

Statusrapport 2021-22

Regional delstrategi utdanning og kompetanse



1	Livslang læring og kompetanseutvikling	3
1.1	Kompetanseportalen	3
1.1.1	Regionalt senter for digital læring og kompetanseutvikling	4
1.1.2	Medarbeidernes digitale kompetanse.....	4
1.2	Regionalt simuleringssenter.....	5
1.2.1	Nasjonalt nettverk:	5
1.2.2	Regionalt simuleringssenter:	5
2	Spesialutdanning av sykepleiere	6
2.1	Utdanningsstillinger for spesialsykepleiere.....	6
2.2	Modell for framskrivning av behov	7
2.3	Praksisperioder – plassering og lengde.....	8
2.4	Endrede opptakskrav	8
3	Spesialistutdanning av leger	9
3.1	Regionalt prosjekt for spesialistutdanning i sykehus (P/LIS-prosjektet)	9
3.1.1	Økning i antallet LIS1-stillinger	9
4	Oppgavedeling og sammensetning av kompetanse	10
4.1	Oppgavedeling og sammensetning av kompetanse.....	10
5	Praksisstudier og lærlingeordning	11
5.1	Praksisprosjektet	11
5.2	Lærlinger	12
6	Samarbeid med utdanningssektoren.....	13
6.1	Samarbeidsorganet for forskning, innovasjon og utdanning	13
6.2	Samarbeidsorganet underutvalg for utdanning	13
6.3	Kombinerte stillinger og utdanning som karrierevei.....	14
7	Lederkompetanse	14

1 Livslang læring og kompetanseutvikling

Iverksatte tiltak:

- Kompetanseportalen er tilgjengeliggjort i hele foretaksgruppen
- Økt finansieringen til regionalt simuleringssenter
- Kartlagt organiseringen og aktiviteten av medisinsk simulering i regionen
- Gjennomført konsept- og planleggingsfase i prosjektet «*Digitale løsninger for utdanning og kompetanse*»

Videre tiltak 2023:

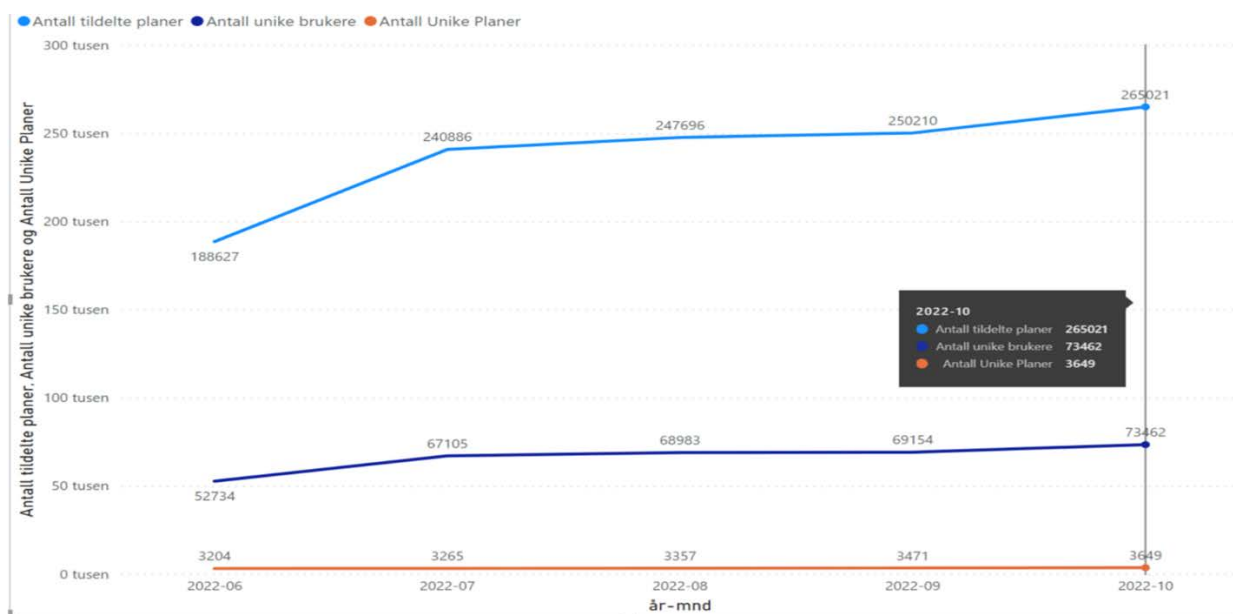
- Etablere regionalt senter for digital læring og kompetanseutvikling i samarbeid med Akershus universitetssykehus HF
- Rekruttere regional ressurs for bedre koordinering og utvikling av digitale læringsaktiviteter
- Utvikle en regional kompetanseplan for å øke hver enkelt medarbeiders digitale kompetanse

Videre tiltak 2023-2024:

- Knytte tettere kontakt mellom de ulike regionale sentrene – regionalt utdanningscenter for leger, regionalt simuleringssenter og det nyetablerte digitale senteret for læring og kompetanseutvikling

1.1 Kompetanseportalen

Kompetanseportalen er nå tilgjengelig for alle virksomheter i regionen. Helseforetakene har hatt egne lokale prosjekter som implementerer systemet lokalt med støtte fra det regionale helseforetaket og Sykehuspartner HF. Både antallet planer i kompetanseportalen og antallet brukere øker som en ser av grafen under.



Fra august 2020 til oktober 2022 har antallet kompetanseplaner i kompetanseportalen økt fra 349 til 3 649. En plan er en sammenstilling av ulike læringsaktiviteter som en medarbeider skal gjennomføre for å vedlikeholde eller heve sin egen kompetanse. I samme periode har antallet brukere av kompetanseportalen økt fra 3 085 til 73 462.

