bli gitt muligheten for å få lære, få gjøre feil, få forsøke ut nye løsninger, bli gitt myndighet til å jobbe mer selvstendig og bruke faget sitt i større grad i samarbeid med andre, osv.»

«Det er store forskjeller innenfor digital modenhet blant medarbeiderne. Kommunen har endringsagenter innenfor velferdsteknologi og digitalisering som har god kompetanse, men vi har også medarbeidere med svært lav kompetanse. Jeg vil derfor beskrive gjennomsnittet som middels modne.»

I MAJORITETEN AV KOMMUNENE FØRER DEN TEKNOLOGISKE UTVIKLINGEN TIL ET BREDERE OPPGAVESPEKTER FOR MEDARBEIDERE INNEN HELSE- OG OMSORG

Q7: I hvilken grad fører den teknologiske utviklingen til at medarbeidere i helse- og omsorgssektoren i din kommune får et bredere oppgavespekter enn tradisjonelle fag- og profesjongrensener tilsier? (n=205)

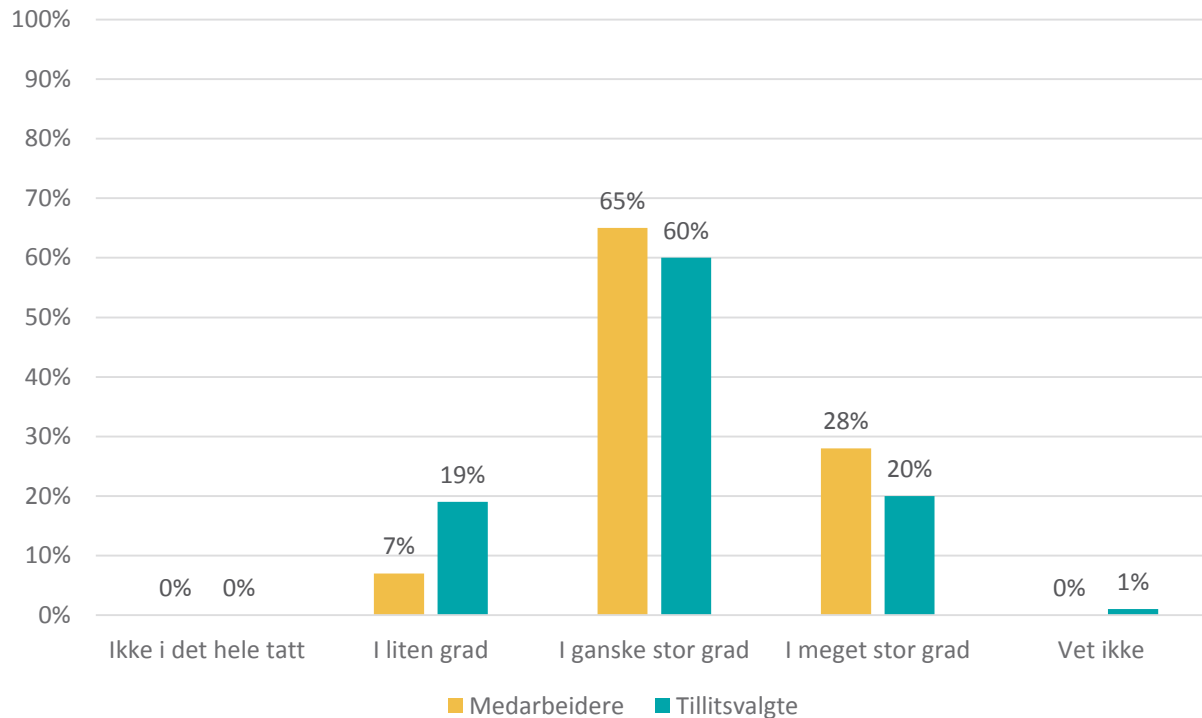


Nær 3 av 5 kommunalsjefer for helse og omsorg oppgir at den teknologiske utviklingen i meget eller ganske stor grad fører til at medarbeider innen helse- og omsorg får et bredere oppgavespekter enn hva tradisjonelle fag- og profesjongrensener tilsier.

Det er ingen systematiske forskjeller i svar avhengig av kommunestørrelse, region, kommunens sentralitet eller andel korrigerte frie inntekter.

MEDARBEIDERE OG TILLITSVALGTE INKLUDERES I DISKUSJONEN OM ARBEIDSRELEVANT TEKNOLOGI OG DIGITALE PROSESSER

Q9/Q101: Diskuterer du og/eller andre i ledelsen innføring og bruk av arbeidsrelevant teknologi og digitale prosesser med medarbeidere/tillitsvalgte i helse- og omsorgssektoren i din kommune? (n=205)



Over 9 av 10 kommunalsjefer innen helse og omsorg svarer at ledelsen i meget eller ganske stor grad diskuterer innføringen av arbeidsrelevant teknologi og digitale prosesser med medarbeidere i helse- og omsorgssektoren i sin kommune.

