



## Styresak 074-2021

### Kompetanse for fremtiden - Nordlandssykehusets strategiske kompetanseplan 2021-2024

Saksbehandler: Astrid Jakobsen  
Dato dok: 31.08.2021  
Møtedato: 08.09.2021  
Vår ref: 2021/4065

Vedlegg (t):

Nordlandssykehusets strategiske kompetanseplan 2021-2024, «Kompetanse for fremtiden»

#### Innstilling til vedtak:

1. Styret vedtar Nordlandssykehusets strategiske kompetanseplan; Kompetanse for fremtiden.
2. Styret viser til vedlagt plan og ber om at de prioriterte kompetanse- og utdanningstiltak som omtales i planen følges opp og gjennomføres i perioden 2021-2024.

#### Bakgrunn:

I Nordlandssykehusets strategiske utviklingsplan 2018-2035 er et av tiltakene å utarbeide en kompetanseplan for foretaket. En strategisk kompetanseplan har en overordnet funksjon og skal bidra til at målsetningene med tilhørende tiltak innfris. Nordlandssykehusets kompetansestrategi angir i hvilken grad og hvordan foretaket skal satse på kompetanse gjennom tiltak for rekruttering, utvikling, stabilisering og eventuell avvikling av kompetanse. Strategisk kompetanse- og rekrutteringsplanlegging har to tidsperspektiver: å være i stand til å planlegge for fremtiden og samtidig vurdere de kortsiktige behov og tiltak. Utarbeidelsen av den strategiske kompetanseplanen har vært prosjektorganisert med prosjektleder, prosjektgruppe, styringsgruppe og fire arbeidsgrupper. Arbeidsgruppene har bidratt til å gi innhold til planen og har representert alle klinikker og staber, administrativt ansatte og klinisk personell, ledere, vernetjenesten, samt et godt utvalg av tillitsvalgte. Noen grupper har knyttet til seg referansepersoner for innhenting av innspill.

#### Direktørens vurdering:

Utarbeidelse av en strategisk kompetanseplan for Nordlandssykehuset, har vært en lenge prioritert oppgave i foretaket. Kompetanseplanen blir et viktig verktøy for å sikre pasientens helsetjeneste i Nordlandssykehuset og skal sees i sammenheng med den pågående revisjonen av strategisk utviklingsplan. Den største fremtidige utfordringen i helsetjenesten er mangel på helsepersonell, særlig innenfor enkelte faggrupper som sykepleiere/spesialsykepleiere og legespesialister med særlig kritisk fagkompetanse. I tillegg vil blant annet fremtidens demografi, teknologi- og sykdomsutvikling skape nye og økte kompetansebehov. Ved å prioritere strategiske utdannings- og kompetansetiltak i henhold til foretakets behov, vil foretaket i større grad fremstå som en attraktiv arbeidsplass som ønsker å rekruttere, stabilisere og beholde ansatte, i tillegg til å utvikle ny kompetanse. Dette er et arbeid som ikke

foregår i et vakuum, men hvor vi er avhengig av god samhandling med våre samarbeidspartnere, spesielt utdanningsinstitusjonene, men også helseforetak i og utenfor regionen. Prosessen med betydelig delaktighet og medvirkning på alle nivå i foretaket ved utarbeidelse av kompetanseplanen, er et viktig suksesskriterium for å sikre en god innføring av planens mål og tiltak med formål om å gi mer holdbare resultater. Det er nedlagt en betydelig innsats, og direktøren vil takke alle medarbeidere som har bidratt i arbeidet med utarbeidelse av planen.

### Innledning - kort omtale av kompetanseplanen

Kompetanse for fremtiden er en to-delt plan. Del 1 omfatter planens bakgrunn, målsetting og organiseringen av arbeidsprosessen. Denne delens sentrale innhold er en beskrivelse av nåsituasjon med fokus på framskrivning og behov for kompetanse, Nordlandssykehusets nåværende kompetansebilde og de konkrete behov nå og fremover. Videre omtales foretaket som utdanningspsykehus med en dataoversikt over antall studenter, elever, leger i spesialisering 1 og lærlinger som årlig gjennomfører sine praksisstudier. Her fremstilles også spesialistutdanning av leger og psykologer, samt utdanningsstillinger for sykepleiere. Del 2 fremstiller planens prioriterte hovedområder og tiltak. Med bakgrunn i hovedsakelig Nordlandssykehusets strategiske utviklingsplan og Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 har det gjennom prosessen med planen blitt utarbeidet fire prioriterte hovedfelt. Disse er:

1. **Utdanning** hvor målet med tiltakene er at Nordlandssykehuset til enhver tid skal ha tilstrekkelig personell med riktig kompetanse. Dette oppnås ved å styrke samarbeidet med utdanningsinstitusjonene, øke antall praksisplasser og å sikre gode spesialiseringsforløp.
2. **Systematisk kompetanseutvikling** hvor målet er å bidra til at foretaket blir ledende på kvalitet gjennom å forbedre praksis, gi riktige og trygge behandlingstilbud og gi ansatte gode utviklingsmuligheter. Herunder beskrives kompetansehevede tiltak som interne utdanningsprogrammer, og konferanser, veiledning, prosjekter, hospitering, tiltak knyttet til lederopplæring og -utvikling, oppgavedeling, teknologi og digital læring.
3. **Rekruttering** hvor målet er at Nordlandssykehuset skal fremstå som en attraktiv arbeidsplass med god oversikt over tilgjengelig kompetanse og behov, samt god kunnskap om markedsføring og rekrutteringsarbeid. Tiltakene for måloppnåelse er rettet mot HR-data/personaldata, lederens handlingsrom i rekruttering, onboarding og markedsføring og utlysning av stillinger.
4. **Kartlegging og planlegging av kompetanse** hvor målet er at klinikker og staber årlig skal drive strategisk kartlegging av kompetanse for å planlegge utdanning, kurs og andre kompetanseutviklende tiltak. Tiltakene skal medføre at kartlegging- og planleggingsprosessen forbedres systematisk og organisatorisk.

### Det videre arbeidet med strategisk kompetanseplan

Når «Kompetanse for fremtiden» 2021-24 er styrebehandlet, vil det bli utarbeidet en oppfølgingsplan med avklaring av ansvar og frister for gjennomføring av tiltakene. Fagavdelingen vil følge opp denne prosessen og bidra med støtte til klinikkene og stabene innenfor de tildelte ansvarsområdene.



# Kompetanse for framtiden

Nordlandssykehusets  
strategiske kompetanseplan  
2021–2024



**Foto:**

Forside: GT

Side 5: Mats Jensaas

Side 6, 12, 18 og 24: Ida Kristin Dølmo

Side 11: Nordlandssykehuset Intensiv enhet

Bakside: Marita Steffensen

**Design:** Riktig Spor

Nordlandssykehuset HF, Fagavdelingen, Seksjon for kunnskapsbygging

# Innholdsfortegnelse

<b>Forord</b> .....	<b>5</b>
<b>Del 1</b>	
<b>1.0 Bakgrunn</b> .....	<b>7</b>
1.1 Strategisk kompetansestyring.....	8
1.2 Arbeidet med kompetanseplanen.....	9
1.2.1 Mandatets målsetting og oppgaver .....	9
1.2.2 Styrende dokumenter .....	9
1.2.3 Organisering og prosess.....	9
<b>2.0 Nåsituasjonen</b> .....	<b>10</b>
2.1 Framskrivninger og behov for kompetanse.....	10
2.2 Nordlandssykehusets nåværende kompetansebeholdning.....	10
2.3 Kompetansebehov – hva påvirkes det av og hva er behovene nå og framover .....	13
2.4 Nordlandssykehuset som utdanningssykehus .....	15
2.4.1 Praksisstudier.....	15
2.4.2 Spesialistutdanninger for leger og psykologer og utdanningsstillinger for sykepleiere .....	16
2.4.3 Støtte til eksterne utdanninger og interne tiltak .....	17
<b>Del 2</b>	
<b>Prioriterte hovedområder og tiltak</b> .....	<b>19</b>
<b>3.0 Utdanning</b> .....	<b>19</b>
3.1 Samarbeid med utdanningsinstitusjoner .....	19
3.2 Praksisstudier.....	20
3.3 Videre- og masterutdanninger .....	20
3.4 Fagarbeidere og fagskoleutdanninger .....	21
3.5 Spesialistutdanning for leger .....	21
3.6 Spesialistutdanning for psykologer.....	22
<b>4.0 Kompetanseutvikling</b> .....	<b>22</b>
4.1 Kompetansehevede tiltak .....	22
4.1.1 Interne utdanningsprogrammer .....	23
4.1.2 Interne kurs og konferanser.....	23
4.1.3 Veiledning.....	23
4.1.4 Prosjekter .....	23
4.1.5 Hospitering.....	25
4.2 Lederopplæring og -utvikling .....	25
4.2.1 Lederopplæring .....	25
4.2.2 Lederutvikling.....	26
4.2.3 Ledermobilisering .....	26
4.3 Oppgavedeling .....	26
4.4 Teknologi og digital læring.....	27
4.4.1 Kompetanse hos medarbeidere for digitale behandlingsforløp.....	27
4.4.2 Bruk av teknologi i opplæringsvirksomhet .....	28
4.4.3 Digital læring, samtykke og GDPR .....	28
4.4.4 Digitalt grunnlag for dokumentasjon og kompetanseplanlegging .....	28
4.4.5 Simulering, ferdighetstrening og utvidet virkelighet (XR).....	29
<b>5.0 Rekruttering/kompetanseanskaffelse</b> .....	<b>29</b>
5.1 HR-data/personaldata .....	29
5.2 Lederens handlingsrom i rekruttering.....	30
5.3 Onboarding .....	30
5.4 Markedsføring og utlysning av stillinger .....	30
<b>6.0 Kartlegging og planlegging av kompetanse</b> .....	<b>31</b>

**NORDLANDSSYKEHUSET**

**FOR FREMTIDEN**

# Forord

---

Nordlandssykehuset HF skal være preget av kvalitet, trygghet og respekt. Alle våre tjenester og alle våre valg skal ha pasientens beste som målsetting, og vi arbeider kontinuerlig for å forbedre våre tjenester. Tilstrekkelig og riktig kompetanse for å møte framtidige behov, samt rekruttering og stabilisering av ansatte i alle personellgrupper, er avgjørende forutsetninger. Som foretak må vi også legge til rette for fagutvikling, kunnskapsdeling og livslang læring.

Framskrivninger i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 beskriver et stort og udekket behov for helsepersonell, og at dette behovet vil være økende framover. Likevel vil det ikke være mulig eller ønskelig å møte denne utfordringen kun med økning i bemanningen. Vi må også investere i kompetanse og teknologi for å redusere behovet for framtidig arbeidskraft. Samtidig må vi jobbe med langsiktig planlegging, fleksibel oppgavedeling, økning av utdanningskapasiteten, god lederutvikling og innovasjon for å oppnå de resultatene vi ønsker. Samlet utgjør dette strategisk kompetanseplanlegging. En strategisk kompetanseplanlegging som vi mener vil resultere i trygge og kompetente medarbeidere med gode og forutsigbare arbeidsvilkår. Gjennom strategisk kompetanseplanlegging legger vi derfor forutsetningene for sikker pasientbehandling av god kvalitet, og for at Nordlandssykehuset forblir en attraktiv arbeidsplass også i framtiden. Jeg håper og tror at «Kompetanse for framtiden» blir et nyttig verktøy i arbeidet med å møte de framtidige behov for pasientens helsetjeneste, og jeg vil rette en stor takk engasjerte medarbeidere som har bidratt i arbeidet!