Det regionale helseforetaket koordinerer arbeidet med videreutvikling av systemet med utgangspunkt i behov fra foretakene og leder en egen arbeidsgruppe som jobber med kartlegging og etablering av regionale kompetansekrav. Regionale kompetansekrav bidrar blant annet til å redusere variasjon og gir effektiv ressursutnyttelse lokalt hos helseforetakene. Et viktig, prioritert område er etablering av regionale kompetansekrav innenfor Medisin Teknisk Utstyr (MTU) og kliniske IKT-systemer. På MTU-området samarbeides det tett med regionalt kompetansesenter for samordning av MTU investeringer i Helse Sør-Øst. På området kliniske IKT-systemer er naturlige samarbeidspartnere avdeling for Teknologi og e-helse i det regionale helseforetaket, Oslo universitetssykehus HF som leverer regionale kurs for kliniske IKT-systemer og Sykehuspartner HF.

1.1.1 Regionalt senter for digital læring og kompetanseutvikling

De tekniske støttesystemene for digital læring i Helse Sør-Øst har vært i drift i mange år uten nevneverdige oppgraderinger. Dagens Læringsportal i Helse Sør-Øst bygger på en ca. 15 år gammel lavkost rammeavtale. Løsningen har svært mange begrensninger i funksjonalitet og dokumenterte sikkerhetsutfordringer. Helseforetakene har i flere år etterlyst bedre funksjonalitet.

Helse Sør-Øst RHF igangsatte vinteren 2021 et regionalt prosjekt «Digitale løsninger for utdanning og kompetanse» for å gi en anbefaling om videre veivalg og erstatning av dagens systemstøtte for digital læring (Læringsportalen). I konseptfasen anbefalte prosjektet anskaffelse av ny teknisk systemstøtte, samt å se nærmere på fremtidig organisering og kraftsamling av foretaksgruppens innsats innenfor feltet digital læring. Det regionale prosjektet ble 17. mars 2022 besluttet gjennomført av Porteføljestyret for IKT-porteføljen i Helse Sør-Øst:

- Delprosjekt 1 – utrede og anbefale en fremtidig organisering av digital læring i HSØ
- Delprosjekt 2 – planlegge for anskaffelse av ny løsning (teknisk systemstøtte) for digital læring

Delprosjekt 1 konkluderte med at dagens organisering og ressursbruk innenfor digital læring og kompetanseutvikling bør endres. De nåværende løsninger er lite hensiktsmessige og ikke kostnadseffektive. Ulike modeller har blitt vurdert. Anbefalingen fra delprosjekt 1 var at Helse Sør-Øst RHF burde etablere et eget regionalt senter for digital læring og kompetanseutvikling. Helseforetakene argumenterte sterkt for at et slikt senter legges til et helseforetak for å sikre en nær kontakt til fagmiljøer i klinikk. Akershus universitetssykehus HF har fått oppgaven med å etablere senteret i tett samarbeid med det regionale helseforetaket, Sykehuspartner HF og øvrige helseforetak. Det er etablert et eget lokalt prosjekt, som nå er i gjennomføringsfasen. Det rekrutteres dedikert personell (4 årsverk) med sikte på at senteret skal være operativt fra 1. januar 2023.

Delprosjekt 2 har anbefalt Helse Sør-Øst RHF å anskaffe og implementere en ny teknisk løsning for digital læring i regionen. Sykehuspartner HF er nå i anskaffelsesfasen. Prosjektet gjennomføres etter dialogmetoden og vil etter planen anbefale en løsning/leverandør innen utgangen av oktober 2022. Ny teknisk løsning forutsettes overlevert til forvaltningen i Sykehuspartner HF innen utgangen av april 2023.

I tillegg til dette er de fire regionale helseforetakene enige om å satse på et eget utviklet verktøy for kursutvikling fra Helse Vest.

1.1.2 Medarbeidernes digitale kompetanse

Digital kompetanse skal her forstås som «den kunnskapen som trengs for å forvalte teknologiinnovasjoner på en kollektivt eller individuelt utviklende måte». Digital kompetanse er dermed nødvendig både på samfunnsnivå, bedriftsnivå og individuelt nivå.

Teknologi er i dag en viktig komponent i veldig mange arbeidsprosesser og digital kompetanse (inklusive ferdigheter) anses generelt å være en viktig forutsetning for å levere effektive tjenester med høy kvalitet. Dette er lagt som et premiss i arbeidet med Regional utviklingsplan 2040.

For å bidra til å heve medarbeidernes digitale kompetanse og gi alle medarbeidere en felles begrepsforståelse, har Helse Sør-Øst RHF etablert en arbeidsgruppe bestående av representanter i regionen. Arbeidsgruppen har definert kompetanseområder og utarbeidet delmål. Hovedmålsettingen med arbeidet er å heve den digitale kompetansen hos alle medarbeidere i foretaksgruppen.

1.2 Regionalt simuleringssenter

Helse Sør-Øst har de siste 10 årene arbeidet målrettet med å øke kompetansen i helseforetakene ved å øke bruken av medisinsk simulering. Over 1 000 medarbeidere har gjennomgått T-T-T («train-the-trainer») – utdanning.

Simulering som læringsform har dokumentert effekt og kan brukes i mange sammenhenger. For eksempel ved innøving av kliniske prosedyrer og ferdigheter, trening på behandlingsforløp, kommunikasjonstrening og teamarbeid. Simulering gir effektiv kompetanseutvikling, forbedret behandlingskvalitet og ivaretar også pasientsikkerheten fordi man skal ha oppnådd et gitt nivå av ferdigheter før man gjør det samme på en pasient.