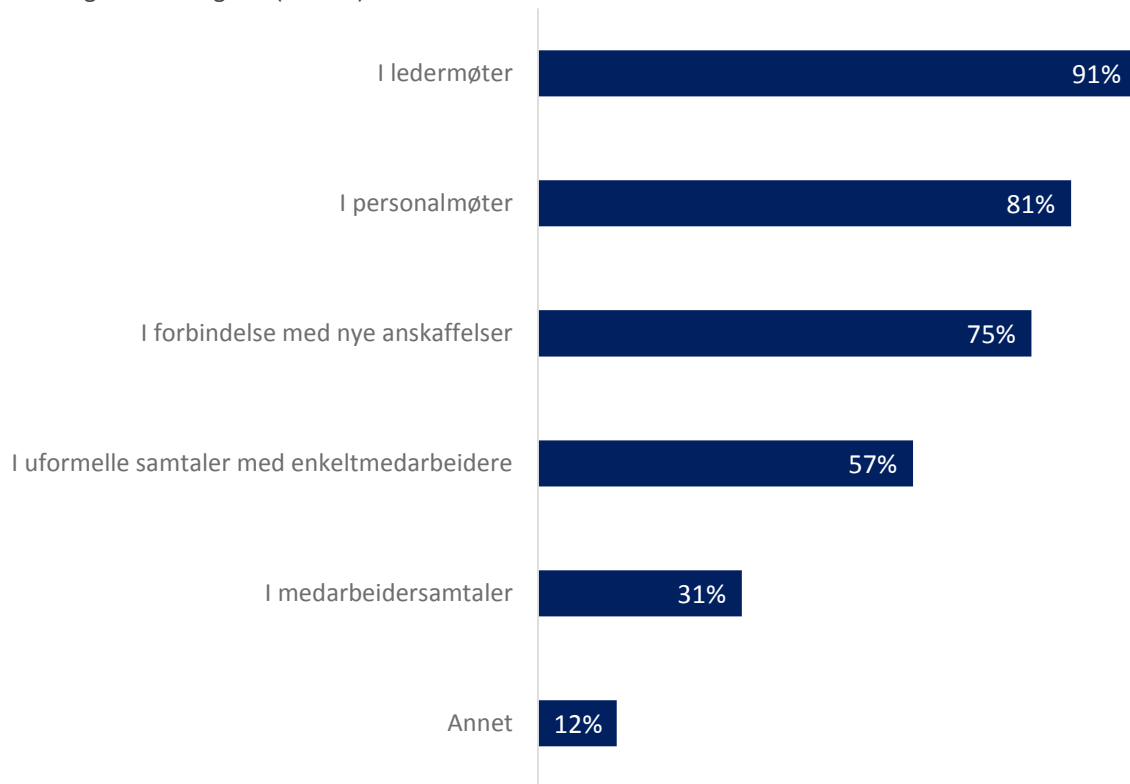
8 av 10 svarer at samme tema diskuteres med tillitsvalgte.

Ingen av respondenten sier at dette ikke diskuteres i det hele tatt med medarbeiderne eller tillitsvalgte i det hele tatt.

Det er små forskjeller i svar på disse spørsmålene avhengig av kjennetegn ved kommunene.

FLEST DISKUSJONER MED MEDARBEIDERE OM ARBEIDSRELEVANT TEKNOLOGI OG DIGITALE PROSESSER I LEDER- OG PERSONALMØTER

Q10: I hvilke sammenhenger diskuterer du og/eller andre i ledelsen arbeidsrelevant teknologi og digitale prosesser med medarbeidere i helse- og omsorgssektoren i din kommune? Filter: Diskuterer dette i meget eller ganske stor grad. (n=191)

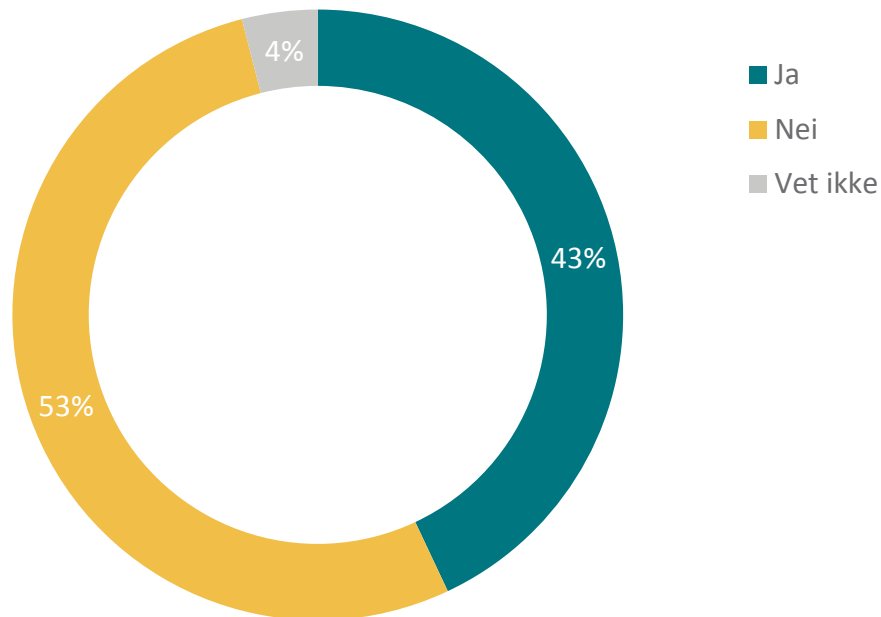


De fleste diskusjonene med medarbeidere i helse- og omsorgssektoren om innføring og bruk av arbeidsrelevant teknologi og digitale prosesser skjer i leder- og personalmøter eller i forbindelse med nye anskaffelser.