Paul Martin Strand  
Adm. direktør

*Paul M Strand*





# Del 1

## 1.0 Bakgrunn

Nordlandssykehuset HF er en kunnskapsintensiv organisasjon med rundt 5 000 ansatte med ulike utdannings- og kompetansebakgrunn. Våre ansatte leverer tjenester som krever omfattende og spesialisert kunnskap. Kunnskap og kompetanse er en av de viktigste ressursene og er knyttet til enkeltindivider og grupper. Dette inngår i foretakets verdiskaping og arbeidsprosesser. Som ressurs øker kunnskapen i verdi ved at medarbeidere utvikler og forbedrer sin kompetanse. Derfor blir det avgjørende hvordan man skal styre og utvikle riktig kompetanse. Hvis det er felles praksis som skal forbedres gjennom strategisk kompetansestyring, er det ikke tilstrekkelig å jobbe med enkeltindivider. Da handler det i større grad om foretakets evne til å utnytte eksisterende kunnskap og anvende den fleksibelt, samt å utvikle ny verdiskapende kunnskap. Kompetansetiltakene vil derfor i større grad dreie seg om organisasjonens samlede behov enn individuelle behov, og rettes mot innovasjon, endring og endringsprosesser.

Lov om spesialisthelsetjenesten<sup>1</sup> beskriver særlig oppgavene foretaket skal ivareta. En av disse er utdanning av helsepersonell. Loven viser til at foretakene er pliktige til å sørge for at behovet for undervisning og opplæring av helsefaglige elever, lærlinger, studenter, LIS 1 og spesialister dekkes. Videre omtales ansvaret for å sikre behovet for utdanning og kompetanseutvikling i Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse og sosialtjenesten<sup>2</sup>. 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.

Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023<sup>3</sup> sine framskrivninger viser et stort og udekket behov for helsepersonell, og at dette behovet vil være økende framover. Det er ikke mulig eller ønskelig å møte denne utfordringen kun med å øke bemanningen. Derfor må også andre virkemidler tas i bruk, blant innen utdanning og rekruttering.

I tillegg må det jobbes med tiltak og ordninger som bidrar til å beholde, stabilisere og utvikle eksisterende kompetanse. Strategisk kompetanseplanlegging og -utvikling er en forutsetning for å oppnå ønskede resultater.

I Nordlandssykehusets strategiske utviklingsplan 2018-2035 er et av tiltakene å utarbeide en kompetanseplan. Utviklingsplanen er et viktig styringsdokument for prioritering og satsing på utdanning og kompetanseutvikling i foretaket. En strategisk kompetanseplan har en overordnet rolle og skal bidra til at målene og resultatene oppnås. En kompetansestrategi skal angi i hvilken grad og hvordan foretaket som helhet og de enkelte klinikker og staber skal satse på kompetanse gjennom tiltak for rekruttering, utvikling, stabilisering og eventuell avvikling av kompetanse. Strategisk kompetanse- og rekrutteringsplanlegging har to tidsperspektiver: å være i stand til å planlegge for fremtiden og samtidig vurdere de kortsiktige behov og tiltak. Planen overordnede mål er derfor:

**Å gi retning for prioritering og gjennomføring av kompetanse- og utdanningstiltak. Planen skal være et verktøy i arbeid med strategisk kompetanseplanlegging for å rekruttere, stabilisere, beholde og utvikle ny kompetanse.**

<sup>1</sup> Lov om spesialisthelsetjenesten § 3-8.

<sup>2</sup> Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

<sup>3</sup> Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-23.

## 1.1 Strategisk kompetansestyring

Kompetansebegrepet benyttes i mange sammenhenger og med varierende meningsinnhold. Det knyttes for det meste til formell utdanning, men begrepet omfatter flere elementer som til sammen definerer kompetansebegrepet. Kompetanse rettes i stor grad mot den enkelte medarbeider, men det sentrale momentet er hvordan den kompetansen medarbeiderne besitter, kan utvikles og brukes i organisasjonen. «Kompetanse er de samlede kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger som gjør det mulig å utføre aktuelle funksjoner og oppgaver i tråd med definerte krav og mål»<sup>4</sup>.

**Kunnskaper** omhandler det å vite, kjenne til fakta og å ha teoretisk forståelse. Videre handler det om å se sammenhenger og kjenne til metodikk. Kompetanse i denne sammenheng betegnes ofte som formell utdanning, fagretninger og praktisk erfaring. **Evner** er en personlig egenskap eller personlighet og påvirker mulighetene til å løse en oppgave og/eller tilegne seg kunnskap og utvikle ferdigheter. **Ferdigheter** er å kunne utøve praktisk arbeid, både manuelt og analytisk. De angir hvordan oppgaver utføres. **Holdninger** omhandler meninger, oppfatninger, tro, vilje og innstilling. Denne faktoren er særlig viktig i møte med kollegaer, samarbeidspartnere, pasienter og pårørende. De fire elementene henger sammen, samspiller og utgjør helheten i kompetansebegrepet.



**Figur 1** De ulike kompetanseelementene

Når kompetansestrategier skal legges, er det flere spørsmål som er viktig å få besvart.

Disse kan være:

- Hvilke strategiske utviklingsmuligheter har vi med den kompetansen vi har?
- Hvilke strategiske veivalg står vi overfor og hvilke kompetansekrav følger av dette?
- Hvordan sikrer vi tilgjengelig personalressurser på kort og lang sikt for å styrke optimal produktivitet gjennom mål og rammer?
- Hvilke lærings-, utviklings-, rekrutterings- og mobiliseringsbehov har vi for å møte strategiske utfordringer i framtiden?

Strategisk kompetansestyring innebærer planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak for å sikre organisasjonen og den enkelte medarbeider nødvendig kompetanse for å nå definerte mål<sup>4</sup>. Planlegging og implementering av kompetansetiltak er basert på Nordlandssykehusets overordnede strategiske føringer. Denne strategien synliggjør derfor arbeid med kompetanse, beslutninger og prioriteringer. Strategisk kompetansestyring fordrer en systematisk kartleggingsprosess, der sentrale kompetansebehov avdekkes og klassifiseres som grunnlag for valg av tiltak. Prosessen legger til grunn et analytisk arbeid rundt kompetansekrav i foretaket, mangel på og behov for kompetanse og eksisterende kompetansebeholdning. Basert på dette er tiltaksområdene i denne planen delt i fire hovedgrupper:

1. Utdanning
2. Kompetanseutvikling
3. Rekruttering
4. Kartlegging og planlegging av kompetanse

<sup>4</sup> Lai, L. (2004). Strategisk kompetansestyring, 5. opplag, Bergen: Fagbokforlaget.

## 1.2 Arbeidet med kompetanseplanen

### 1.2.1 Mandatets målsetting og oppgaver

Mandatets mål var å utarbeide en beskrivende strategiplan for kompetanseutvikling for Nordlandssykehuset over en 3-årsperiode (2021-2024). Planen skal gi føringer for årlige prioriteringer av utdannings- og kompetansetiltak i henhold til de behovene foretaket har for kompetanse. Prosjektdeltakernes oppgave var å skissere kortsiktige og langsiktige tiltak basert på førende strategidokumenter, samt å beskrive planens prioriterte hovedområder. Med bakgrunn i analyse av dagens kompetansesituasjon hadde prosjektgruppen og arbeidsgruppene i oppdrag å beskrive og prioritere tiltak knyttet til rekruttering, stabilisering, vedlikehold og utvikling av ny kunnskap og kompetanse for et framtidig og moderne helseforetak. Prosjektgruppen har primært hatt fokus på kliniske kompetansebehov og -områder, men har også trukket fram andre fagområder som er viktige støttefunksjoner.

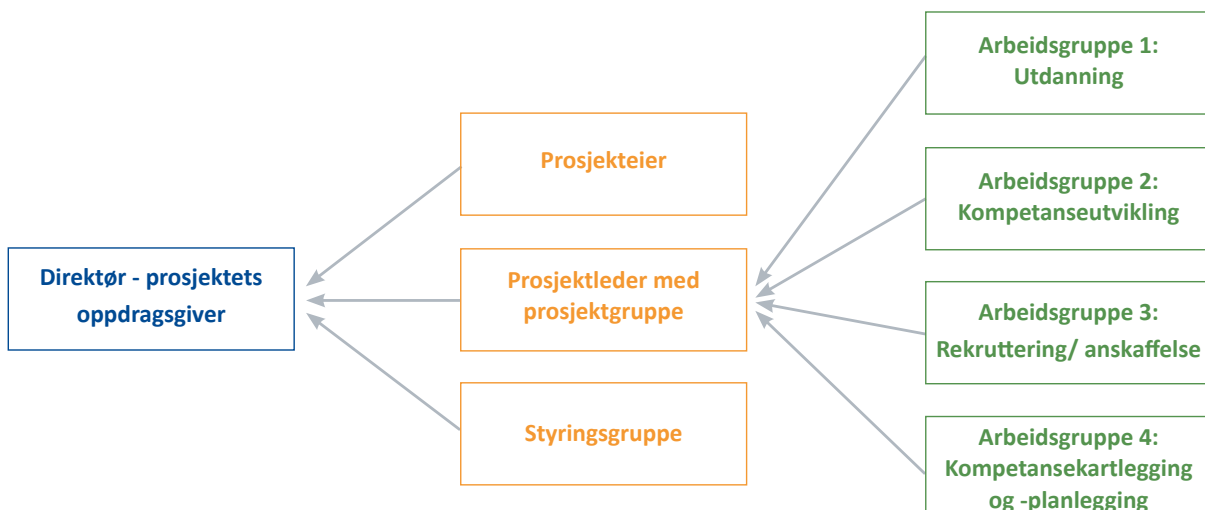
### 1.2.2 Styrende dokumenter

Arbeidet har tatt utgangspunkt i Nordlandssykehusets strategiske utviklingsplan 2018-2035. En viktig bakgrunn for utarbeidelse av strategisk kompetanseplan er konkretisering av satsingsområdene og tiltakene som er presentert i utviklingsplanen, og at målsettingen søkes innfridd gjennom disse. Andre viktige veiledende dokumenter er Nasjonal helse- og sykehusplan 2016-2019 og 2020-2023, Nordlandssykehusets rekrutteringsstrategi 2016-2020, Regional handlingsplan for rekruttering og stabilisering i Helse Nord 2020-2024, Regional utviklingsplan 2035 og regionale oppdragsdokumenter.