Med utgangspunkt i St.Meld.7 (2020-2023): Nasjonal Helse- og Sykehusplan har de regionale helseforetakene i Oppdragsdokument 2020 fått i oppdrag å opprette et nasjonalt nettverk for deling av metoder og utvikling av simuleringsopplegg. På bakgrunn av dette er følgende plan for økt bruk av medisinsk simulering lagt i regionen:

Plan for økt bruk av medisinsk simulering i Helse Sør-Øst	
Nasjonalt:	Støtte etableringen og finansieringen av en liten sentral koordinerende enhet for deling av metoder og utvikling av simuleringsopplegg
Regionalt:	Øke støtten til eget regionalt simuleringssenter for å kunne bidra i det nasjonale arbeidet, samt i større grad støtte lokale simuleringsenheter
Lokalt:	Gi helseforetakene i oppdrag å utrede hvordan ferdighets- og simuleringstrening i økende grad skal tas i bruk i opplæring og vedlikehold av kompetanse

1.2.1 Nasjonalt nettverk:

Det nasjonale nettverket består av en liten sentral koordinerende enhet (ca. 5 stillinger). Enheten er lokalisert ved Stavanger universitetssykehus HF. Ressurser fra de 4 regionale simuleringssentrene bidrar aktivt inn i arbeidet med å gjennomføre nettverkets handlingsplan.

1.2.2 Regionalt simuleringssenter:

Det er stor variasjon innad i Helse Sør-Øst når det gjelder organisering og aktivitet innen medisinsk simulering og ferdighetstrening. Et regionalt simuleringssenter vurderes nødvendig for å sikre kontinuitet og faglig kvalitet i opplæringen av simuleringsinstruktører for helseforetakene. Senteret skal bidra til at foretakene følges tettere opp i bruken av simulering som metode, opplæring av nye instruktører og tilgang til en arena hvor erfaringer og kompetanse deles. De siste årene har senteret vært tildelt en økonomisk ramme tilsvarende 2 årsverk. Fra 2022 er rammen økt til 5 millioner årlig for å bidra i det nasjonale nettverket, samt for å øke koordineringen og kompetansestøtten til alle helseforetakene i regionen.

Det er etablert et regionalt nettverk for de som arbeider med og har ansvar for medisinsk simulering ved alle helseforetakene og de private ideelle sykehusene. Nettverket har representanter både fra somatisk virksomhet og psykisk helsevern. Det møtes regelmessig og gjennomfører årlig et 2 dagers seminar for alle yrkesgrupper som jobber med simulering. Årets konferanse ble gjennomført ved Akershus universitetssykehus HF i september.

2 Spesialutdanning av sykepleiere

Iverksatte tiltak:

- Medfinansiering og fordeling av 68 utdanningsstillinger innen intensivsykepleie i 2021
- Fordeling av 125 utdanningsstillinger innen spesialsykepleie (anestesi-, barn-, intensiv-, operasjon- og kreftsykepleie, samt jordmor) i 2022
- Utarbeidelse av modell for framskrivning av behov for nevnte spesialsykepleiergrupper

Videre tiltak 2023:

- Medvirke i utredningen som skal vurdere spesialistgodkjenning for spesialsykepleiere
- Forbedre og tydeliggjøre fremtidig behov for kliniske spesialsykepleiere ovenfor utdanningsinstitusjonene (herunder opptakskrav)

Videre tiltak 2023-24:

- Koordinere et regionalt arbeid for å bedre utdanningskapasiteten (praksisplasser)

2.1 Utdanningsstillinger for spesialsykepleiere

Helse Sør-Øst RHF har i både 2021 og 2022 fått i oppdrag å øke antallet utdanningsstillinger for sykepleiere. I 2021 ble det etablert 68 utdanningsstillinger innen intensivsykepleie. I 2022 er det regionale helseforetaket bedt om å øke antallet utdanningsstillinger for sykepleiere innen anestesi-, barn-, intensiv-, operasjon- og kreftsykepleie (ABIOK), samt jordmødre (J) med minst 108 stillinger.

Det ble lagt klare premisser fra det regionale helseforetaket for helseforetakenes/sykehusenes prioriteringer. Stillingene skal kun gå til nevnte videreutdanninger og fortrinnsvis 50 % av stillingene skal prioriteres til intensivsykepleie. Videre er det anbefalt at barnesykepleie prioriteres. Jordmorutdanningen skal generelt ikke prioriteres, da søknaden til disse studieplassene for tiden er meget god. Prioriteres det unntaksvis utdanningsstillinger til jordmødre, skal dette resultere i et økt antall praksisplasser ved helseforetaket. Noe av tildelingen skal gå til å dekke frikjøp av praksisveiledning. Under ses en oversikt over hvordan helseforetakene og de to private ideelle sykehusene har fordelt utdanningsstillingene mellom de ulike spesialitetene.

FORDELING AV NYE UTDANNINGSSTILLINGER HØSTEN 2022 - Helse Sør-Øst							
Helseforetak/Spesialitet:	Anestesi-sykepleie	Barne-sykepleie	Intensiv-sykepleie	Operasjon-sykepleie	Kreft-sykepleie	Jordmor	Totalt:
Akershus universitetssykehus HF	5	1	7	3	1	1	18
Oslo universitetssykehus HF	0	5	23	5	2	0	35
Sykehuset Innlandet HF	0	0	6	0	3	3	12
Sykehuset i Vestfold HF	1	0	2	4	1	2	10
Sykehuset Telemark HF	0	2	6	0	0	0	8
Sykehuset Østfold HF	0	2	4	1	2	1	10
Sørlandet Sykehus HF	0	4	6	0	0	0	10
Vestre Viken HF	0	4	12	0	0	0	16
Diakonhjemmet sykehus	0	0	2	1	0	0	3
Lovisenberg sykehus	0	0	2	0	1	0	3
TOTALT:	6	18	70	14	10	7	125
% vis fordeling av nye stillinger	4,8	14,4	56,0	11,2	8,0	5,6	100,0

Med denne satsningen har antallet utdanningsstillinger for spesialsykepleiere økt fra ca. 360 til nærmere 500 stillinger på 2 år. Fremover vil det være viktig å få gode analyser som i større grad tilpasser både utdanningskapasitet (studieplasser og praksisplasser) og utdanningsstillinger til fremskrevne behov i tjenestene. Behovet for spesialsykepleiere må også ses i sammenheng med hvordan kompetanse utnyttes og hvem som løser hvilke arbeidsoppgaver i tjenestene.