Nær 6 av 10 svarer at dette også diskuteres i uformelle samtaler med enkeltmedarbeidere.

LITT OVER 4 AV 10 KOMMUNER HAR EN FORANKRET PLAN/STRATEGI FOR TEKNOLOGISK/DIGITAL KOMPETANSEHEVING BLANT HELSE- OG OMSORGSMEDARBEIDERE

Q11: Har din kommune en forankret plan/strategi for teknologisk/digital kompetanseheving blant medarbeidere i helse- og omsorgssektoren? (n=205)



FLEST STORE OG SENTRALE KOMMUNER HAR FORANKREDE PLANER/STRATEGIER FOR TEKNOLOGISK/DIGITAL KOMPETANSEHEVING

Q11: Har din kommune en forankret plan/strategi for teknologisk/digital kompetanseheving blant medarbeidere i helse- og omsorgssektoren?

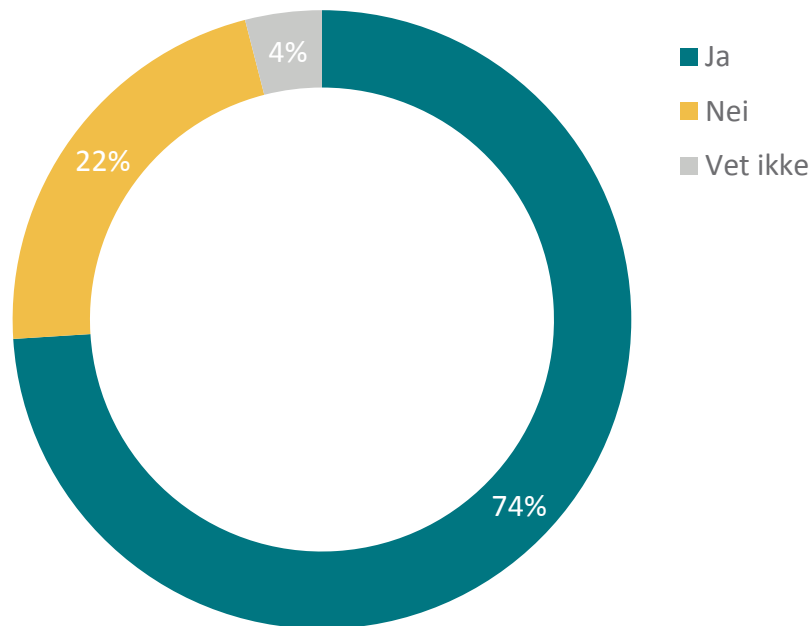


En forankret plan/strategi for teknologisk/digital kompetanseheving forekommer oftere i mer sentrale og større kommuner, og sjeldnere i kommuner i Nord-Norge.

Nesten 7 av 10 av de mest sentrale kommunene har en forankret plan eller strategi for teknologisk/digital kompetanseheving blant medarbeidere i helse- og omsorgssektor. Dette i motsetning til 7 av 10 i de minst sentrale kommunene sier at de ikke har dette.

CA. 3 AV 4 KOMMUNER HAR RUTINER OG TILTAK FOR OPPLÆRING AV MEDARBEIDERE I ARBEIDSRELEVANT TEKNOLOGI OG DIGITAL KOMPETANSE INNEN HELSE- OG OMSORGSSEKTOREN

Q12: Har dere rutiner og tiltak for opplæring av medarbeidere i arbeidsrelevant teknologi og digital kompetanse innen helse- og omsorgssektoren i din kommune? (n=205)



Det er små forskjeller i svar avhengig av kjennetegn ved kommunene.

SUPERBRUKERFUNKSJON OG E-LÆRINGSVERKTØY NEVNT AV FLEST SOM TILTAK FOR OPPLÆRING I ARBEIDSRELEVANT TEKNOLOGI OG DIGITAL KOMPETANSE

Q13: Hvilke rutiner og tiltak har dere for opplæring i arbeidsrelevant teknologi og digital kompetanse innen helse- og omsorgssektoren i din kommune? Filter: Har rutiner og tiltak for opplæring i arbeidsrelevant teknologi og digital kompetanse (n=151)