### 1.2.3 Organisering og prosess

Utarbeidelsen av den strategiske kompetanseplanen har vært prosjektorganisert. Prosjektgruppen har med prosjektleder bestått av åtte deltakere, og i arbeidsgruppene har til sammen 45 deltakere vært med å gi innhold til planen. Deltakerne har representert alle klinikker og staber, administrativt ansatte og klinisk personell, ledere, vernetjenesten, samt et godt utvalg av tillitsvalgte. Noen grupper har knyttet til seg referansepersoner for innhenting av innspill, blant annet et pågående prosjekt ved Nord universitet «Sykepleier i Nord» og samarbeidspartnere innen rekrutteringsfeltet.

Utfordringen med gruppedelingene, er risikoen for at det samlede arbeidet med kompetanseutvikling blir fragmentert. For å unngå fragmentering, har det i løpet av prosjektperioden vært gjennomført fellesmøter, hvor prosjektgruppen og arbeidsgruppen har jobbet sammen og gitt hverandre innspill og kommentarer til den enkeltes gruppes arbeid.



Figur 2 Kart over prosjektorganisasjonen.

## 2.0 Nåsituasjonen

### 2.1 Framskrivninger og behov for kompetanse

Statistisk sentralbyrå (SSB) anslår at antall årsverk i den samlede helse- og omsorgstjenesten må øke med 35 prosent fram mot 2035 for å dekke det framtidige behovet for helsepersonell. Som følge av flytting til sentrale strøk, kan det bli særlig krevende å dekke behovet for helsepersonell i distriktene. I Nord-Norge er det utfordrende at helsepersonell som utdannes her, i større grad flytter bort fra regionen etter endt utdanning. I tiden som kommer vil behovet for helsepersonell vil være en av de største utfordringene helseforetakene står overfor. Framskrivninger viser at det er et betydelig og udekket behov for sykepleiere, spesialsykepleiere og helsefagarbeidere. For Nordlandssykehuset vil særlig behovet for sykepleiere og spesialsykepleiere være utfordrende å dekke, og sykepleiermangelen må møtes med ulike virkemidler. Kapasiteten i sykepleieutdanningen med tilhørende praksisstudier må være tilstrekkelig til at behovene kan ivaretas. Blant annet økes antall studieplasser for bachelor i sykepleie og for spesialutdanning innen anestesi-, barn-, intensiv-, operasjon- og kreftsykepleie. I tillegg revideres disse utdanningene i henhold til behovene i helse- og omsorgstjenesten. For andre faggrupper, som for eksempel bioingeniører, er det den begrensede tilgangen på søkere som er utfordrende. For spesialsykepleiere, legespesialister og annet kritisk personell gir rekrutteringsarbeid begrensede resultater, og medfører at foretakene må utdanne disse selv eller legge til rette for økt antall utdanningsstillinger.

Kapittel 4 i Nordlandssykehusets strategiske utviklingsplan<sup>6</sup> beskrives endringer i demografi og sykdomsutvikling. Disse, i tillegg til den teknologiske utviklingen, skaper nye og økte kompetansebehov. Evnen til å lære blir generelt viktigere i framtidens arbeidsliv, sammen med gode samarbeidsferdigheter og IKT-kompetanse. Ny teknologi må håndteres og læres. Framtidsutviklingen vil virke inn på morgendagens helsetjeneste. Den vil i stor grad påvirke organisering, prioritering, drift og kompetansebehov av tjenesten framover. Ved begrensede ressurser og knapphet på personell er det viktig å sørge for rett kompetanse, på rett sted og til rett tid.

### 2.2 Nordlandssykehusets nåværende kompetansebeholdning

Nordlandssykehusets samlede kompetanse er spesialisert og omfattende. Av rundt 5 000 ansatte, er det per april 360 i permisjon. De 5 000 ansatte utgjør 3 500 årsverk, og antallet inkluderer ulike stillingsandeler fra små deltidsstillinger til fulle stillinger. Tabellen under viser en oversikt over de viktigste grupper og funksjoner. De fleste her jobber direkte med pasientbehandling.

Stillingsgruppe	Antall ansatte	Årsverk
Sykepleier	777	506
Spesialsykepleier	664	448
Jordmor	89	49
Overlege*	279	231
LIS 2 og 3	236	148
Psykolog	68	52
Psykologspesialist	53	48
Bioingeniør	108	76
Radiograf	63	50
Stråleterapeut	7	6
Ernæringsfysiolog	7	7
Fysioterapeut, ergoterapeut	65	53
Miljøterapeut	132	66
Helsefagarbeider	278	137
Ambulansepersonell	259	151
Andre kliniske stillinger**	391	381
Ledere	308	276
Merkantile***	510	413
Drifts/teknisk personell	266	172

\* 13 av disse er innleide overleger.

\*\* Gjelder stillingskategorier som eks. vernepleiere, kliniske konsulenter, medisinsk fysikere, sosionomer, audiografer, logopedier, tannleger.

\*\*\* Helsesekretærer er tatt inn i denne stillingskategorien.

**Tabell 1** Antall ansatte og årsverk pr. april 2021.

<sup>6</sup> Nordlandssykehuset for framtiden, Strategisk utviklingsplan 2018-2035.





## 2.3 Kompetansebehov – hva påvirkes det av og hva er behovene nå og framover

Ulike forhold påvirker kompetansebehovene i Nordlandssykehuset. Demografi, sykdomsutvikling og teknologisk utvikling er alle sentrale faktorer. I tillegg vil helsepolitiske føringer, arbeidstidsordninger, senioravgang, utdanningskapasitet og interne fag- og organisasjonsforhold ha betydning.

Dagens kartlegginger og analyse av personaldata viser mangel på flere grupper helsepersonell. Av de mest kritiske og sårbare er:

- Sykepleiere med spesialistkompetanse. Dette gjelder spesielt fagområdene innen operasjons- og intensivsykepleie, men også jordmor, kreftsykepleie, akutt- og mottakssykepleie, kardiologisk sykepleie og barnesykepleie. I tillegg er det behov for sykepleiere med spesialkompetanse innenfor gastrologi og revmatologi.
- Legespesialister. Spesielt innenfor radiologi, psykisk helsevern (særlig innen rus- og avhengighetsmedisin), gastroenterologi og lungemedisin mangler vi spesialister. Ved lokalsykehusene i Lofoten og Vesterålen er det også en generell mangel på spesialister innenfor indremedisin og kirurgi.
- Bioingeniører.
- Stråleterapeuter.
- Psykologspesialister, spesielt innen rus- og avhengighetspsykologi. Det er tilstrekkelig søkere til psykologstillingene, men betraktelig færre søkere som er ferdigutdannede psykologspesialister.

I noen faggrupper er kompetanse- og rekrutteringsutfordringen større enn andre. Det gjelder behov for spesialistkompetanse og hvor rekruttering av disse er meget krevende. For å dekke behovet for denne spesialistkompetansen, må foretaket selv utdanne disse eller bidra til utdanningsstillinger. Tabell 2 angir hvilke grupper det særlig gjelder og et anslått kompetansegap. Det er viktig å påpeke at dette er et øyeblikksbilde pr. april 2021. Likevel viser tallene en trend og som også erfares i rekrutteringsarbeidet vårt.

Spesialistgrupper	Antall ansatte	Antall årsverk	Budsjetterte stillinger	Kompetansegap
Overleger/ lege-spesialist	228	206	263	-57
Psykologspesialist	49	48	61	-13
Spesialsykepleiere	559	481	552	-13

**Tabell 2** Faggrupper med størst kompetanse- og rekrutteringsutfordringer pr. april 2021.

Fagrettet kompetansebehov ble kartlagt gjennom planarbeidet. Flere rapporterer behov som vedlikeholder, stabiliserer og videreutvikler eksisterende kompetanse, mens andre ønsker utvikling av ny kompetanse. En forenklet oversikt av behovene gjengis her:

### Kompetanseheving som gjelder flere klinikker

- Veiledningskompetanse for medarbeidere som har ansvar for studenter og kollegaer.
- Kompetanseheving i bruk av kartleggingsverktøy (som for eksempel Checkware).
- Kompetanse vedrørende bruk av og innmelding i kvalitetsregistre.
- Utviklings- og kompetansehevingsprogram for sykepleiere på sengepost – klinisk breddekompetanse.
- Øke kompetansen for helsefagarbeidere i forbindelse med oppgaveglidning fra sykepleiere.
- Hospitering, gjerne i samarbeid med eksterne samarbeidspartnere.
- Bruk av digital hjemmeovervåkning.

### Diagnostisk klinikk

- Kompetanseheving for å ta i bruk nytt utstyr og teknologi; herunder molekylærbiologiske analyser, NGS patologi, PCR-analyser.
- Kompetanseheving innen bioinformatikk.
- Økt kompetanse innen maskinlæring (AI) innen patologi og røntgen, herunder øke IKT/ e-helseopplæring som støtte til nye verktøy og metoder.

### Psykisk helse- og rusklinikken

- Kompetanseheving innen utredning og behandling av alvorlige psykiske lidelser, herunder psykoselidelser, affektive lidelser og utredning og differensialdiagnostikk.
- Videreutdanning i kognitiv terapi og intensivbehandling for å sikre grunnkompetanse til innføring av nye metoder.
- Opplæringsmoduler vedrørende praktisering av Lov om psykisk helsevern/straffeprosesslov og voldsriskovurdering.
- Simuleringstrening på intervjueteknikk og terapi, samt vurdering av psykopatologi.
- Øke kompetanse innenfor rus og avhengighetsmedisin (RAM) innen voksenpsykiatri og BUP.
- Behov for å organisere og utvikle psykologspesialiseringen i Psykisk helse- og rusklinikken-klinikken (egen plan som er planlagt iverksatt).

### Barneklubnikken

- Kompetanseheving innen bruk av Botox, nevrologi og Ervervet Hjerne Skade (EHS).

### Kirurgisk klinikk

- Kompetanseheving innen sårbehandling.
- Kompetanseheving innen smittevern og generelt innen intensivbehandling.
- Videreutdanning i ultralyd for jordmødre.
- Kompetanseheving/utdanning og ALSO (Advanced Life Support in Obstetrics). Innholdet omfatter trening i og effektiv behandling av akutte alvorlige og obstetriske situasjoner etter ALSO prinsippene.

### Prehospital klinikk

- Utrykningskompetanse for ambulansførere, utrykningskurs kode 160.
- Sertifisering og eventuell resertifisering av AMK-operatører.
- Videreutdanning i akutt- og mottakssykepleie.

### Medisinsk klinikk

- Behov for å styrke kompetanse innen hudsykdommer.
- Økt kompetanse innen hematologi og lunge for implementering av nye behandlingsmodaliteter for leger.
- Kompetanseheving infeksjonsmedisin og geriatri (leger/sykepleiere).
- Videreutdanning innen lunge- og infeksjonssykepleie.

### Avdeling for kvalitet og eHelse (AKE)

- Økt kompetanse innen prosjektledelse og porteføljemetodikk.
- Økt kompetanse på informasjonssikkerhet og personvern.
- Økt kompetanse på risikovurdering og styring.