2.2 Modell for framskrivning av behov

I oppdragsdokumentene for 2020 og 2021 er det fastsatt følgende krav til Helse Sør-Øst RHF:

Helse Sør-Øst RHF skal utarbeide en behovsanalyse og plan for å sikre tilstrekkelig tilgang til intensivsykepleiere på kort, mellomlang og lang sikt. Planarbeidet skal også inkludere en vurdering av sammensetning av kompetanse. Relevante aktører skal involveres i arbeidet. Planen skal bidra til å ivareta behovet for å utdanne, rekruttere og beholde intensivsykepleiere og deres kompetanse i spesialisthelsetjenesten. Metodene som brukes i planleggingen skal kunne overføres til planlegging for andre spesialsykepleiegrupper, inkludert jordmødre. Arbeidet må sees i sammenheng med oppdrag gitt i 2020 om å lage en helhetlig plan for å sikre tilstrekkelig kompetanse, oppdrag om opprettelse av nye utdanningsstillinger og oppdrag om å utrede fremtidig behov for intensivkapasitet i spesialisthelsetjenesten.

Helse Sør-Øst har utarbeidet en egen modell for å estimere behovet for ulike grupper spesialsykepleiere. Modellen tar utgangspunkt i nåværende bemanning, da en forutsetter at antall ansatte og brutto månedsverk vil dekke helseforetakets nåværende behov. For da å estimere et minimum framtidig rekrutteringsbehov, tas det utgangspunkt i den aktuelle enhetens gjennomsnittlige turnover/sykefravær og pensjonsavgang de siste 4 årene. Disse variablene kan justeres.

Data kilde: SAS
LIV: gjn 2021

HF	bemanning 2021	endring i behov pga aktivitetsvekst	endret bemannings behov	turnover% (4år snitt for de under 60)	tap: turnover	tap: pensjon	estimert fremtid uten tiltak	årlige utdannings kapasitet (målt i kandidater)	anbefalt årlig rekruttering
OUSHF	274	11	285	8.8%	84	24	166	23	34
VVHF	157	6	164	5.2%	30	13	114	22	15
AHUSHF	145	6	151	7.7%	40	9	96	15	17
SSHF	97	4	101	5.6%	20	5	72	0	8
SIHF	83	3	87	10.3%	29	6	48	5	12
SOHF	82	3	86	7.7%	23	5	55	8	9
SIVHF	51	2	53	5.5%	10	6	35	8	6
STHF	45	2	47	4.8%	8	1	36	8	3
Total	935	38	973	7.3%	246	68	621	89	100

○ Current
● Future

I tillegg legger modellen til rette for å justere behovet for bemanning opp eller ned i forhold til fremskrevet aktivitet (eks. nye grupper som supplerer spesialsykepleiere) og arbeidsoppgaver (eks. økning i antallet bemannede senger). Modellen tar også hensyn til tilgjengelig utdanningskapasitet og vil fremover bli et viktig verktøy i dialogen med utdanningsinstitusjonene om endringer i antallet studieplasser.

Tabellen foran gjelder jordmødre og synliggjør behovet for rekruttering og utdanning frem til 2025. Første kolumne viser antall faste ansatte ved de aktuelle enhetene i 2021 (gjennomsnittlig). Andre kolumne synliggjør endringer i behov ved en aktivitetsvekst på 1,0 % årlig. Tredje kolumne er bemanningen i 2021 + aktivitetsvekst. Kolumnene fire, fem og seks synliggjør «estimert tap av personell». Nest siste kolumne representerer utdanningskapasiteten av jordmødre, i dette tilfellet 89 som utdannes årlig. Det årlige rekrutteringsbehovet for å erstatte tapet er 100. Modellen viser da at det er et gap mellom antall utdannede årlig og behovet på 11 personer totalt i regionen. Modellen synliggjør godt utfordringsbilde og vil kunne bidra til å iverksette målrettede tiltak som økt utdanningskapasitet, redusere turnover/sykefravær eller se på fordelingen av arbeidsoppgaver.

I en fase to vil det være aktuelt å legge til innleie, merarbeid/overtid, og se nærmere på hvordan alle personellgrupper som er tilknyttet aktuelle enheter kan inkluderes i analysen.

2.3 *Praksisperioder – plassering og lengde*

Tilstrekkelig praksisplasser er en forutsetning for utdanningskapasiteten. Helse Sør-Øst RHF opplever at utdanningsinstitusjonenes grad av autonomi, mangel på samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene, manglende avtaler om endringer i behov for praksisplasser og ulike økonomiske insentiver legger begrensninger. Nye forskrifter for flere av helsefagutdanningene legger føringer for et minimum antall uker i praksis. Dette synes uhensiktsmessig, og det burde heller være læringsutbytte som legger føringer for hvor mange uker studentene trenger å være i praksis. For å kunne øke utdanningskapasiteten så mye som behovet tilsier, er det ikke tilstrekkelig med små justeringer av allerede utprøvde tiltak (alternative veiledningsmodeller, tettere samarbeid, frikjøp av praksisveiledere, kombinerte stillinger, etc.). Det er fremover behov for å teste ut tiltak som virkelig øker kapasiteten.