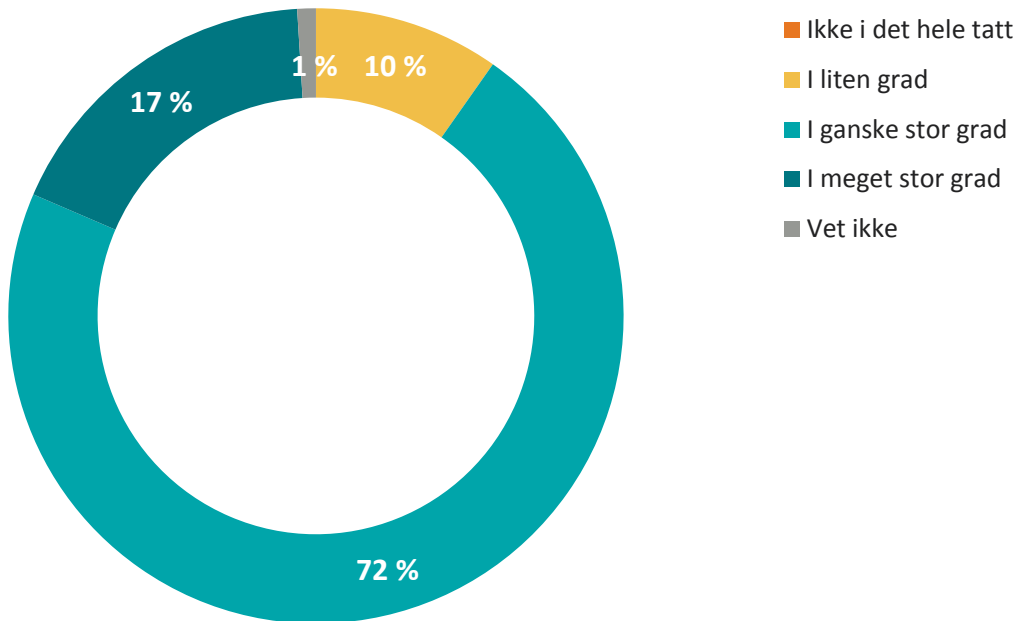


Over 9 av 10 kommuner som har rutiner og tiltak for opplæring i arbeidsrelevant teknologi og digital kompetanse innen helse- og omsorgssektoren har innført superbrukerfunksjon. Over 8 av 10 har innført e-læringsverktøy.

Rundt 3 av 4 svarer at personalmøter og kurs/konferanser er opprettet som tiltak for opplæring i arbeidsrelevant teknologi og digital kompetanse.

NÆR 9 AV 10 MENER DET ER BEHOV FOR MER TID TIL OPPLÆRING I ARBEIDSRELEVANT TEKNOLOGI OG DIGITALE PROSESSER INNEN HELSE- OG OMSORGSSEKTOREN

Q14: I hvilken grad er det behov for å sette av mer tid til opplæring i arbeidsrelevant teknologi og digitale prosesser innen helse- og omsorgssektoren i din kommune? (n=205)

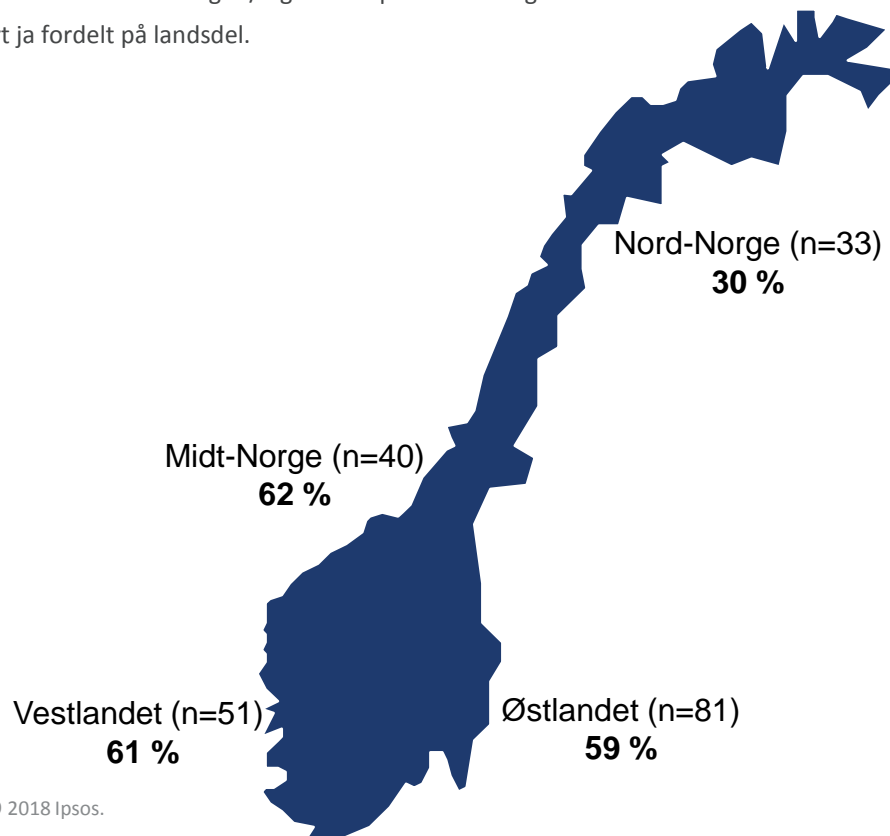


Det er ingen store forskjeller i svar avhengig av kjennetegn ved kommunene.

FÆRRE KOMMUNER I NORD-NORGE HAR SØKT STØTTE TIL GRUNN-, VIDERE- OG ETTERUTDANNING AV HELSE- OG OMSORGSMEDARBEIDERE FOR TEKNOLOGISK/DIGITAL KOMPETANSEHEVING SISTE TO ÅR

Q15: Har din kommune søkt om støtte til grunn-, videre- og etterutdanning av ansatte i helse- og omsorgstjenesten for teknologisk/digital kompetanseheving de siste to årene?

Andel svart ja fordelt på landsdel.