### HR

- Økt kompetanse innen strategisk rekruttering.
- Kompetanseheving på analyse- og systemverktøy.
- Økt kompetanse på fagfeltene yrkeshygiene, IA og lederutvikling.

### Økonomiavdelingen

- Økt datakompetanse.

### Senter for drift og eiendom

- Fokus på fagbrev og lærlingetjeneste.

### Kommunikasjonsavdelingen

- Økt kompetanse innen analytisk og strategisk kommunikasjonsarbeid.

### Fagavdelingen

- Økt kompetanse i prosjektledelse.
- Videreutdanning i hygiene-sykepleie.
- Kompetanseheving i generell pedagogikk og spesielt helsepedagogikk.

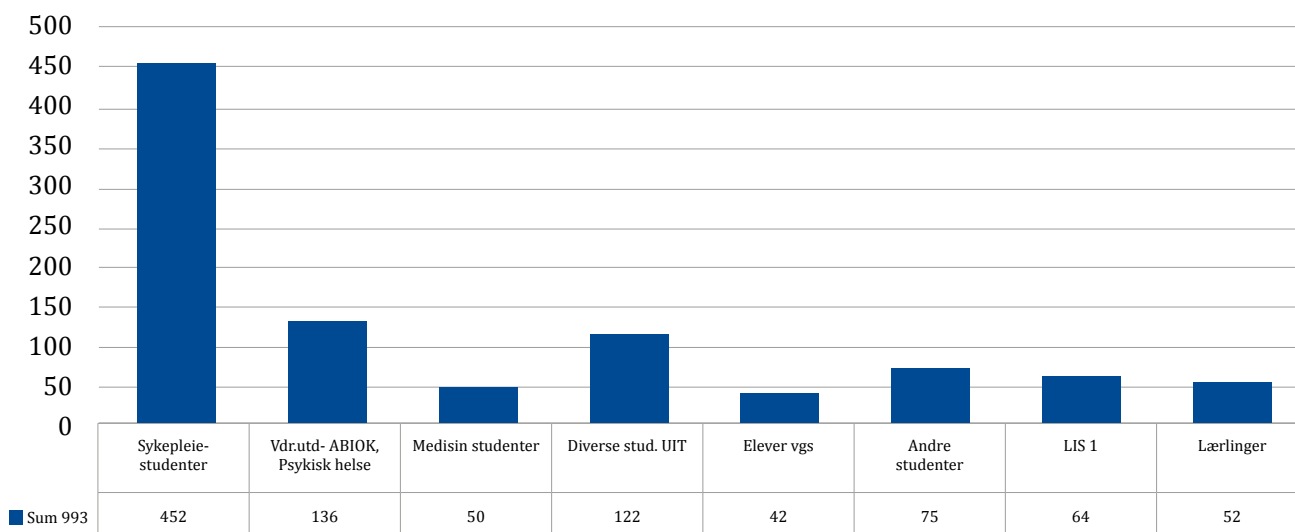


## 2.4 Nordlandssykehuset som utdanningssykehus

Nordlandssykehuset er en betydelig aktør i utdanning av helsepersonell. Dette gjelder i første rekke som praksissted for studenter, elever, lærlinger, leger i spesialisering (LIS) og hospitanter som studerer medisin i utlandet og får praksis i foretaket. Videre utvikler Fagavdelingen interne, langsgående utdanningsprogrammer, kurs og konferanser for foretakets ansatte og samarbeidspartnere. Det gis også økonomisk støtte til ansatte slik at det kan gjennomføres utdanningsforløp ved ulike utdanningsinstitusjoner.

Den største gruppen som har praksisstudier i Nordlandssykehuset er sykepleierstudenter. En annen markant gruppe er studenter i master-/videreutdanning innen anestesi-, barne-, intensiv-, operasjon- og kreftsykepleie. Begge gruppene studerer

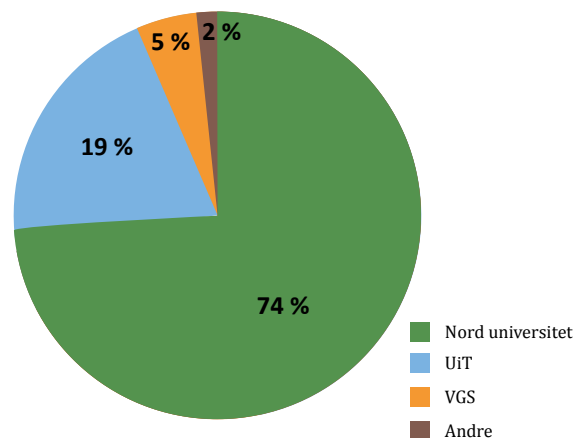
ved Nord universitet, og universitet er derfor vår største samarbeidspartner i utdanning av helsepersonell. UIT Norges arktiske universitet er også en viktig aktør som anvender Nordlandssykehuset i forbindelse med praksisstudier for et større antall studentgrupper, for eksempel jordmor-, fysioterapi-, -medisin-, psykologi-, radiograf- og ergoterapistudenter. Elever fra videregående skoler og studenter fra andre universiteter/høgskoler utgjør en mindre del av de som mottar praksisopplæring i foretaket. Lærlinger er en viktig gruppe som mottar undervisning og veiledning i løpet av en 2-årsperiode. Antallet er økt de siste årene og vil i 2024 være 57, og omfatte helse-, ambulanse-, portør-, kokke-, logistikk-, kontor- og resepsjonistfaget.



**Figur 3** Samlet oversikt over studenter, elever, LIS 1 og lærlinger i praksis.

### 2.4.1 Praksisstudier

Nordlandssykehuset har årlig i underkant av 1 000 studenter, elever, lærlinger, hospitanter og andre grupper som mottar undervisning og veiledning (figur 3). Disse fordeler seg mellom utdanningsinstitusjonene slik figur 4 viser.



**Figur 4** Fordeling av studenter mellom universiteter og skoler som anvender Nordlandssykehuset som praksisarena.

Det er et utstrakt samarbeid med utdanningsinstitusjoner i regionen. Samarbeidsavtalen med Fakultet for sykepleie og helsevitenskap ved Nord universitet ble reforhandlet og underskrevet i 2020. Revidering av avtale med UIT gjenstår. For øvrig er det etablert flere samarbeidsarenaer i regionen. Målet med avtalene er å sikre gode praksisplasser og godt samarbeid mellom helseforetak og utdanningsansvarlig.

#### 2.4.2 Spesialistutdanninger for leger og psykologer og utdanningsstillinger for sykepleiere

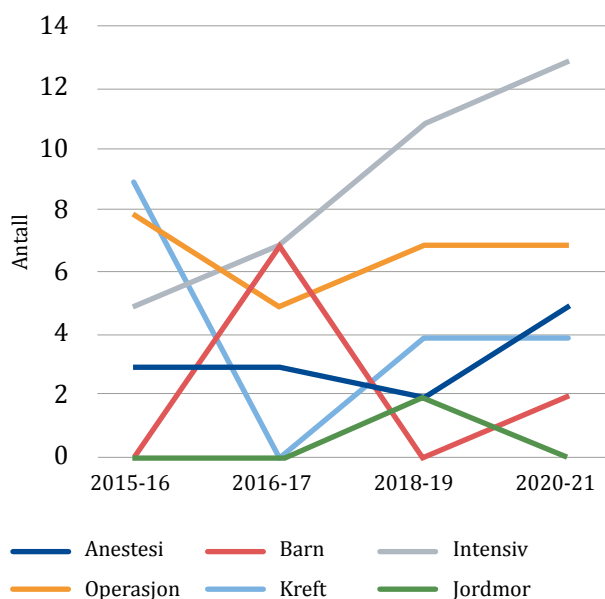
Nordlandssykehuset er ansvarlige for gjennomføringen av legers spesialistutdanning i sykehus som leder fram til spesialistgodkjenning. Utdanning av legespesialister er en viktig oppgave fordi målet er å dekke vårt behov for spesialistkompetanse. Rekruttering av legespesialister er svært vanskelig og primært må foretaket ta sikte på å utdanne de legene vi har behov for selv. Ordningen ivaretas, ledes, administreres og koordineres av Fagavdelingen. Praksisopplæring, undervisning og veiledningen gjøres i de respektive klinikker. For psykologer er det Psykologforeningen som faglig ivaretar og gjennomfører de obligatoriske teorikursene, mens veiledning og praksistreningen foregår internt i Nordlandssykehuset. Kursoversikten fordelt på antall personer i 2020 var som følger:

Faggruppe	Antall innvilgede kurs	Antall personer
Leger i spesialisering 2 og 3	337	240
Psykologer i spesialisering	135	44

**Tabell 3** Spesialistutdanning av leger og psykologer.

Sykepleiere som starter master-/videreutdanning innen anestesi-, barne-, intensiv-, operasjons- og kreftsykepleie tildeles utdanningsstillinger. Ved kritisk behov for jordmødre, har det også blitt tildelt stillinger til sykepleiere som tar denne spesialiseringsretningen. Antall utdanningsstillinger har de siste årene økt. Fra opptak i 2022 er det 40 stillinger til utdanning av spesialsykepleiere. Figur 5 viser utviklingen fra 2015 til 2021 fordelt på de ulike fagområdene.

I tillegg er det rundt 10 stillinger for ansatte som tar videreutdanning i psykisk helse. Utdanningen er delt og går over 2 år, men fra 2023 planlegges det omlegging av studiet til master.



**Figur 5** Utvikling av utdanningsstillinger for sykepleiere 2015-21.

### 2.4.3 Støtte til eksterne utdanninger og interne tiltak

Årlig kartlegges det kompetansebehov som løses gjennom eksterne og interne tiltak. I tillegg til finansiering av utdanningsstillinger til ABIOK<sup>7</sup> og VIPHA<sup>8</sup>, gis det økonomisk støtte til ulike master- og videreutdanninger for å innfri behovet for spisset kompetanse. Over en 4-års periode er det innvilget støtte fra foretaket til utdanningene beskrevet i tabell 4.

Utdanningene det er gitt støtte til er blant annet videreutdanning i akutt sykepleie, palliasjon, ernæring, kardiologisk sykepleie, rehabilitering, smittevern, sårbehandling, stomisykepleie, uroterapi, nyresykepleie, ultralyd for jordmødre, kognitiv terapi, gruppepsykoterapi, familierapi, veilederutdanninger og renholds fag. Av interne tiltak er det de siste årene gjennomført diverse utdanningsprogram med varighet fra 1-2 år, som beskrevet i tabell 5.

Utdanningskategori	Antall 2016–20	Kostander 2016	Kostander 2017	Kostander 2018	Kostander 2019	Kostander 2020
Utdanning for sykepleiere (somatikk)	15	146	157	151	176	160
Utdanning for andre kliniske grupper (somatikk)*	20	126	193	256	150	11
Utdanning, alle faggrupper (psykisk helse) **	15	330	319	342	185	220
Lederutdanninger	13	32	66	68	190	110
Utdanning for ikke klinisk personell	5	0	1	8	60	35
<b>Sum</b>	<b>68</b>	<b>634</b>	<b>736</b>	<b>825</b>	<b>761</b>	<b>536</b>

Beløpene er oppgitt i 1000/tusen.

