

Målet med IKOS er kvalitet, arbeidsmotivasjon og effektive tjenester gjennom riktig bruk av kompetanse. Brukers helse- og livssituasjon og type helse- og omsorgstjeneste avgjør nødvendig kompetanse. IKOS anbefaler formell utdanning for god tjenesteyting innen hjemmesykepleie, sykehjem, tjenester til funksjonshemmede og rus- og psykisk helsetjeneste.

Helse- og livssituasjonen er brukers totale situasjon, kroppslig, psykisk og sosialt. Situasjonen avgjør oppfølgingstetthet og andel av tjenestene som bør ytes av ansatte med anbefalt høyskoleutdanning. Brukers situasjon vil variere over tid. Helse- og livssituasjonen kan være uavklart eller avklart, og være stabil, ustabil og/eller kompleks. Det gir ulike faglige utfordringer. Ansatte må ha nødvendig vurderings-, samhandlings-, forvaltnings- og tiltakskompetanse. Ulike data må kunne vurderes ut fra et bredt forsknings- og erfaringsbasert kunnskapsgrunnlag. Man må kunne samhandle i utfordrende situasjoner, utføre avanserte prosedyrer og velge egnede tiltak ut fra en helhetlig og bred forståelse.

Helse- og livssituasjon	Beskrivelse
Ny tjenestemottaker	Ny tjenestemottaker er i en uavklart situasjon. Rask og tett oppfølging av ansatte med høy kompetanse er nødvendig for å få på plass gode planer.
Stabil	Stabil og avklart situasjon betyr at det er enighet om og klare planer for oppfølgingen. Fagarbeidere kan yte gode tjenester i det daglige.
Kompleks	Kompleks situasjon er avklart, men et eller flere forhold bør følges tett. Økt andel høyskoleutdannede i direkte tjenester kan være nødvendig.
Kompleks alvorlig	Kompleks alvorlig situasjon har høy kompleksitet eller ustabilitet. Hyppige helhetsvurderinger er nødvendig for å justere tiltak. Det er behov for høy andel høyskoleutdannede i direkte tjenester.
Funksjonsfall	Funksjonsfall er en uavklart situasjon. Rask og tett oppfølging av ansatte med høy kompetanse kreves for å avklare tiltak og forebygge forverring.

Forståelsen om brukers helse- og livssituasjon ble utviklet i prosjektene bak IKOS



Kaken med forekomst av helse- og livssituasjoner i en avdeling er symbolet på IKOS. IKOS er en optimalisert og standardisert arbeidsmåte, og et verktøy som støtter arbeidsprosessene. IKOS er utviklet gjennom en rekke forsknings- og utviklingsprosjekter. Boken om IKOS gjør rede for hvordan forståelsen om helse- og livssituasjoner ble utviklet ¹.

IKOS-prosjektene fant at verken faglitteratur, forskningsrapporter, offentlige utredninger, pleietyngdemålinger, antall diagnoser eller skår på funksjonsvariable i IPLOS kunne forklare hvilken kompetanse ansatte må ha for å yte gode tjenester. Forståelsen om at brukers helse- og livssituasjon kan forklare kompetansebehovet ble skapt i 2004. Tenkningen tok utgangspunkt i professor Marit Kirkevolds beskrivelser av praksissituasjoner som sykepleiere møter, og som har forskjellige faglige utfordringer og kompetansebehov ². Flere IKOS-prosjekter har videreutviklet forståelsen om *helse- og livssituasjonene*. I dag beregner IKOS hvilken sammensetning av personell som er nødvendig ut fra brukernes tjenestetid og helse- og livssituasjon.

¹ Strandquist, Marit og Adal, Lise (2011). *Veien til bedre helseledelse. IKOS – individbasert kompetansestyring*. Oslo. Kommuneforlaget.

² Kirkevold, M. (1996). *Vitenskap for praksis?* Oslo. Ad Notam Gyldendal; og Kirkevold, M. (2000). *Klinisk sykepleje – refleksjoner over fagets kerne og grænser*. Klinisk sykepleje. Praksis og utvikling. København. Akademisk forlag.