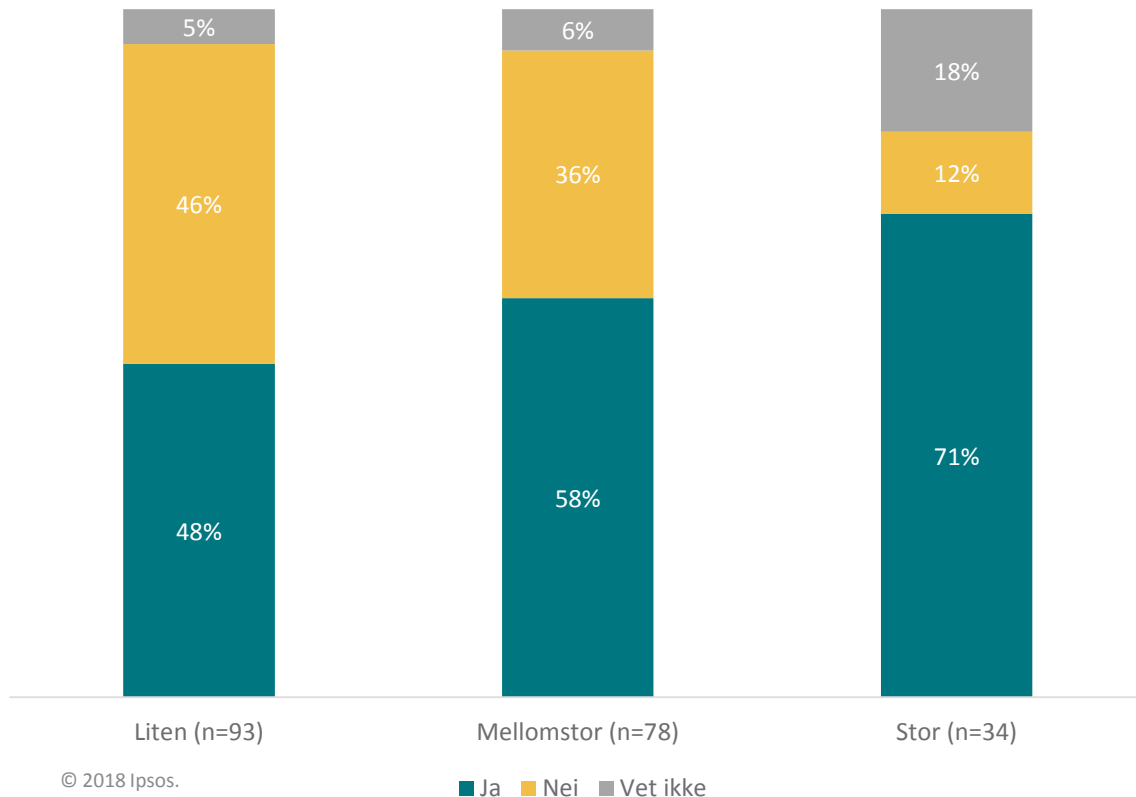


Over 5 av 10 kommuner (56 %) har søkt støtte til grunn-, videre- og etterutdanning for ansatte i helse- og omsorgstjenesten for teknologisk/digital kompetanseheving siste to år.

Kun 3 av 10 kommuner i Nord-Norge har søkt om slik støtte de siste to årene, mens andelen for de resterende regionene ligger på rundt 6 av 10.

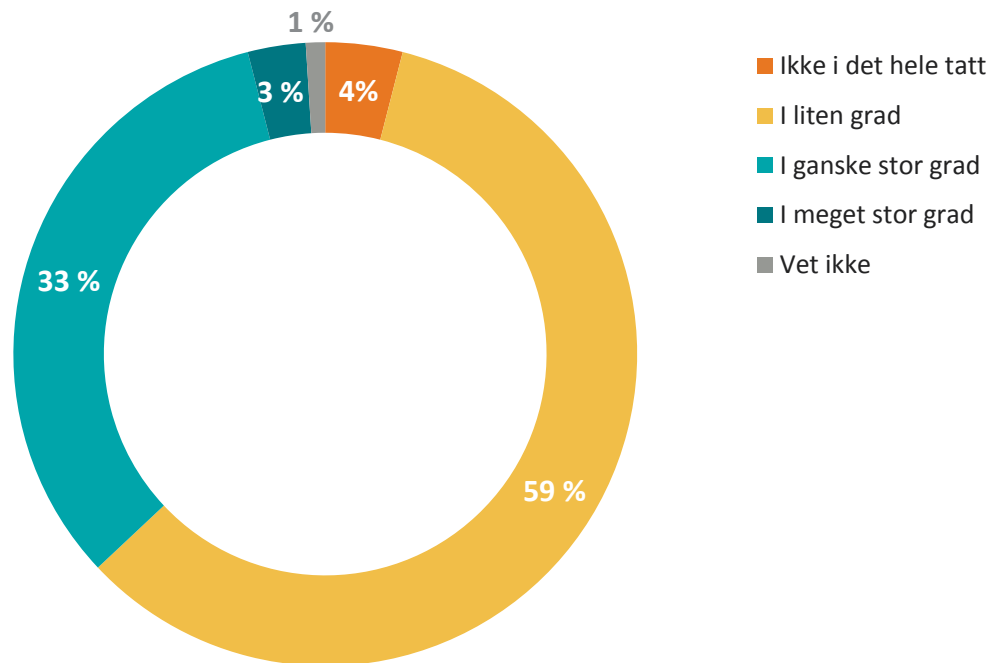
ANDELEN KOMMUNER SOM HAR SØKT OM STØTTE TIL ETTER OG VIDEREUTDANNING AV ANSATTE I HELSE- OG OMSORGSTJENESTEN STIGER MED ØKENDE KOMMUNESTØRRELSE