\*Gjelder for eksempel ergoterapeuter, radiografer, overleger, fysioterapeuter, prester og medisinske fysikere.

\*\*Gjelder for eksempel psykiatriske sykepleiere, leger, psykologer og kliniske konsulenter.

**Tabell 4** Ulike utdanninger og fordeling av økonomisk tilskudd til ansatte de siste 5 år.

Utdanningsprogram	Periode	Antall deltakere
Videreutdanning i kognitiv terapi for leger og psykologer	2016-18	18
Utdanningsprogram innen rehabilitering og nevrologiske tilstander	2017-18	70
Kompetansehevende program for lærlingeveiledere	Årlig	25
Kompetansehevende program for merkantilt personell	2020-21	96
Opplæringsprogram i kognitiv terapi	2020	56
Kompetanseprogram for MAP-instruktører	2021	20
Kompetansehevende program «Håndtering av vold og trusler i somatiske enheter»	2021-22	Ikke annonsert ennå

**Tabell 5** Deltakelse i interne utdanningsprogram 2016- 2021.

<sup>7</sup> Master-/videreutdanning i anestesi-, barne-, intensiv-, operasjons- og kreftsykepleie.

<sup>8</sup> Videreutdanning i psykisk helse.



# Del 2

## Prioriterte hovedområder og tiltak

Nordlandssykehusets strategiske utviklingsplan 2018-2035 beskriver kompetanseområder og behov for styrking og økt satsing på kompetanse. Med bakgrunn i utviklingsplanen og prosessen i utarbeidelse av kompetanseplanen, er fire hovedfelt prioritert. Disse er utdanning, kompetanseutvikling, rekruttering og faktorer knyttet til kartlegging og planlegging av kompetanse.

### 3.0 Utdanning

Nordlandssykehuset vil kontinuerlig ha behov for etter- og videreutdanning av personell. Med begrepet kritisk kompetanse henvises det ofte til helsepersonell, men behovet vil også gjelde grupper innen IKT, teknisk drift og merkantilt personell. Mangel på spesialsykepleiere får store konsekvenser for operasjons- og intensivkapasiteten i sykehusene. Sykepleiere og helsefagarbeidere skal derfor gis prioritet i denne perioden.

#### Målsetning:

Nordlandssykehuset skal til enhver tid ha tilstrekkelig personell med riktig kompetanse ved å styrke samarbeidet med utdanningsinstitusjonene, øke antall praksisplasser og sikre gode spesialiseringsforløp.

### 3.1 Samarbeid med utdanningsinstitusjoner

Nordlandssykehuset har fortløpende samarbeid med utdanningsinstitusjoner på alle nivåer, herunder universiteter, høyskoler, fagskoler og videregående skoler. Vi er gjensidig avhengige av god dialog for å kunne møte framtidens behov og krav til utdanning og kompetanse. Den medisinske kompetanse er i konstant utvikling og endring. Derfor må også utdanningene være i samme utviklings- og endringsmodus. Dette krever godt samarbeid mellom Helse Nord RHF, Nordlandssykehuset og de to universitetene i regionen.

#### Tiltak:

- Følge opp samarbeidsavtaler med avklarte oppgaver og ansvar.
- Tilrettelegge for undervisning ved universitetene.
- Gjennomføre årlig dialog om studieporteføljen og våre spesifikke behov.
- Opprette flere kombinerte stillinger mellom Nordlandssykehuset og universitetene.

### 3.2 Praksisstudier

Nordlandssykehuset ønsker å være et inkluderende utdanningssykehus. Med det menes at studenter og elever som har sin praksis, skal oppleve å bli inkludert i enhetenes daglige drift. Det er ønskelig å skape en «vi-mentalitet» slik at dagens studenter har lyst til å bli morgendagens kolleger. Med økende behov for praksisplasser og styrket fleksibilitet, vil vi anvende flere arenaer som aktuelle praksisplasser. En praksisplass er derfor definert som «alle steder hvor det jobber en profesjonsutdannet person med pasientbehandling». Dette samsvarer med innholdet i Nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS)<sup>9</sup>. Veiledning under praksis er avgjørende. Tanken er å gi studentene økende ansvar, der målet er handlingskompetanse. For å kunne ta imot økende antall studenter, må vi sørge for å ha nok kvalifiserte praksisveiledere. Kravet til veiledere er økt, og Nordlandssykehuset må legge til rette for at mange flere tilegner seg formalkompetanse i veiledning. Foretaket skal derfor etterstrebe at alle enheter utdanner praksisveiledere.

#### Tiltak:

- Arrangere årlige interne veilederkurs for praksisveiledere.
- Tilby veilederutdanning for praksisveiledere.
- Reforhandle samarbeidsavtalen med UIT Norges Arktiske Universitet vedrørende helsefaglige bachelor- og masterutdanninger og profesjonsstudiet i psykologi innen utgangen av 2022.
- Reforhandle samarbeidsavtalen med UIT Norges Arktiske Universitet vedrørende profesjonsstudiet i medisin 5. og 6. studieår innen utgangen av 2021.
- Øke antall praksisplasser fra universitetene med inntil 20 prosent.
- Utvikle nye veiledningsmodeller for praksis, blant annet en modell for veiledning av større studentgrupper.

### 3.3 Videre- og masterutdanninger

Vi har kontinuerlig behov for å videreutdanne sykepleiere innenfor anestes-, barne-, intensiv-, operasjons- og kreftsykepleie (ABIOK). Disse utdanningene gjennomføres hvert halvannet eller hvert andre år. Det er også ønskelig at et antall studenter innenfor alle fagområdene fullfører masterutdanningen. Vi vil derfor tilby lønn for å fullføre master til noen av spesialsykepleierne som egner seg for og har spesiell interesse for fagutvikling, forskning, undervisning, forbedringsarbeid og/eller større veiledningsansvar. Når det gjelder jordmødre skal svangerskapsomsorgen i løpet av 2022 utvides med tilbud om ultralydundersøkelse til alle gravide i første trimester. Det medføre at Nordlandssykehuset må legge til rette for at flere jordmødre får økt kompetanse inne ultralyddiagnostikk.

Tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse og rus er en deltidsutdanning som fra høsten 2021 også er omgjort til en masterutdanning, på lik linje med ABIOK. Dette blir et viktig bidrag til kompetanseløft innenfor psykisk helsevern, et av de uttalte satsningsområdene i Nasjonal helse- og sykehusplan. For å møte de økte behovene for spesialsykepleiere, planlegges det for en økning av studieplasser fra 30 til 50 i perioden.

#### Tiltak:

- Kartlegge årlig behov for videre- og master utdanningene i klinikkene.
- Prioritere utdanningsstillinger innenfor intensiv- og operasjonssykepleie i perioden, samt tilby to jordmødre utdanningsstilling i ultralyddiagnostikk.
- Opprette et mindre antall stillinger til spesialsykepleiere med master, som tildeles konkrete oppgaver med særlig fagutviklings- og veiledningsansvar.
- Opprette kombinerte stillinger for undervisning i samarbeid med universitetene.
- Øke antall utdanningsstillinger innenfor ABIOK til 50 i 2025.

<sup>9</sup> Utvikling av retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene er inndelt i tre faser. Fase 1 består av de åtte tidlige rammepilotterte utdanningene. Fase 2 omfatter de øvrige grunnutdanningene. Fase 3 omfatter enkelte videre- og masterutdanninger.

### 3.4 Fagarbeidere og fagskoleutdanninger

Store utfordringer med å få nok helsepersonell, særlig sykepleiere, gjør at vi må tenke nytt. Det utdannes årlig mange helsefagarbeidere. Til nå har disse hatt store utfordringer med å få ansettelse i 100 prosent stilling etter endt utdanning. Fra høsten 2021 er det bestemt at Nordlandssykehuset skal ta imot 14 lærlinger per år. Antall stillinger for helsefagarbeidere bør dermed økes tilsvarende. Det er allerede vedtatt tilrettelegging for heltidskultur, noe som kommer denne gruppen til gode. Helsefagarbeiderne vil få hevet sin kompetanse gjennom kompetansehevende tiltak og/eller gjennom fagskoleutdanning<sup>10</sup>. En slik kompetanseheving vil bidra til at helefagarbeideren kan bidra til forbedret kvalitet på tjenesten og utføre nye oppgaver basert på oppgavedeling. Fagskoleutdanningene i kreft og lindrende pleie, barsel og barnepleie, psykisk helse- og rusarbeid og innen kirurgisk virksomhet er de mest relevante.

#### Tiltak:

- Sikre at ledere i sykehuset får tilstrekkelig informasjon om relevante fagskoletilbud.
- Gjennomføre kampanjen «Fagskoleutdanning».
- Tilby flere helsefagarbeidere fagskoleutdanning innen relevant fag.
- Ansette flere helsefagarbeidere i 100 % stilling.

### 3.5 Spesialistutdanning for leger

Spesialiseringen av leger gjennomføres i tråd med Helsedirektoratets planer for LIS 2 og 3. All lege-spesialistutdanning følger nå utdanningsplanen for det aktuelle spesialistforløp. Ved Nordlandssykehuset har vi søkt godkjenning for 32 spesialiteter. Gjennomføringen av utdanningsforløpene i LIS 2 og 3 utløser mange vikariater. Hvis antallet vikariater blir for mange, vil dette gi en uforutsigbar og uhensiktsmessig spesialistutdanning. Målet er derfor å optimalisere utdanningsforløpene inkludert spesialiseringstidene i og utenfor regionen så godt som mulig. Det er svært ressurskrevende å organisere utdanningsløpene i henhold til kravene om supervisjon, veiledninger og evalueringer. Likevel er høy kvalitet på utdanningen et av de mest avgjørende tiltakene for å en effektiv rekruttering av de spesialistene Nordlandssykehuset har behov for.

#### Tiltak:

- Optimalisere utdanningsforløpene for LIS 2 og 3.
- Ha aksept for at man i kortere perioder kan være flere spesialister enn det finnes hjemler i en klinikk/avdeling for å sikre rekruttering og kompetanseoverføring på en god måte.
- Velge «rett person på rett plass».
- Bruke utdanningsstipend mot bindingstid som ett av tiltakene for å beholde LIS 3 i Nordlandssykehuset etter endt spesialiseringstid.

<sup>10</sup> Fagskoleutdanning.

### 3.6 Spesialistutdanning for psykologer

Nordlandssykehuset har inngått praksisavtale med UiT om ti psykologistudenter. Antallet økes fra 2022. Dette gir bedre mulighet for rekruttering. I tillegg til psykologistudentene fra UiT Norges arktiske universitet får sykehuset hvert år psykologer utdannet ved Eötvös Loránd University (ELTE) i Ungarn som søker praksis samt en andel psykologistudenter fra Danmark og Sverige i praksisopplæring i Norge.