Utfordringen er spesielt stor i Oslo-området. Helse Sør-Øst RHF har sammen med Oslo universitetssykehus HF tatt initiativ til flere møter med OsloMet og Lovisenberg Diakonale høyskole. Intensjonen med møtene har vært å vurdere mulighetene for en bedre samordning av de perioder utdanningsinstitusjonene har studenter i praksis, når utdanningene har oppstart og hvor ofte de igangsettes. Foreløpig har vi sett få resultater av disse møtene. Helse- og omsorgsdepartementet og kunnskapsdepartementet har i tillegg tatt initiativ til et nasjonalt møte om den samme tematikken, hvor både tjenestene og utdanningssektoren var representert. Vi vil følge opp resultater av dette.

2.4 *Endrede opptakskrav*

Ved overgangen fra rammeplanstyrte videre- og masterutdanninger til forskriftsfestede retningslinjer («RETHOS») har opptakskravet til klinisk erfaring på 2 år bortfalt. Det er heller ingen garanti for at klinisk erfaring gir tilleggspoeng. Helse Sør-Øst RHF ser det som nødvendig å initiere en regional dialog mellom helseforetakene og utdanningsinstitusjonene om dette, hvor det gjøres en risikovurdering samtidig som diskusjonen balanserer fordeler og ulemper av endringen.

Helseforetakene i regionen har flere bekymringer, blant annet liten påvirkning på hvem som kommer inn på studiene, redusert mulighet til å fremme egne kandidater som en har satset på internt i helseforetaket, økt behov for veiledning, reduksjon i antallet praksisplasser på grunn av økt veiledningsbehov, økt behov for opplæring etter endt utdanning, ytterligere frafall under studiet på grunn av lite klinisk erfaring og liten innsikt i den studieretningen en velger.

3 Spesialistutdanning av leger

Iverksatte tiltak:

- Gjennomført et 10 måneders prosjekt som har kartlagt status for implementeringen av ny spesialistutdanning for leger i helseforetakene
- Fordelt nye LIS1 stillinger mellom helseforetakene/private ideelle sykehus i regionen.

Videre tiltak 2023-24:

- Følge opp de utfordringene, anbefalingene og tiltakene som P/LIS-prosjektet har synliggjort

3.1 Regionalt prosjekt for spesialistutdanning i sykehus (P/LIS-prosjektet)

Tre år etter implementeringen av ny spesialistforskrift har P/LIS-prosjektet identifisert flere utfordringer knyttet til gjennomføringen av spesialistutdanningen i regionen. Dette dreier seg om; ulike oversikter og systemløsninger sikrer ikke samsvarende eller oppdatert informasjon, det eksisterende kildegrunnlaget gjør det vanskelig å anslå utdanningskapasitet, utdanningsbehov og behov for gjennomstrømningstjeneste i regionen, ulike vurderinger lagt til grunn for utdanningsløpene i utdanningsvirksomhetene medfører variasjon i struktur, nivå og omfang på utdanningen, og at det er ulikheter i organiseringer og hvilke roller som er etablert og hvordan oppgaver er fordelt.

På bakgrunn av de identifiserte utfordringene har P/LIS prosjektet kommet med en rekke anbefalinger og tiltak som Helse Sør-Øst RHF vil følge opp det neste året. Tiltak som anbefales er i hovedsak:

- Gjennomgang og forbedring av datakvaliteten i ulike systemer
- Etablering av egen modul i «Kompetanseportalen» for individuell utdanningsplan
- Etablering av systemstøtte for gjennomstrømningstjeneste
- Standardisering av utdanningsplanene i utdanningsvirksomhetene
- I større grad benytte de etablerte regionale spesialitetsvise rådene for innspill til endringer i utdanningen
- Utvikle system for dimensjonering av spesialistutdanningen med modellbaserte framskrivninger og analyser

3.1.1 Økning i antallet LIS1-stillinger

I tråd med regjeringens målsetting har antall LIS-1 i Helse Sør-Øst økt med 73 stillinger de siste årene. Fra og med høsten 2022 vil det årlig være 489 stillinger i regionen. Det har vært planlagt en ytterligere vekst på 15 stillinger som da skal knyttes til et helhetlig utdanningsforløp innen psykisk helsevern eller allmennmedisin. Vi avventer fortsatt avklaring på hvordan dette skal organiseres. I tillegg til 12 måneders tjeneste i spesialisthelsetjenesten skal alle i en LIS1-stilling gjennomføre 6 måneder i kommunehelsetjenesten. Her får kandidatene god innsikt i de ulike arbeidsoppgaver og hverdagen til en spesialist i allmennmedisin eller en fastlege.

Våre helseforetak har lenge meldt om rekrutteringsutfordringer knyttet til psykisk helsevern, innenfor både barne- og voksenpsykiatri. Det regionale helseforetaket har i tildelingen av nye stillinger til helseforetakene stilt krav om at nye LIS-1 stillinger fra 2022 skal gjennomføres som tre-delt tjeneste der psykiatri inngår i tillegg til medisin og kirurgi. Helse Sør-Øst RHF mener at erfaring fra psykisk helsevern under LIS-1 perioden vil virke rekrutterende for senere søknad til spesialisering innen barne- og ungdomspsykiatri eller psykiatri.