Q15: Har din kommune søkt om støtte til grunn-, videre- og etterutdanning av ansatte i helse- og omsorgstjenesten for teknologisk/digital kompetanseheving de to siste årene? Fordelt på kommunestørrelse



FLERE ENN 6 AV 10 OPPGIR AT HELSE- OG OMSORGSMEDARBEIDERE I LITEN GRAD ELLER IKKE I DET HELE TATT ETTERSPØR OPPLÆRING I ARBEIDSRELEVANT TEKNOLOGI OG DIGITAL KOMPETANSE

Q16: I hvilken grad etterspør medarbeidere i helse- og omsorgssektoren i din kommune opplæring i arbeidsrelevant teknologi og digital kompetanse? (n= 205)



Over 6 av 10 kommunalsjefer for helse og omsorg svarer at medarbeidere i helse- og omsorgssektoren i liten grad eller ikke i det hele tatt etterspør opplæring i arbeidsrelevant teknologi og digital kompetanse.

Det er få forskjeller i svar avhengig av kjennetegn ved kommunene.

INTERNE INFORMASJONSMØTER OG SEMINARER SAMT E-LÆRINGSVERKTØY ER MEST ETTERSPURT SOM OPPLÆRING I ARBEIDSRELEVANT TEKNOLOGI OG DIGITAL KOMPETANSE

Q17: Hva slags opplæring i arbeidsrelevant teknologi og digital kompetanse er det medarbeidere i helse- og omsorgssektoren i din kommune etterspør? Filter: Har svart at medarbeiderne i meget eller ganske stor grad etterspør slik opplæring (n = 74)

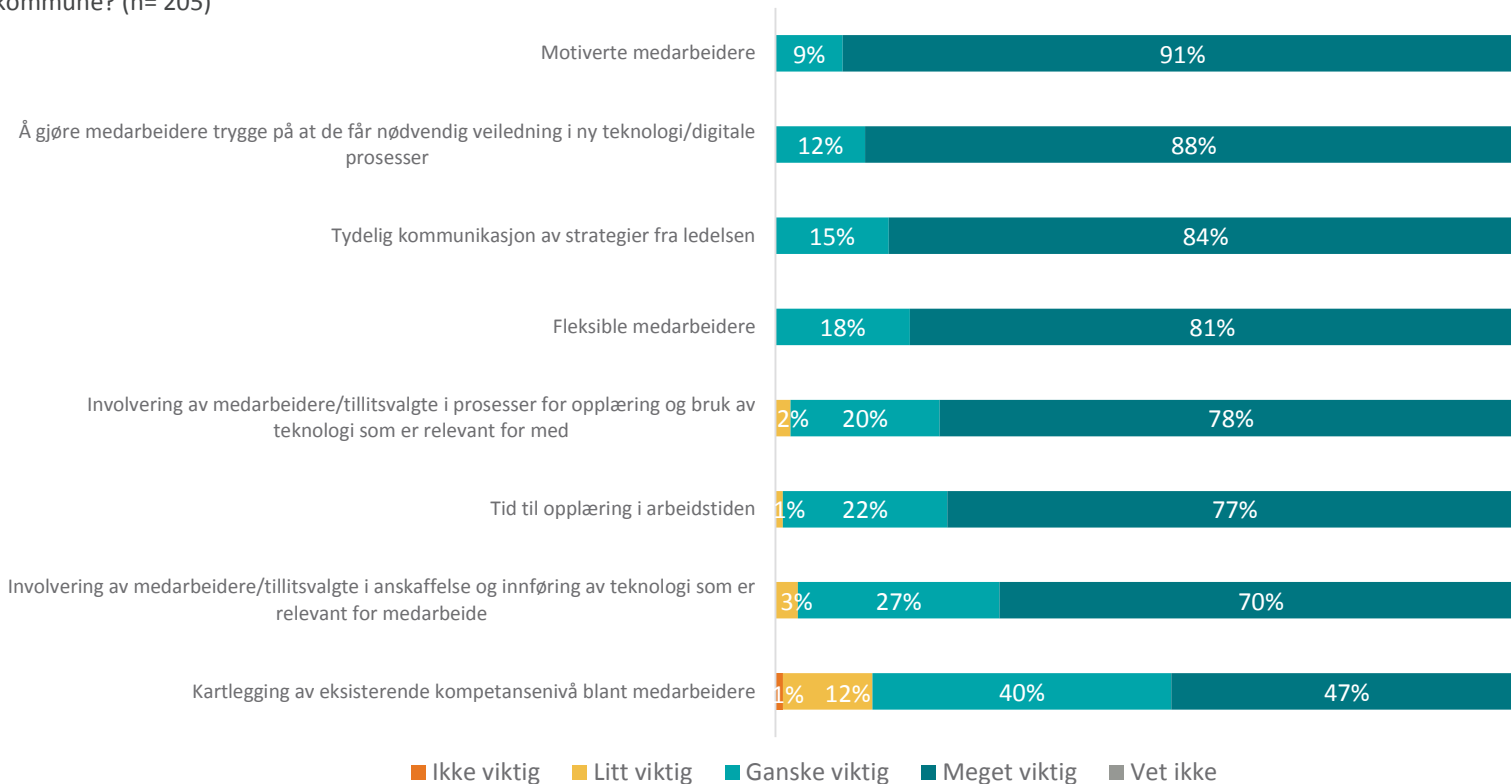


Det er flere typer opplæring i arbeidsrelevant teknologi og digital kompetanse som etterspørres blant medarbeidere i helse og omsorgssektoren.