Ved ansettelse blir psykologer tilbudt spesialistutdanning. Psykologforeningen gir tilbud om tolv ulike spesialiteter. For Nordlandssykehuset er primært spesialitetene i barne- og ungdomspsykologi, voksenpsykologi og rus- og avhengighetspsykologi de mest relevante innen psykisk helse- og rusfeltet. I enkelte tilfeller kan andre spesialiteter som for eksempel nevropsykologi og psykoterapi vurderes hvis det foreligger behov for disse. Innen somatiske områder er habiliteringspsykologi mest aktuelt. Arbeidspsykologi kan også vurderes hvis det er relevant. Rammene for utdanningen utgjør fem års praksis, 240 timer veiledning og 256 timer kurs.

Det er ønskelig å utarbeide en utdanningsplan etter samme modell som for LIS, bestående av kompetanseplaner med læringsmål og læringsaktiviteter. Dette arbeidet må utføres i tett samarbeid med helsemyndighetene og Norsk psykologforening. På sikt vil dette gi psykologspesialister mer grundigere innsikt og kompetanse innen alle områder innenfor psykisk helsevern. Dette vil gi breddekompetanse og bidra positivt til rekruttering.

#### Tiltak:

- Utarbeide utdanningsplaner for psykologer i spesialiseringsforløp tilsvarende LIS- utdanningen.
- Opprette rotasjonsstillinger som ikke er knyttet opp mot enkeltavdelinger for psykologer i Psykisk helse- og rusklinikken.
- Vurdere å opprette rotasjonsstillinger for psykologer i Medisinsk klinikk.
- Sikre tilstrekkelig antall veiledere for utdanningskandidatene.

## 4.0 Kompetanseutvikling

Den største utfordringen i forbindelse med strategisk kompetansestyring er å utnytte, vedlikeholde, beholde og stabilisere den kompetansen som allerede finnes tilgjengelig i Nordlandssykehuset. På individnivå vil den enkelte medarbeiders subjektive mestringsopplevelse og mulighet til å få brukt sin kompetanse være av avgjørende betydning for kompetanseanvendelse og -ytelse. På foretaksnivå legges de strukturelle rammene som har størst betydning. Det er derfor viktig å sikre at rammene til enhver tid er i samsvar med de kompetansekrav foretaket baserer seg på. Kompetansebehov kartlegges årlig, og i henhold til disse utvikles det kompetansehevende tiltak, lederopplæring og -utvikling, oppgavedeling og bruk av teknologi og digitale læringsformer.

#### Målsetting:

Systematisk kompetanseutvikling skal bidra til at Nordlandssykehuset blir ledende på kvalitet gjennom å forbedre praksis, gi riktige og trygge behandlingstilbud og gi ansatte gode utviklingsmuligheter.

### 4.1 Kompetansehevende tiltak

Kompetansehevende tiltak er systematiske lærings- og utviklingstiltak med det formål å forbedre individuelle, gruppeorienterte og organisatoriske prestasjoner i daglig arbeid. Tiltakene baseres på kompetansebehov som årlig kartlegges i klinikker og stabsavdelinger, og kan være både medisinskfaglige og administrative. Aktuelle tiltak kan være utvikling av interne og langsgående utdanningsprogram, enkeltstående kurs og konferanser, forskjellige former for veiledning, prosjekter og hospitering. I tillegg gjennomføres det i stor grad ulike opplæringsaktiviteter i klinikker og stabsavdelinger. Felles for tiltakene er at de planlegges, utvikles og gjennomføres internt i foretaket og i tett samarbeid med fagmiljøene for å sikre høy relevans, fleksibilitet og riktige prioriteringer.

#### Delmål:

Nordlandssykehuset skal kartlegge, planlegge og iverksette kompetansehevende tiltak basert på foretakets behov, oppgaver, strategier og målsetting.



#### 4.1.1 Interne utdanningsprogrammer

Interne utdanningsprogrammer er utviklet for å dekke interne kompetansebehov og er innrettet mot et fagområde. Utdanningsprogrammene har en varighet på 1-2 år med jevnlig teorisamlinger. Eksempler er utdanningsprogram i kognitiv terapi, i rehabilitering av slagpasienter og sårbehandling.

##### Tiltak:

- Klinikkenes og stabsavdelingenes årlige kartlegging av kompetansebehov skal danne grunnlag for utvikling av aktuelle utdanningsprogrammer.
- Årlig planlegges og gjennomføres to utdanningsprogrammer i Nordlandssykehuset.

#### 4.1.2 Interne kurs og konferanser

Interne kurs kan være rettet mot og i regi av egen enhet eller Fagavdelingen. Kursene tilbys en større gruppe personell og eventuelle eksterne samarbeidspartnere.

##### Tiltak:

- Utvikle interne kurs og konferanser basert på den årlige kartleggingen av kompetansebehov i fagmiljøene, hvor kurs innenfor satsningsområdene i Nordlandssykehuset strategiske utviklingsplan prioriteres.

#### 4.1.3 Veiledning

Veiledning er en målrettet samtale som fremmer læring og utvikling ved å stimulere deltakeren til å finne egne svar. Aktiviteten krever veiledningskompetanse som utvikles gjennom veilederkurs og veiledning på egen veiledning. Veiledningsgrupper bidrar til økt innsikt, innspill og ideer til hvordan medarbeidere og studenter kan mestre, agere og løse ulike problemstillinger.

I veiledningsgrupper lærer deltakerne av hverandres erfaringer og kunnskap. Det skapes faglige og relasjonelle bånd på tvers av avdelinger og klinikker. Det gjør det lettere å ta kontakt, be om råd og samarbeide. Innsikt i andres arbeidssituasjon kan bedre forståelsen for hverandres problemstillinger og utfordringer. Refleksjon over egen praksis gir nye perspektiver på egen atferd og løsningsmetoder. Gjennom andre deltakeres spørsmål og betraktninger kan en finne nye måter å agere og løse ulike problemstillinger. Målgruppen består av kollegaer, studenter og samarbeidspartnere.

##### Tiltak:

- Tilby medarbeidere under utdanning, studenter og praksiskandidater veiledning for å styrke egen fagutøvelse, refleksjons- og samarbeidsevne.
- Etablere et veilederkorps.
- Utdanne kompetente veiledere med formell veilederutdanning, metodekurs og ferdighetstrening.
- Gi tilbud om veiledning på veiledning til praktiserende veiledere.
- Tilby interne veiledningskurs til de som påtar seg veiledningsoppgaver knyttet til utdanning og praksis. I noen tilfeller og etter behovsvurderinger, kan det tilbys videreutdanning i veiledning.

#### 4.1.4 Prosjekter

Prosjektarbeid og prosjektutvikling er i stor grad kunnskapsutviklende. Prosjekter kan være et anvendelig arbeidsredskap for å utvikle faget, for eksempel knyttet til utprøving og implementering av ny praksis, kartlegging og opplæring. Det frambringer ofte ny kunnskap om fenomener og forbedring av arbeidsmetoder.

Prosjekter kan være aktivert av foretakets spesifikke behov eller ved at ansatte tar del i andres prosjekter.

##### Tiltak:

- Lage et internt utdanningsprogram i prosjektledelse for medarbeidere som skal lede og drive prosjekter.



#### 4.1.5 Hospitering

Hospitering ved enheter i eget foretak, ved andre helseforetak eller i kommunehelsetjenesten, har stor læringseffekt når den er målrettet og godt planlagt. Hospitering kan være en del av medarbeiderens karriereutvikling eller et tiltak for vedlikehold av kompetanse. Hospitering er tidsavgrenset og læring er fokuset. Intern hospitering gir læring og forbedrer samhandlingen på tvers i foretaket. Det styrker også muligheten til å lære av hverandre.

##### Tiltak:

- Legge til rette for intern og ekstern hospitering som kompetansehevende tiltak i de ulike enheters utdannings- og kompetanseplaner.

#### 4.2 Lederopplæring og -utvikling

Godt lederskap og kompetente ledere er av stor betydning for Nordlandssykehusets verdiskaping, mål- og resultatoppnåelse. De nasjonale lederkravene innen helsesektoren fordrer at ledere i sin grunninnstilling skal være ansvarlige og helhetstenkende. Videre skal de med sin atferd vise at de er endringsvillige og handlekraftige, og måten dette gjøres på skal være kommuniserende og inspirerende. En hensiktsmessig grunnopplæring for nye ledere er avgjørende for å sikre grunnleggende kunnskap om organisasjonens mål og strategier, systemer og støttefunksjoner. Det er for få ledere i Nordlandssykehuset med formell lederutdanning. Oppfølging av både nye og erfarne ledere gjennom interne kompetansetiltak og etter- og videreutdanning, styrker muligheten til å mestre en utfordrende lederrolle over tid.

I Nordlandssykehuset vektlegges lederopplæring, utvikling og mobilisering som viktige prioriteringsområder. Mellom opplæring og utvikling er grenseoppgangen noe utydelig og grenser ofte opp mot hverandre. De fleste programmer ivaretar begge områdene. Likevel ses de på som to ulike prosesser og er grunnkompetanse innen begreper som ledelse og management.

##### Delmål:

Nordlandssykehuset skal sørge for at nye og etablerte ledere tilbys målrettet og strukturert lederopplæring og lederutvikling.

#### 4.2.1 Lederopplæring

Gjennom lederopplæring legges det hovedvekt på tilegnelse og forståelse av mer begrepsmessig karakter. Opplæringen retter seg mot innføring av konkrete kunnskaper som blant annet kunnskapsbasert ledelsesteori, organisasjonsteorier, opplæring i administrative ledelsessystemer og -verktøy. I lederutdanning tilegner en seg et felles og overordnet pensum, uten individuell tilpasning. Formålet med lederutdanning er å gi formell og teoretisk kompetanse for lederjobber.

Nordlandssykehusets introduksjonsprogram for nye ledere tydeliggjør forventninger og gir grunnleggende kunnskap til å utøve god ledelse. Nye ledere blir kjent i helseforetaket, får en felles forståelse av lederrollen og en god start i sin lederjobb. Som ny leder i Nordlandssykehuset, er det svært viktig med god oppfølging og tilrettelegging for å mestre de ulike krav og forventninger som lederen stilles ovenfor. Ved å tilby nyansatte ledere en mentor den første tiden, sikrer vi en lærende allianse og støtte til den nyansatte.

##### Tiltak:

- Nyansatte ledere påmeldes løpende Nordlandssykehusets obligatoriske introduksjonsprogram for ledere (innen seks måneder etter tiltredelse).
- Alle ledere skal gjennomføre kompetanseplanen «NLSH – Alle ledere 2021».
- Alle nye ledere skal det første året i sin lederstilling tilbys en mentor i form av en mer erfaren leder i Nordlandssykehuset.
- Etablere en opplæringsplan for kurs i administrative systemer.
- Tilby ekstern lederutdanning i henhold til ledernivå og foretakets behov for lederkompetanse.