Helseforetak	Stillinger vår 2021	Stillinger høst 2022	Økning
Sykehuset i Vestfold HF	36	38	2
Vestre Viken HF	64	81	17
Oslo universitetssykehus HF	30	40	10
Diakonhjemmet Sykehus AS	16	18	2
Akershus universitetssykehus HF	54	74	20
Sykehuset Østfold HF	44	53	9
Sørlandet sykehus HF	52	63	11
Sykehuset Innlandet HF	80	82	2
Sykehuset Telemark HF	40	40	0
Totalt:	416	489	73

4 Oppgavedeling og sammensetning av kompetanse

Iverksatte tiltak:

- Utarbeidet mandat for «Oppgavedelingsprosjektet» og rekruttering av prosjektleder
- Forankring av prosjektet og utarbeidet, samt gjennomført spørreundersøkelse

Videre tiltak (2023):

- Systematisere svar fra spørreundersøkelse, gjennomføre litteratursøk og etablere kunnskapsgrunnlag for endret kompetansesammensetning

Videre tiltak (2023-24):

- Initiere eller understøtte ulike oppgavedelingsprosjekter i regionen

4.1 Oppgavedeling og sammensetning av kompetanse

Helse Sør-Øst RHF har fra juli 2022 igangsatt et arbeid som har til hensikt å samle kunnskap om helseforetakenes gjennomførte, pågående og planlagte tiltak som er iverksatt for å endre oppgavefordeling og sammensetning av kompetanse ved ulike enheter.

Det er store variasjoner mellom helseforetakene i hvor langt de har kommet i dette arbeidet, hvilken innretning som er valgt og hvor strukturert arbeidet er gjennomført. For å lykkes med gode, bærekraftige oppgavedelingsprosjekter kreves det at de forankres nedenfra og opp i organisasjonen. Involvering av ansatte, tillitsvalgte og verneombud tidlig i prosessen vil være avgjørende. I tillegg er strategisk kompetansekartlegging og -planlegging nødvendige tiltak for å komme frem til faglig riktig bruk av kompetanse. Prosjektet vil se på om det finnes gode verktøy for å gjennomføre slike kartlegginger.

Arbeidets første fase vil være en gjennomgang av praktiske erfaringer og tidligere prosjekter i foretaksgruppen. Det innhentes informasjon via en spørreundersøkelse som sendes ut til nivå 4- og 5-ledere i helseforetakene. Når det gjelder enkelte av prosjektene som meldes inn, vil det i tillegg kalles inn til dybdeintervjuer for nærmere beskrivelser. Videre planlegges det å nedsette en arbeidsgruppe med prosjektledere og andre i helseforetakene som jobber innenfor dette området. En slik gruppe vil sammen kunne diskutere valg av beste løsninger for bruk av samlet kompetanse og ressurser. Parallelt med undersøkelsen vil det gjøres litteratursøk hvor man ser til erfaringer og arbeid fra andre nordiske land. Målet er å etablere et felles og kvalitetssikret kunnskapsgrunnlag. Helseforetakenes bidrag vil blant annet være å gi informasjon og tilgang til relevant informasjon/dokumentasjon.

Kunnskapsoppsummeringen vil legge føringer for den videre organisering av arbeidet. Deling av gode løsninger og prosjekter fremstår som den mest hensiktsmessig tilnærming. Vi tror at det å etablere og ta i bruk en felles kunnskapsbase over vellykkede tiltak og tilhørende suksesskriterier, over tid vil bidra til bedre organisering og forvaltning av ressurser i foretaksgruppen.

5 Praksisstudier og lærlingeordning

Iverksatte tiltak:

- Etablert et regionalt prosjekt «Praksisprosjektet» i samarbeid med Sørlandet Sykehus HF, Vestre Viken HF og Sykehuset Østfold HF
- Forbedret oversikt over de ulike utdanningstilbudene og kapasiteten i regionen. Re-etablert koordinatorforum
- Regelmessig oppfølging av utviklingen i antallet lærlinger/orientering i ulike møtearenaer i HF-ene, kvalitetssikre registreringen av de ulike lærlingegruppene i personalportalen (økt datakvalitet), etablert regionale kompetanseplaner for ambulansearbeider- og helsefagarbeiderfaget, etablert regional konferanse for lærlinger

Videre tiltak (2023):

- Utvikle regional kompetanseplan med tilhørende krav og læringsaktiviteter innen veiledning
- Etablere en regional utdanningspris
- Etablere nettverk for opplæringskontorene, tettere samarbeid med fagskolene i regionen

Videre tiltak (2023-24):

- Vurdere et regionalt prosjekt for utviklingen av et nytt verktøy for bedre regional koordinering og fordeling av praksisplasser

5.1 Praksisprosjektet

Studenter og utdanningsinstitusjonene opplever at praksisstudiene har varierende kvalitet. Tilbakemeldinger viser at det er behov for å se på organisering, ansvarsforhold, læringsutbytte og veilederkompetanse. For å bedre kvaliteten og få en mer ensartet gjennomføring av praksisstudiene for bachelorstudentene i regionen har Helse Sør-Øst RHF og Norsk Sykepleierforbund etablert et felles prosjekt fra høsten 2021.

Prosjektet foregår ved helseforetakene Vestre Viken HF, Sørlandet sykehus HF og Sykehuset Østfold HF. Intensjonen er å implementere dette i alle helseforetak i Helse Sør-Øst, samt samarbeidende utdanningsinstitusjoner.

Prosjektet har delvis frikjøpte mottaksprosjektleder ved de tre helseforetakene som deltar. Det vil vurderes ytterligere frikjøp til kompetanseheving, og eventuelt hovedveiledere og praksisveileder i enkelte kliniske enheter. Omfang av frikjøp tilpasses det enkelte helseforetaks behov. Det vil stilles klare kompetansekrav til veilederne.

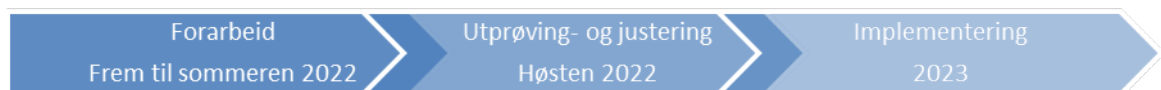
Å tilby alle studenter praksisstudier av høy faglig kvalitet ved helseforetaket skal for det første bidra til bedre standard på tjenestetilbud og fremme bedre rekruttering til pleietjenesten.

Prosjektet skal også bidra til en heving av veilederkompetansen i helseforetakene. Avsatt tid til veiledning skal synliggjøres, og det skal etableres tydelig beskrivelse av roller, ansvar og oppgaver. Overordnede retningslinjer skal synliggjøre hvordan praksisstudiene skal organiseres i hvert helseforetak. En tydeligere

og forutsigbar organisering av praksisstudiene og en prioritering av utdanningsoppgaven vil kunne bidra til at veilederrollen blir en attraktiv karrierevei, slik at viktig kompetanse beholdes i helseforetakene.

Arbeidet tar utgangspunktet i kunnskapsbasert forskning/litteratur og allerede utprøvde veiledningsmodeller, som deretter tilpasses lokale forhold. Prosjektet organiseres i ulike faser som vil gå noe over i hverandre. I forarbeidet har prosjektet utarbeidet regionale maler for retningslinjer, rollebeskrivelser, kompetansekrav og etablert et kunnskapsgrunnlag for veiledningsmodeller. Retningslinjen skal beskrive hvilket ansvar (roller) og hvilke oppgaver som ligger på de ulike nivåene i organisasjonen. Aktuelle enheter som skal delta i utprøvingsfasen skal identifiseres, og kompetanse og nåværende organisering skal kartlegges. I utprøvings- og justeringsfasen skal mottaksprosjektene understøtte ny organisering og vurdere behov for justeringer. Tilrettelegging for at flere ansatte kan heve sin veiledningskompetanse er i den forbindelse sentralt. De ulike rollene skal fylles på ulike nivåer. Det settes et spesielt fokus på samhandlingen med utdanningsinstitusjonene.

I implementeringsfasen legges en plan for hvordan ny organisering skal gjennomføres i resten av helseforetaket og andre utdanninger med en vesentlig andel praksis i spesialisthelsetjenesten.



5.2 Læringer

Det har i de senere årene vært en positiv utvikling i antall læringer i helseforetakene. I perioden 2019-2022 er antallet økt fra 321 til 377 per 1. mai 2022. Det regionale helseforetaket følger kontinuerlig opp at antallet lærlingeplasser øker i tråd med oppdrag gitt i 2019 og Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-23. Det forventes at det legges til rette for læringer i nye fag. Per i dag har helseforetakene læringer innen ambulansefag, helsefag, portørfag, institusjonskokk, logistikkfag, elektrikerfag, og IKT. Ambulansearbeiderfaget har tradisjonelt hatt flest læringer, men det er rimelig å anta at utdanningen «Paramedic» vil føre til en viss nedgang i denne gruppen.

For å realisere ambisjonen om at klinikere skal bruke mer tid i direkte pasientrettet arbeid kreves det at andre yrkesgrupper enn leger og sykepleiere i større grad bringes inn i arbeidsfordelingen. Dette forutsetter blant annet en sterkere satsning på læringer i yrkesfag. Flere helseforetak signaliserer at de øker sin innsats for å tiltrekke seg de gode kandidatene ved å tilby hele læretiden i helseforetaket.

	Antall læringer per 1. mai				
Helseforetak/år:	2018	2019	2020	2021	2022
Akershus universitetssykehus HF	4	7	9	8	14
Oslo universitetssykehus HF	69	62	60	53	53
Sunnaas sykehus HF	4	4	3	2	2
Sykehuset i Vestfold HF	30	33	37	38	36
Sykehuset Innlandet HF	58	38	48	49	58
Sykehuset Telemark HF	18	19	24	27	26
Sykehuset Østfold HF	50	58	65	60	64
Sykehus innkjøp HF	0	0	0	1	1
Sykehuspartner HF	1	3	4	3	7
Sørlandet Sykehus HF	56	44	36	45	50
Vestre Viken HF	51	53	49	55	66
Totalt:	341	321	335	341	377

I august 2022 trer nye rammeplaner for lærlinger i kraft. De tar opp i seg de endringene som har vært i tjenestene og samfunnet de siste årene. Det er å forvente at dette vil gi økt kvalitet og relevans i utdanningen. For å legge til rette for bedre systemstøtte er det i Helse Sør-Øst besluttet å innføre kompetansemodulet for lærlinger. Kompetanseportalen blir fremover et viktig verktøy for å dokumentere lærlingenes læringsaktiviteter.

Det er under etablering et nettverk for opplæringskontorene i helseforetakene som Helse Sør-Øst fasiliteterer. Det er et etterspurt samlingspunkt for kompetansedeling og inspirasjon.

Det regionale helseforetaket ved avdeling for personal og kompetanseutvikling gjennomførte den første regionale lærlingekonferansen høsten 2021. Dette vil bli et årlig arrangement fremover. Målet er å dele gode erfaringer og ideer samt bidra til å øke fokus på lærlinger som en viktig ressurs i helseforetakene.

6 Samarbeid med utdanningssektoren

Iverksatte tiltak:

- Nytt felles samarbeidsorgan mellom Helse Sør-Øst RHF, helseforetakene og samarbeidende universiteter og høyskoler er etablert

Videre tiltak (2023):

- Arbeide videre med at underutvalg for utdanning blir en god samarbeidsarena mellom sektorene
- Bedre på «bestilling» til utdanningssektoren i forhold til bemanningsbehov/utdanningsbehov i spesialisthelsetjenesten

Videre tiltak (2023-24):

- Ta initiativ til å etablere en samarbeidsarena med fagskolene og de private høyskolene i regionen
- Vurdere hvordan ulike tiltak på sikt vil bidra til flere kombinerte stillinger og økt akademisk kompetanse/karrieremuligheter

6.1 Samarbeidsorganet for forskning, innovasjon og utdanning

Styret vedtok 17. desember 2020 (sak 146-2020) en re-organisering av samarbeidet med de ulike universitetene og høyskolene i Helse Sør-Øst.

Samarbeidsorganet er rådgivende organ for Helse Sør-Øst RHF. Det skal fremme samarbeid mellom Helse Sør-Øst og samarbeidende høyskoler og universiteter innen helseforskning, innovasjon og utdanning og kan ta initiativ til å utrede spørsmål samt nedsette råd, utvalg og arbeidsgrupper for å løse konkrete oppgaver av felles interesse. Det har vært gjennomført to møter i 2021 og 1 møte så langt i 2022. Samarbeidsorganet har vedtatt opprettelsen av et eget underutvalg for utdanning.

6.2 Samarbeidsorganets underutvalg for utdanning

Underutvalget skal understøtte Samarbeidsorganet med å utrede og fremme saker. Det skal være en arena hvor representanter fra spesialisthelsetjenesten og utdanningssektoren møtes, diskuterer og utreder saker knyttet til utdanning av gjensidig interesse. Begge parter har en gjensidig interesse av at alle aktuelle utdanninger har høy faglig kvalitet og er relevante, riktig dimensjonerte og fremtidsrettede.

Første møte i underutvalget ble avholdt 1. september 2022. Et viktig oppdrag blir å se nærmere på hvordan de to sektorene i større grad kan samarbeide tettere rundt digitale plattformer for digital læring og hvordan

utdanningskapasiteten innenfor kritiske spesialutdanninger for helseforetakene kan økes. Andre saker som underutvalget vil arbeide med, er forbedret koordinering av praksisplasser i regionen, etableringen av en utdanningspris og gjennomføring av en risikovurdering ved eventuelle endringer av opptakskrav til videre- og masterutdanninger for sykepleiere.

6.3 Kombinerte stillinger og utdanning som karrierevei

Utdanning er som kjent en av spesialisthelsetjenestens fire hovedoppgaver. Å velge å arbeide med utdanning bør være en tydelig karrierevei i spesialisthelsetjenesten. Akademisk kompetanse er viktig for å sikre høy faglig kvalitet i veiledning og supervisjon, for å kunnskapsbasere de tjenestene som tilbys, og for å sikre rekruttering til universiteter og høyskoler.

Det er stor variasjon i regionen i forhold til hvor mange sykepleiere med en videreutdanning, som i tillegg har en master. En ser at andelen med masterkompetanse er betydelig høyere i hovedstadsregionen enn ved de helseforetakene som ligger lengst unna de store utdanningsinstitusjonene. En viktig fokus fremover vil være å se nærmere på hvordan en best mulig tilrettelegger for doktorgrader og hvordan dette best knyttes til en fortsatt klinisk forankring.

Kombinerte stillinger anses å være et viktig virkemiddel for å knytte teori og praksis tettere sammen. Økt kjennskap til de to sektorene bidrar til økt samarbeid, mer og bedre forståelse og innsikt i hverandres muligheter og utfordringer. Det er behov for å se nærmere på hvordan sykehusene og utdanningsinstitusjonene kan etablere flere kombinerte stillinger. Her kan erfaringene fra utdanningen av leger bidra til å finne gode modeller som kan overføres til andre helsepersonellgrupper. Helseforetakene og utdanningsinstitusjonene må nok i tillegg utfordres til å sette klare måltall for antallet kombinerte stillinger.

7 Lederkompetanse

Iverksatte tiltak:

- Etablert nettverk i regionen for ansvarlig for lederutvikling/opplæring i helseforetakene/sykehusene.

Videre tiltak (2023-24):

- Utrede etableringen av et regionalt topplederprogram
- Gjennomføre regional samling i ledermobiliseringsprogrammet
- Vurdere innføringen av en systematikk for identifisering og utvikling av topplederkandidater

Etter nedleggelsen av det tidligere Nasjonale Toppleder Programmet (NTP) for spesialisthelsetjenesten og Nasjonal Leder Utvikling (NLU), har ikke Helse Sør-Øst RHF hatt spesielt avsatte ressurser til å understøtte og koordinere lederutvikling i regionen. Fra oktober 2022 vil en ny ressurs bli satt inn for å øke satsningen på dette området.

De regionale helseforetakene fikk i 2019 i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet å etablere et nytt felles topplederprogram i samarbeid med Kommunenes Sentralforbund (KS). Et slikt program skal bidra til at kommune- og spesialisthelsetjenesten har toppledere som aktivt bidrar til at pasientene opplever en koordinert helsetjeneste uavhengig av organisasjon, nivå og finansieringsmodeller.

Programmet legges opp ved bruk av to parallelle læringsspor til utviklingen av personlig lederskap, organisasjonsforståelse og samfunns- og samspillsforståelse. Det skal representere forskningsfronten innen så vel ledelse, strategi, innovasjon, helseøkonomi og organisering som

helsetjenester, bruker/pasientorientering og digitalisering. Handelshøyskolen BI er valgt som leverandør. Så langt har to kull a 44 kandidater (22 fra hver av sektorene) gjennomført programmet. Det gis gode tilbakemeldinger.

Dette programmet tar ikke opp mer enn 22 kandidater fra spesialisthelsetjenesten per år. De regionale helseforetakene ser derfor behov for å legge til rette for et nytt lederutviklingstilbud, på nivå mellom de lokale lederutviklingsprogrammene og det nasjonale tilbudet. Helse Vest RHF har gjennomført en pilot i 2022 hvor alle de regionale helseforetakene har deltatt. Programmet er tenkt gjennomført regionalt, etter en lik struktur, men tilpasset regionale behov. Helse Sør-Øst RHF vil vurdere iverksetting av et slikt program fra 2023.