Flest nevner interne informasjonsmøter og seminarer, e-læringsverktøy, samt kurs med kursbevis.

MOTIVERTE MEDARBEIDERE OG NØDVENDIG VEILEDNING ER ALLER VIKTIGST VED INNFORING AV NY ARBEIDSRELEVANT TEKNOLOGI OG DIGITALE PROSESSER INNEN HELSE- OG OMSORGSSEKTOREN

Q18: Hvor viktig er følgende ved innføring av ny arbeidsrelevant teknologi og digitale prosesser innen helse- og omsorgssektoren i din kommune? (n= 205)



Ikke viktig Litt viktig Ganske viktig Meget viktig Vet ikke

Q19: Er det andre ting som er viktig ved innføring av ny arbeidsrelevant teknologi og digital kompetanse innen helse- og omsorgssektoren i din kommune enn det som ble nevnt i forrige spørsmål? (n = 205)



«Opplæringen må foregå parallelt med innføringen slik at opplæringen føles relevant. Alle ansatte må involveres og få opplæring. Det tar lengre tid enn en skulle tro.»

«Interne kurs som tilpasses medarbeidernes kompetanse. Ressurspersoner som kan bistå ved behov og som kan være pådrivere i prosessen.»

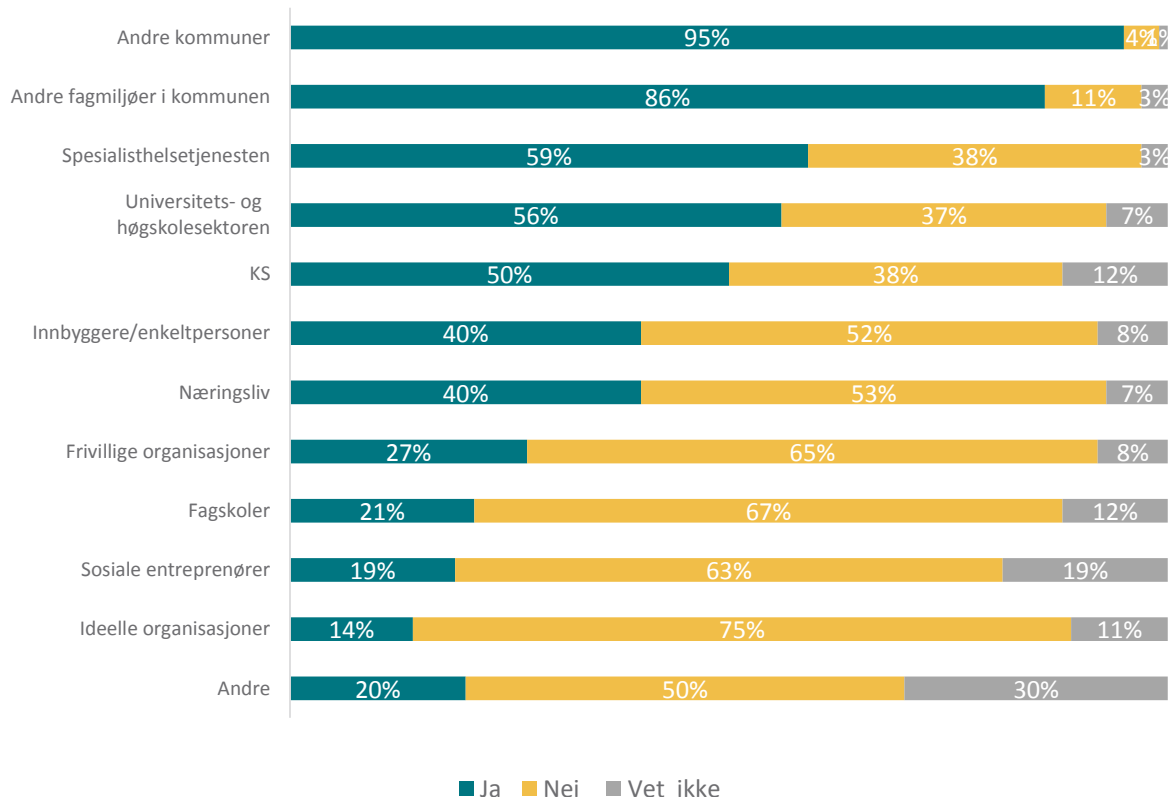
«Vi har drift 24 timer alle dager og er avhengig av at servere og nettverk fungerer - innfører nå digitalt vaktrom. Sårbart uten vaktordning 24/7 med tanke på nedetid når alt gjøres digitalt (kveld, natt, helg og høytid).»

«Tilstrekkelig økonomi til å drive opplæring, hospitering. Tilstrekkelig lederkapasitet til å drive prosessene. Tilstrekkelig økonomi til å frikjøpe nøkkelpersoner.»

«Trygghet om at ingen mister jobben, dvs. informasjon om at ledig tid skal disponeres til nye/andre arbeidsoppgaver.»

TILFØRING AV NY ELLER NØDVENDIG TEKNOLOGISK/DIGITAL KOMPETANSE INNEN HELSE/OMSORGS SKJER PRIMÆRT I SAMARBEID MED ANDRE KOMMUNER OG FAGMILJØER I EGEN KOMMUNE

Q20: Samarbeider din kommune med noen av følgende aktører for å tilføre ny eller nødvendig teknologisk/digital kompetanse innen helse- og omsorgssektoren? (n = 205)



Kommunene samarbeider med flere aktører for å tilføre ny eller nødvendig teknologisk/digital kompetanse innen helse- og omsorgssektoren.

Dette gjelder spesielt samarbeid med andre kommuner (95 %), andre fagmiljøer i kommunen (86 %), i tillegg til spesialisthelsetjenesten (59 %) og universitets- og høyskolesektoren (56 %). 50 % samarbeider med KS om dette.

Det er noe forskjell i samarbeid avhengig av kommunistørrelse. De store kommunene utmerker seg i bruken av andre fagmiljøer internt i kommunen (97%), næringsliv (71%), innbyggere/enkeltpersoner (65 %), frivillige organisasjoner (41%) og sosiale entreprenører (32%).

Q22: kan du gi noen eksempler på hvordan din kommune samarbeider med noen av de nevnte aktørene for å tilføre ny eller nødvendig teknologisk/digital kompetanse innen helse- og omsorgssektoren? (n = 205)

«Vi har gått sammen 9 kommuner i regioner og dannet et regionalt velferdsteknologinettverket noe som har medført at vi er tatt opp i det statlige læringsnettverket.»

«Samarbeider med andre kommuner om innføring av velferdsteknologiske løsninger, holder felles kurs, søker på midler sammen med andre kommuner, lager felles planer for innføring.»

«Samarbeider med mange kommuner om felles teknologisk løsning innen legemiddelhåndtering. Samarbeid med andre kommuner om felles kompetanseheving og implementering av velferdsteknologi. Samarbeid med kommune i Finland, utveksling av kompetanse.»

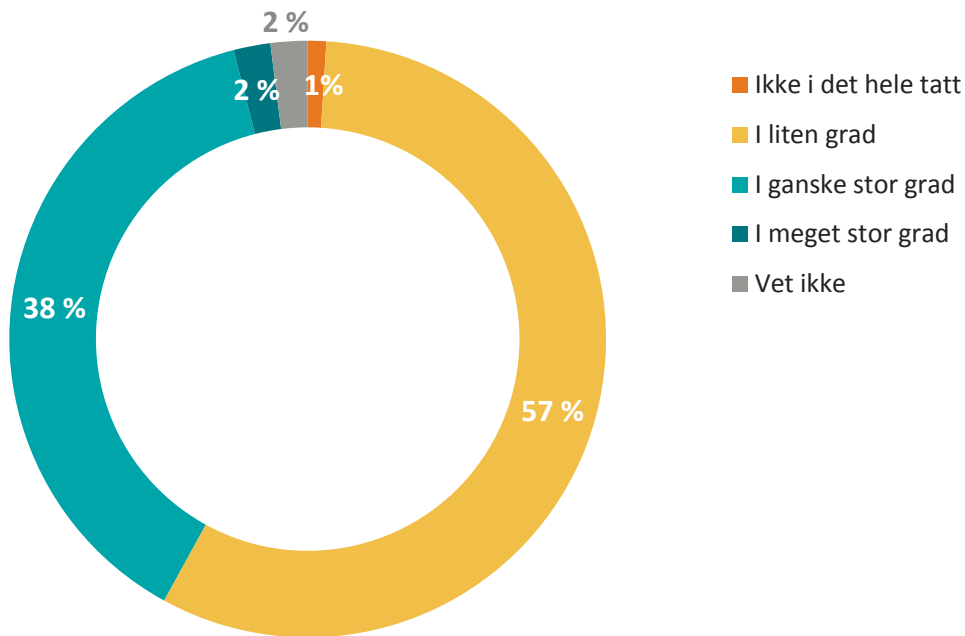
«Samarbeider godt med nabokommune for å se på felles digitale løsninger. Vi har positivt sammenslåingsvedtak og skal bli en kommune i 2020. Samarbeid med næringsliv i egen kommune og smart city konsulenter.»

«Kommunen samarbeider med andre aktører gjennom flere prosjekter, bl.a. universitetsmiljøer, Sintef, andre kommuner og leverandører gjennom innovative anskaffelser. Samarbeider med leverandører av eksisterende teknologi for forbedringer, bl.a. når det avdekkes feil.»

4 AV 10 OPPGIR AT HELSE- OG OMSORGSMEDARBEIDERE I MEGET ELLER GANSKE STOR GRAD HAR FÅTT NYE ANSVARSOMRÅDER/OPPGAVER PGA. TEKNOLOGISK/DIGITAL KOMPETANSEHEVING

Ipsos Public Affairs

Q23: I hvilken grad har medarbeidere i helse- og omsorgssektoren i din kommune fått nye ansvarsområder/oppgaver som følge av teknologisk/digital kompetanseheving? (n= 205)



Linn Sørensen Holst

Seniorkonsulent

✉ Linn.Holst@ipsos.com

📞 +47 975 94 285

Daniel Ritland Hernes

Research Executive

✉ Daniel.Hernes@ipsos.com

📞 +47 920 61 281

Anna Cornelia Torp

Research Executive

✉ Cornelia.Torp@ipsos.com

📞 +47 479 10 809