#### 4.2.2 Lederutvikling

Lederutvikling handler om personlig utvikling i lederrollen, beskrevet som en prosess hvor en øker selvinnsikt og funksjonell endring av væremåte. Dette er sentralt for at ledere skal kunne bidra til å realisere ambisjoner, planer og mål gjennom medarbeideres innsats. Lederutvikling styrker lederens evne til å motivere og anvende ansattes kompetanse og etablere tillitsfulle relasjoner og samspill, samt å bli trygg i lederrollen. Utgangspunktet for å lykkes som leder er en forståelse for menneskelige faktorer og menneskers motivasjon. Ulike lederstillinger vil kreve mestring av ulike roller og et sett av forventninger. Ofte kan forventningene virke motstridene. Det er derfor viktig å finne en god balanse mellom rollene som man forventes å fylle, og hvem man er som person. De som skal ledes i dag er ikke bare opptatt av oppgavene de skal gjøre, men hvem som leder og gir dem oppgavene. Det er viktig at lederen har verdier og et ståsted som medarbeiderne kan identifisere seg med. Det gir troverdighet og tillit. Mennesket i lederrollen betyr mer enn før.

##### Tiltak

- Utvikle, tilby og gjennomføre et internt veiledningsprogram for ledere ved Nordlandssykehuset.
- Kontinuerlig evaluering, oppdatering og videreutvikling av Nordlandssykehusets lederprogram.
- Aktuelle ledere tilbys topplederprogrammet for kommune- og spesialisthelsetjenesten<sup>11</sup>.
- Etablere ordning der alle ledere har egen individuell utviklingsplan.
- Opprette ledelsesrettede forbedringsprosjekter gjennom QI Nord-programmet.
- Utarbeide en ledelsesstrategi for Nordlandssykehuset.

#### 4.2.3 Ledermobilisering

Nordlandssykehuset trenger mange dyktige ledere framover og det er derfor igangsatt en nasjonal satsning på et felles ledermobiliseringsprogram for å få flere kompetente og motiverte kandidater til lederstillinger. Det er ønskelig at flere av våre medarbeidere velger ledelse som karrierevei. Programmet kalles også «Veien til ledelse» og retter seg mot ansatte som ikke er i lederstilling, men som kan være aktuelle for dette. Hensikten med programmet er at kandidatene skal få avklart om ledelse er noe for dem. For foretaket er formålet å trene opp ansatte slik at de kan være klare for å søke ledige lederstillinger.

##### Tiltak

- Følge opp de nasjonale rammer som programmet omfatter.
- Gjennomføre et kull med inntil 10 aktuelle hvert annet år.

#### 4.3 Oppgavedeling

Oppgavedeling har alltid eksistert i arbeidslivet. World Health Organization (WHO) definerer oppgavedeling som «... en prosess de utvalgte oppgaver eller prosedyrer overføres fra en yrkesgruppe som i utgangspunktet har kompetansen for oppgaven, til en annen yrkesgruppe etter en viss opplæring, veiledning og kvalitetssikring».<sup>12</sup> I Nordlandssykehuset forekommer oppgavedeling i de fleste klinikker og enheter. Det kan betegnes som et «langsomt fenomen» som av og til skjer «umerkelig» ved at oppgaver overlates til andre faggrupper av praktiske årsaker, eller ønske om mer effektiv bruk av kompetanse. I slike tilfeller har ikke oppgavedelingen nødvendigvis vært planlagt, nøye vurdert eller formelt besluttet. Planlagt oppgavedeling har ulike årsaker. Den faglige og teknologiske utviklingen er kanskje den sterkeste drivkraften. Økt spesialisering og kunnskapsutvikling innen et fagområde øker kompetansen til å utføre nye og mer avanserte oppgaver. Andre grunner kan være mangel på kompetanse og/eller organisatoriske endringer. Behovet for å frigi ressurser for, og mer effektiv bruk av, en faggruppe, skape karriereutviklinger og fremme gode tverrfaglige oppgaveløsninger er andre medvirkende årsaker. Det som er viktigst og avgjørende for at

<sup>11</sup> Topplederprogram for kommune- og spesialisthelsetjenesten ved Handelshøyskolen BI.

<sup>12</sup> Oppgavedeling artikkel Sykepleien 2020.

oppgavedeling skal være aktuelt, er at kvaliteten på behandlingen og omsorgen opprettholdes, eller forbedres til det beste for pasienten.

#### Delmål:

Nordlandssykehuset skal i kommende planperiode satse på oppgavedeling mellom sykepleiere og helsefagarbeidere. I et lengre perspektiv utvides oppgavedeling til å gjelde mellom spesialsykepleiere og sykepleiere, samt i noen tilfeller mellom spesialsykepleiere og fagskoleutdannede helsefagarbeidere.

#### Tiltak:

- Utvikle program med teoretisk og praktisk opplæring innen områder som velges oppgavedelt. Opplæring dokumenteres i kompetanseportalen.
- Utforme oppgavebeskrivelser og avklare ansvarsforhold, jfr. Lov om helsepersonell og forsvarlighet<sup>13</sup>.
- Vurdere ansettelse av helsefagarbeidere med fagskoleutdanning i kirurgisk virksomhet ved operasjonsstuene, samt andre kliniske enheter der det er aktuelt og relevant.

## 4.4 Teknologi og digital læring

For Nordlandssykehuset vil digital opplæring og teknologi primært handle om tjenesteinnovasjon med løsninger hvor en i større grad tar i bruk eksisterende teknologi til forbedring internt i foretaket, mellom foretak og mellom omsorgsnivåer.

Behovet for kursing og faglig oppdatering der ny teknologi spiller en sentral rolle, vil øke. Bruk av teknologi i forbindelse med praktisk læring, ferdighetstrening, simulering og utdanning av klinisk personell er en sentral og forventet del av framtidens utdannings- og kompetansebygging i foretaket. Dette må derfor inngå i flere av Nordlandssykehusets satsingsområder.

#### Delmål:

Bruken av verktøy, metode og teknologi skal gi økt kvalitetssikring av arbeidet som utføres, økt kompetanse og styrke pasientsikkerheten.

### 4.4.1 Kompetanse hos medarbeidere for digitale behandlingsforløp

Eksisterende og ny digital teknologi som tas i bruk ved behandlingsforløp ved Nordlandssykehuset, krever at medarbeidere til enhver tid innehar den nødvendige kompetansen. Denne kompetansen må sikres via god opplæring, oppfølging og tilrettelegging for medarbeidere som anvender digitale verktøy.

#### Tiltak

- Alle medarbeidere som deltar i et behandlingsforløp og som skal ta i bruk eksisterende og ny teknologi, skal motta nødvendig opplæring.
- Utarbeide kurs, opplæringsmateriell og kompetansekrav for bruk av verktøyene og systemer som brukes i digitale behandlingsforløp.
- Gjennomføre jevnlig analyse av rapporter fra behandlingsforløp for å kartlegge utfordringer som ansatte har ved bruk av verktøyene, og deretter innføre kompetansehevende tiltak basert på funnene.
- Opplæringsmateriell og kompetansekrav vedlikeholdes og fornyes ved oppdateringer og endringer i verktøyet. Når et krav blir oppdatert, settes dette automatisk til gult i kompetanseportalen og må gjennomføres av den ansatte.

<sup>13</sup> Lov om helsepersonell § 4.

#### 4.4.2 Bruk av teknologi i opplæringsvirksomhet

Ved digital læring må alltid en grundig analyse av problem og behov ligge til grunn for valg av metode. Metodikken i digitale kurs er heller ikke lik som ved tradisjonell undervisning og det er viktig at kursutviklere har rett kompetanse og erfaring for utvikling av digital opplæring. Nordlandssykehusets erfaring er at digital opplæring har stor gevinst som metodikk når den brukes riktig. Fleksibilitet og lett tilgjengelighet har ført til raskere gjennomføring, lettere oppfølging og større deltakelse enn tidligere. Likevel er det fortsatt et uutnyttet potensiale innen området. En gjentakende utfordring er begrepsforståelse og generell teknologisk kunnskap hos ansatte.

Fordi digital opplæring lages av forskjellige leverandører og er publisert på forskjellige plattformer, må ansatte ofte «lete» etter opplæringen. Ved å ha en teknologisk løsning som gir ansatte en personlig tilpasset landingsside over kompetansekrav og kurs vil dette løses. Løsningen må være tilgjengelig på mobile plattformer.

##### Tiltak:

- Gjennomføre kurs innen digital pedagogikk for ansatte som skal produsere digitalt innhold.
- Etablere interne kurs for å heve digital kompetanse blant våre medarbeidere.
- Opprette en løsning for distribusjon av kompetansekrav og kurstilbud til ansatte.

#### 4.4.3 Digital læring, samtykke og GDPR

Foretaket utvikler mye innhold som kan brukes tverrfaglig og muligheten for gjenbruk er tidsbesparende og økonomisk besparende. Det er også viktig for evaluering og eventuelt av historisk karakter. Sykehuset har i dag ikke en løsning der man har oversikt over slike ressurser, og det er i dag manuell oppfølging av samtykker, GDPR og oppdatert innhold. Det er behov for et dedikert teknisk miljø/nettverk tilpasset utvikling og publisering av digital opplæring i Nordlandssykehuset, slik at våre forpliktelser innen personvern, databehandling og GDPR<sup>14</sup> kan styrkes.

##### Tiltak:

- Opprette prosedyrer for produksjon av innhold, som også ivaretar krav om GDPR.
- Opprette et eget teknisk nettverk og løsning som åpner for sikret og trygg produksjon og vedlikehold av innhold.

#### 4.4.4 Digitalt grunnlag for dokumentasjon og kompetanseplanlegging

Våre ansatte tar digitale kurs på en rekke ulike plattformer, internt og eksternt. Det er ønskelig at også disse resultatene registreres automatisk i våre systemer og eventuelt sammen med en CV. Med innføring av et «datavarehus for resultater» (LRS), vil gjennomføringer og resultater kunne rapporteres til dette systemet, som igjen kan sende de ønskede resultatene videre til Kompetanseportalen eller andre aktuelle systemer i Nordlandssykehuset og Helse Nord. Dette har nær tilknytning til kapittel 6.0 «Kompetansekart- legging og -planlegging» og vil være ett av verktøyene som benyttes for måloppnåelse i kapittel 6.2.

##### Tiltak:

- Starte et prosjekt for å utrede behov og innføring av et "datavarehus for resultater" (LRS) lokalt eller regionalt
- Starte informasjonssikkerhetsarbeid rundt bruk av LRS.
- Opprette kravspesifikasjon til interne og eksterne kurstilbydere om rapportering fra læringsinnhold til Nordlandssykehusets systemer.
- Opprette sømløs flyt av data som registrerer hvilken kompetanse som vedlikeholdes og utvikles i foretaket.

<sup>14</sup>Lovverket GDPR (personvernforordning).

#### 4.4.5 Simulering, ferdighetstrening og utvidet virkelighet (XR)

Med simulering mener vi en læringsmetode for å gjenskape virkeligheten i et klinisk miljø hvor det sentrale er trening på prosedyrer, samarbeid, beslutnings-taking og refleksjoner ved hjelp av rollespill og bruk av dukker<sup>15</sup>. Til forskjell er ferdighetstrening en øvelse i å beherske individuell ferdighet, som for eksempel en prosedyre, teknikk eller operasjon. Denne ferdighetstreningen kan foregå alene eller under veiledning. Simulerings- og ferdighetstrening, samt utvidet realitets-teknologi (XR) gir helsepersonell mulighet til å oppøve bedre kompetanse på pasientbehandling, uten at pasienten involveres i treningen. Bruk av simulering og ferdighets-trening som virkemiddel for kompetanseheving og vedlikehold av kompetanse, blir derfor i økende grad vektlagt i helsevesenet.

Gjennom arbeidet med Nordlandssykehuset strategiske utviklingsplan ble planleggingen av et simuleringssenter startet. Selv om det ofte er et ønske at simulering skal gjennomføres så lik praksissituasjonen som mulig i det kliniske miljøet, vil det ved større, komplekse simuleringer, ved instruktør- og studentopplæring og ved samtidighets-konflikter i klinikken, være hensiktsmessig at øvingen skjer i egne lokaler (simuleringssenter). Ved etableringen av et simuleringssenter er det viktig å legge premisene for at senteret kan få en varig struktur hvor målsetningene i vår strategiske utviklingsplan kan oppnås. En samlokalisering mellom simulering og teknologibasert læring må vurderes.

##### Tiltak:

- Etablere og ta i bruk simuleringssenter med tilhørende nødvendig utstyr ved Nordlandssykehuset i Bodø med en koordinering av den samlede aktiviteten i et årshjul.
- Tilby fasilitatorutdanning til ressurspersoner innenfor simulering ved alle lokasjoner.
- Ta i bruk XR-teknologi som en del av trening og simulering.
- Opprettholde og videreutvikle kompetanse ved bruk av simulering, ferdighetstrening og XR-teknologi.

## 5.0 Rekruttering/kompetanseanskaffelse

Behovet for kvalifisert helsepersonell medfører rekrutteringsutfordringer for de fleste helseforetakene. Konkurransen om kompetanse er økende, og en utfordring i Nordlandssykehuset er at en stor andel ansatte nærmer seg pensjonsalder. Rekruttering av spesialsykepleiere og enkelte legespesialister, og den varslede sykepleier-mangelen er allerede utfordrende for foretaket. Den medisintekniske utviklingen og nye og avanserte behandlingsformer vil føre til behov for faggrupper som tidligere ikke har vært etterspurt. For å framstå som en attraktiv arbeidsgiver, må Nordlandssykehuset bruke kunnskap om hva som påvirker nøkkelpersonells valg av arbeidsplass, samt arbeide strategisk med foretakets omdømme.

##### Målsetting:

Nordlandssykehuset skal framstå som en attraktiv arbeidsplass med god oversikt over tilgjengelig kompetanse og behov, samt god kunnskap om markedsføring og rekrutteringsarbeid.

### 5.1 HR-data/personaldata

I eksisterende personaldatasystem er det vanskelig å hente ut gode data med nødvendig informasjon om kompetanse blant egne ansatte. Blant annet er tilgjengelig reservekompetanse ikke registrert, og jobbing med systematisk rekruttering begrenses av dette.

##### Tiltak:

- Anskaffe gode personelldatasystem som sorterer velegnet informasjon (kompetansebank) om alle ansattes formal- og realkompetanse.
- Med utgangspunkt i strategisk kompetanseplan utarbeides en konkret oversikt over kompetansebehovet framover.
- Nasjonal Bemanningsmodell skal tas i bruk i Nordlandssykehuset.

<sup>15</sup>Simulering som læringsmetode kan bidra til økt sykepleiefaglig handlingskompetanse i rurale strøk. Eva Tharaldsteen og Inger Skoglund, Nordisk Tidsskrift for Helseforskning nr. 2-2015, 11.årgang.

## 5.2 Lederens handlingsrom i rekruttering

Det er lederens ansvar å rekruttere nye, samt investere i og beholde eksisterende medarbeidere. Lederne må gis handlingsrom til å rekruttere nye medarbeidere når muligheten dukker opp, uten å måtte forplikte seg til utfordrende rekrutteringsprosesser. Det er en forutsetning at rekrutteringen gjennomføres i tråd med de regler som gjelder og at tiltak gjennomføres i henhold til gjeldende økonomiske rammer. Dette kan bidra til god og kosteffektiv pasientbehandling uten bruk av innleid kompetanse.

### Tiltak:

- Rekruttere og ivareta studenter og personell med lokal forankring eller ønske om lokal bosetting.
- Gi lederne rom for individuelle tilpasninger der behovet krever det.
- Bruke Nasjonal bemanningsmodell for simulering av scenario.
- Gjøre konsekvensanalyser og risikovurderinger rundt hyppig skifte av personell.
- Synliggjøre ressursforbruk og overforbruk ved innleie kontra faste ansatte.

## 5.3 Onboarding

«Onboarding er prosessen fra en avtale blir undertegnet med en ny medarbeider, til medarbeideren er i full operativ drift. Onboarding består av alle tiltak, innenfor praktisk tilrettelegging, faglig og trygg opplæring, som bidrar til en trygg, selvstendig og dyktig medarbeider.»<sup>16</sup>

En vellykket rekruttering er gjennomført når den nytilsatte er selvgående og i fullt arbeid. Praktisk tilrettelegging og tid til læring og utvikling, bør settes inn i en sammenheng som ivaretar trygghet og individuell progresjon. Innen rekruttering defineres dette som onboarding.

<sup>16</sup>Nordlandssykehusets personalhåndbok.

<sup>17</sup>Rekruttering og stabilisering, Regional handlingsplan 2020-2024.

### Tiltak:

- Utarbeide konkrete prosedyrer for rekruttering og onboarding i Nordlandssykehuset.
- Lage kompetanseplan om rekruttering for ledere i kompetanseportalen (sjekklister).
- Utarbeide generelt nytilsattkurs, med tilleggsmoduler for 2-3 yrkesgrupper som inneholder opplæringsvideoer, nettbasert opplæring og simulatoretrening som supplement.

## 5.4 Markedsføring og utlysning av stillinger

Nordlandssykehuset må tiltrekke seg kandidater og framstå som en attraktiv arbeidsplass, i en tid hvor det er «søkers marked». At medarbeiderne trives og blir over tid, er en viktig stabiliseringsfaktor. Markedsføring og utlysning av stillinger i en heldigitalisert medie verden, utfordrer derfor tradisjonell tenkning innenfor kommunikasjon og er et nytt fagområde innenfor HR.

Målrettet og kosteffektiv publisering av troverdige og beskrivende opplevelser fra våre ansatte skal oppfattes som så attraktive at fagfolk velger å søke jobb hos oss. Den markedsføringen som benyttes, defineres som Employer branding<sup>17</sup>. Fortellerteknikken som brukes er storytelling, og skiller seg fra tradisjonell journalistikk og arbeidsgiverinformasjon, med betydelig høyere troverdighet. Storytellerne, influensere og youtubere er medie verdens nye formidlere. De beskriver sine opplevelser av sentrale verdier, arbeidsgivere, arbeidsmiljø og bomiljø, samt sine egne vurderinger av dette. Dette er et viktig satsningsområde innenfor rekruttering.

### Tiltak:

- Tilpasse og modernisere kommunikasjon og markedsføring hvor det i større grad brukes visualisering, mindre tekst og mer bilder, video og tale.
- Bruke våre positive medarbeidere aktivt i markedsføringen av Nordlandssykehuset.
- Synliggjøre gode resultater og fortelle de gode historiene både internt og eksternt.
- Videreutvikle flere egne kommunikasjonskanaler for markedsføring av stillinger.



## 6.0 Kartlegging og planlegging av kompetanse

Systematisk kartlegging og planlegging av kompetanse er nødvendig for å opprette, vedlikeholde og videreutvikle et godt og forsvarlig behandlingstilbud for våre pasienter. I en systematisk planleggingsprosess fokuseres det på sentrale, kartlagte kompetansebehov som beskrives og analyseres. Dette skaper grunnlaget for hvilke tiltaksformer som skal prioriteres i en kompetanseplan. Kompetanseplanlegging skal ha sitt utgangspunkt i Nordlandssykehusets oppgaver, strategier, mål og visjoner. I tillegg vil gode og treffsikre kompetanseplaner øke trivsel, lojalitet, engasjement og sørge for at ledere og ansatte får anvende sine ressurser og realisere sitt potensiale. Arbeidet med kompetanse skal gjennomføres slik at det gjenkjennes i alle enheter, og ledere skal ha en god forståelse for prosessen og forståelse for egen rolle i arbeidet. Ledere i Nordlandssykehuset skal bruke tilgjengelige verktøy for å kartlegge, dokumentere, planlegge og følge opp kompetanse på alle nivåer i foretaket.

### Målsetting

Klinikker og stabsavdelinger skal årlig kartlegge kompetansebehov for å planlegge utdanning, kurs og andre kompetanseutviklende tiltak.

### Tiltak:

- Systematisk opplæring i kompetanseplanlegging skal gis som en del av sykehusets interne lederprogram.
- Ledere i Nordlandssykehuset skal benytte overordnet dokumentsamling<sup>18</sup>. Dokumentsamlingen inneholder felles dokumenter som beskriver prosess og verktøy for ledelse og styring av kompetanse.
- Leder skal utarbeide kompetanseplan for sitt ansvarsområde, og skal i samarbeid med sine medarbeidere årlig evaluere om det er behov for utvikling, stabilisering eller vedlikehold av kompetanse. Evalueringen skal dokumenteres som selvstendig punkt i Ledelsens gjennomgang<sup>19</sup>.
- Leder skal sørge for at medarbeidere har oppdatert CV og hver medarbeider kan i sin årlige utviklingssamtale diskutere utvikling av egen kompetanse. Individuell utviklingsplan kan lages ved behov.
- Gjennom Kompetanseportalen (tidligere Kompetansemodulet) tildeler lederne kompetanseplaner rettet mot enkeltansattes funksjon, oppgaver og behov.
- Oppfordre og gi mulighet til deltakelse på relevante kurs/seminarer innenfor avdelingens budsjett og i henhold til tiltaksområder i enhetens kompetanseplan.
- Enheter skal ha system for relevant internundervisning innenfor sine fagområder.
- Hver enhet må bidra aktivt med innmelding av kompetansebehov til sin klinikk/stab/senter i den årlige kartleggingen for Nordlandssykehuset utsendt fra Fagavdelingen v/Seksjon for kunnskapsbygging<sup>20</sup>.
- Anvende felles retningslinjer og veiledninger for bruk av alle verktøy som sykehuset har innen kompetanse.
- Gis brukerstøtte og regelmessige opplæring i relevant kompetanseverktøy.

<sup>18</sup> DS13052 Ledelse og styring av kompetanse i Nordlandssykehuset.

<sup>19</sup> Ledelsens gjennomgang Kapittel 7.

<sup>20</sup> RL8778 Kartlegging og innmelding av kompetansebehov i Nordlandssykehuset.



**Nordlandssykehuset HF**  
**Salten - Lofoten - Vesterålen**

[postmottak@nlsh.no](mailto:postmottak@nlsh.no)  
[nordlandssykehuset.no](http://nordlandssykehuset.no)

Følg oss på:

