

Strategi for utdanning og kompetanseutvikling i Helse Midt-Norge 2015-2020

Handlingsplan med tiltak for å nå målene i strategien

Mål:

- Ledere på alle nivå skal til enhver tid ha oversikt over enhetens kompetanse og kapasitet. Kompetansebehov på kort og lang sikt skal være dokumentert, basert på systematiske analyser
- Det skal utvikles konkrete planer for å dekke kompetansebehovet på alle nivå, basert på felles metodikk. Planene skal beskrive hvordan vi rekrutterer, utvikler og beholder våre medarbeidere og team
- Helse Midt-Norge skal synliggjøre ressursbruk og sørge for riktig ressurstilgang til utdanning og kompetanseutvikling
- Gjensidig kompetanseoverføring og oppgavedeling skal skje mellom profesjoner, enheter og tjenestenivåer med utgangspunkt i pasientens behov for trygge og sammenhengende tjenester
- Utdanning og kompetanseutvikling i Helse Midt-Norge skal være kunnskapsbasert, relevant og ha god kvalitet
- Helse Midt-Norge skal bidra til at utdanninger er i tråd med tjenestens og befolkningens behov
- Helse Midt-Norge skal samarbeide med utdanningssektoren og kommunene om utdanning av fremtidens helsepersonell og involvere pasienter og brukere i utvikling av utdanning

Tiltak (2015-2017)	Ansvar og oppgaver	Fremdriftsplan
1.0 HF-ene skal implementere fast tilsetting av leger i spesialisering (LIS) fra 1. juli 2015.	<p>Det er etablert et prosjekt ledet av RHF, som skal bidra til at Helseforetakene og RHF i Helse Midt-Norge håndterer sitt respektive arbeidsgiveransvar og «sørge-for»-ansvar på en måte som gjør at:</p> <ul style="list-style-type: none">• faste stillinger som opprettes for LIS-leger er forankret i en felles plan for dekning av helseforetakenes og regionens samlede kompetansebehov for leger på kort og lang sikt.• Spesialiseringsløpene gjennomføres med god og dokumentert kvalitet.• Spesialiseringsløpene gjennomføres effektivt med	<p>2015:</p> <p>Prosjektet skal beskrive forslag til standardiserte felles arbeidsprosesser på regionalt nivå for hvordan helseforetakene planlegger, rekrutterer og tilsetter LIS-leger i faste stillinger, og hvordan de samhandler om gjennomføringen av utdanningsløpene for å nå effektmålene.</p> <p>Standardisering av dokumentasjon for å støtte endrede prosesser (nasjonalt via Spekter)</p> <ul style="list-style-type: none">- mal for arbeidsavtaler for LIS-legene- mal for individuell utdanningsplan- dokumentasjonssystem for milepæler i utdanningsløpet

*Tiltak for siste del av strategiperioden (2018-2020) vil konkretiseres nærmere i årlig rullering av handlingsplanen

<p>1.1 HF-ene skal få oversikt over fremtidig behov for spesialsykepleiere (AABIOK) og legge frem planer for å dekke behovet på kort og lang sikt.</p> <p>1.2 HF-ene skal sørge for at analyser og planer for rekruttering av LIS-leger revideres årlig i tråd med årshjul for styring av legestillinger.</p>	<p>hensyn til tidsforbruk.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det er forutsigbart, både for arbeidstaker og arbeidsgiver, når, hvordan og hvor spesialiseringsløpet skal gjennomføres <p>HF-ene analyserer og beskriver behovet for spesialsykepleiere på kort og lang sikt (neste 5- 10 år), og antall til oppstart i utdanning i 2015 (arb.giver finansierte kandidater). HF-ene rapporter til RHF.</p> <p>RHF oppsummerer regionens behov for spesialsykepleiere på kort og lang sikt, og melder behovet i samarbeidsorganet med høyskolene ift dimensjonering av utdanningskapasitet.</p> <p>Helseforetakene skal i tilknytning til årlig melding beskrive følgende i standardisert rapporteringsform:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Planer for endringer i LIS-stillinger kommende år - Behov for og mulighet for å tilby gr. 1-tjeneste kommende år. <p>RHF utarbeider på grunnlag av rapporteringen forslag til felles plan for spesialistutdanning kommende år som behandles i regionalt direktørmøte</p> <p>Helseforetakene har med grunnlag i felles plan, ansvar for i et tett samarbeid å planlegge og gjennomføre spesialistutdanningen kommende år, spesielt med tanke på gr. 1-tjeneste. St. Olav Hospital HF har et ansvar for å koordinere gjennomføringen med grunnlag i samarbeidsavtale mellom foretakene.</p>	<p>- mal for samarbeidsavtale mellom foretakene knyttet til gjennomføring av utdanningsløpene. - opplegg for effektmåling og evaluering (Viser til prosjektrapport for LIS-prosjektet for ytterligere detaljer.)</p> <p>15. september 2015</p> <p>Oktober 2015</p> <p>Jan/feb. 2016</p> <p>Mars 2016</p> <p>April – juni 2016</p>
---	--	--

*Tiltak for siste del av strategiperioden (2018-2020) vil konkretiseres nærmere i årlig rullering av handlingsplanen

<p>1.3 Ny nasjonal spesialistutdanning for leger skal implementeres i Helse Midt-Norge</p> <p>1.4 Behovet for tilstrekkelig kompetanse og kapasitet innenfor de ulike yrkesgrupper skal analyseres kontinuerlig i HF-ene.</p> <p>Modeller og maler for å dokumentere og analysere kompetanse- og kapasitetsbehov skal utvikles og tas i bruk i hele regionen.</p> <p>1.5 Det skal etableres årlige planer for å rekruttere, beholde og utvikle kompetanse og kapasitet i Helse Midt-Norge, i tråd med identifiserte behov.</p>	<p>RHF og HF-ene bidrar med ressurser i nasjonal utredning om implementering og detaljering av ny spesialistutdanning for leger.</p> <p>HF-ene implementerer ny spesialistutdanning, når beslutning fra HOD foreligger. Samarbeid med NTNU.</p> <p>Videreutvikle nasjonal modell for analyser og fremskrivninger av personellbehov og ta denne i bruk i Helse Midt-Norge. RHF leder prosessen, samarbeid med alle HF</p> <p>HF-ene analyserer behov for kompetanse og kapasitet på kort og lang sikt, ved bruk av felles regional metodikk. Årlig rapportering til RHF om sårbare fagmiljø, vurdering av miljøenes status på forskningskompetanse skal inngå.</p> <p>RHF beslutter regionalt årshjul for å sikre oversikt over kompetanse og kapasitet og følger opp i dialogmøter med HF-ene. Årshjulet blir en del av styringsystemet mellom RHF og HF, følger budsjettprosessen og presiserer roller og ansvar i beslutningsprosessene.</p> <p>HF-ene legger frem årlige og oppdaterte kompetanseplaner som dekker alle yrkesgrupper og synliggjør sårbare fagmiljø.</p> <p>RHF etterspør planene i styringsdokumentene og følger opp i dialogmøter.</p>	<p>2015 Bidrag i tråd med nasjonale prosesser.</p> <p>2016: Starte arbeidet med implementering av ny spesialistutdanning, når beslutning fra HOD foreligger.</p> <p>2015-2016</p> <p>Fra 2017</p> <p>Fra 2017</p>
--	---	--

*Tiltak for siste del av strategiperioden (2018-2020) vil konkretiseres nærmere i årlig rullering av handlingsplanen

<p>1.6 Det skal implementeres standardiserte prosesser for kompetanseplanlegging med lederstøttesystem (støttesystem for kompetanseledelse)</p> <p>1.7 Kunnskap innen kompetanseplanlegging skal styrkes i foretaksgruppen.</p> <p>1.8 Det skal iverksettes tiltak for å få tilgang til relevant styringsinformasjon om kapasitet for de ulike yrkesgrupper i helseforetakene.</p>	<p>RHF oppsummerer status for kompetanse og kapasitet og rapporterer til styret i RHF.</p> <p>Prosjekt kompetanseledelse ledes fra RHF, med innføringsansvarlige i hvert HF. HF-ene implementerer etter fremdriftsplan som vedtas våren 2015</p> <p>Individuelle kompetanseplaner skal synliggjøre at <i>kompetanse er de samlede kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger som gjør det mulig å utføre aktuelle oppgaver i tråd med definerte krav og mål</i> (Lai 2013:46), og tiltak må understøtte utvikling innen alle elementer av kompetansebegrepet</p> <p>RHF initierer prosjekt i samarbeid med HF-ene for å:</p> <ul style="list-style-type: none"> • beskrive ansvar og roller for leder og støttepersonell i kompetanseplanlegging • utrede muligheten for felles tiltak for styrke kunnskap innen kompetanseplanlegging i foretaksgruppen. <p>Helse Midt-Norge RHF initierer arbeid for hele foretaksgruppen</p>	<p>Juni 2015: Prosjektoppstart Mars 2016: Pilot ferdig</p> <p>April 2016 – mai 2017: Utrulling til HF-ene - Viser til prosjektplan for kompetanseledelse for ytterligere detaljer. - Prosjektet er finansiert gjennom E-helsestyret</p> <p>Oppstart i 2016 - Bygge på erfaringer i prosjekt kompetanseledelse - Budsjettmessige konsekvenser, må tas inn i budsjettprosessen.</p> <p>2015:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Videreutvikle styringsinformasjon om erstatningsrekruttering (avgang pga alder, pensjon og turnover) • Videreutvikle styringsinformasjon om deltid som grunnlag for systematisk å kunne jobbe med å utløse arbeidskraftreserven. <p>Fra 2016:</p>
---	---	---

*Tiltak for siste del av strategiperioden (2018-2020) vil konkretiseres nærmere i årlig rullering av handlingsplanen

<p>1.9 Ansvar og roller for utdanning og kompetanseutvikling på HF- og RHF-nivå gjennomgås og defineres i foretaksgruppen.</p> <p>1.10 Det skal sikres bedre oversikt over og forbedret administrasjon av praksisstudier for studenter i foretaksgruppen.</p> <p>1.11 Det skal gjennomføres systematisk kartlegging og evaluering av læringsmiljø,</p>	<p>Helse Midt-Norge RHF initierer arbeid for hele foretaksgruppen</p> <p>RHF initierer i samarbeid med HF-ene et prosjekt for å:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beskrive prosessen for studentadministrasjon og identifisere flaskehals • Utrede mulighetene for felles system for studentadministrasjon. <p>RHF gir oppdrag til St. Olavs hospital HF, i oppdragsbrev 2016. Samarbeid med det fusjonerte NTNU initieres.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Videreutvikle felles funksjonskoder i hele helseregionen <ul style="list-style-type: none"> ○ Gjennomgå, oppdatere og standardisere funksjonskodene og videreutvikle rutinene for drift og forvaltning ○ Tydeliggjøre forvaltningsansvaret slik at rutinene følges i organisasjonen ○ Implementere nasjonalt kodeverk i Tieto personal ○ Utvikle styringsinformasjon ved videreutvikling av HR-Kuben • Videreutvikle styringsinformasjon knyttet til fravær knyttet kompetanseheving og utdanning <p>Oppstart 2016</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluering av dagens organisering • Utredning av forbedringstiltak • Sak med anbefalinger til direktørmøtet i HMN januar 2017 <p>Høst 2016: Oppstart for utredning Vår 2017: Beslutning - Budsjettmessige konsekvenser, må tas inn i budsjettprosessen.</p> <p>2016: Oppstart av prosjekt i 2016, pilot ved et HF i samarbeid med utdanningssektor.</p>
---	---	---

*Tiltak for siste del av strategiperioden (2018-2020) vil konkretiseres nærmere i årlig rullering av handlingsplanen

<p>kvalitet og relevans for studenter i praksisstudier og lærlinger i fagopplæring, i samarbeid med utdanningsinstitusjonene. Evalueringene skal benyttes som grunnlag for videreutvikling av praksisstudier og fagopplæring. Utvikle og dokumentere nye læringsmodeller i praksisstudier.</p>	<p>Videre fremdrift presiseres i felleskap mellom RHF og alle HF, samt utdanningsinstitusjoner.</p>	<p>Fastsette spesifiserte kvalitetskriterier til læringsarenaer i praksis, jamfør det nasjonale praksisprosjektet. Spørreskjema til veiledere, studenter og lærlinger om opplevd kvalitet i praksisstudier. - Budsjettmessige konsekvenser, må tas inn i budsjettprosessen. 2017: RHF skal utrede en regional satsing på læring ved simulering. Ses i sammenheng med strategi for forskning og strategi for innovasjon som vedtas i RHF-styret.</p>
<p>1.12 Kvalitet og relevans i praksisstudier skal styrkes i spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge, jamfør det nasjonale praksisprosjektet.</p>	<p>RHF tar initiativ til regionalt prosjekt med alle helseforetak. HMN skal samarbeid med utdanningssektor iverksette systematisk arbeid for å sikre at: - Kommunikasjon og samhandling med pasienter, brukere og pårørende er et gjennomgående tema i praksisstudier. For pasientene innebærer dette at all involvering i utdanning skal skje på en faglig forsvarlig og omsorgsfull måte. - Studenter i praksis får kompetanse i pasientforløp fra hjem til hjem. - Studenter i praksis får kompetanse i tverrprofesjonelt samarbeid i reell pasient- og brukerkontakt. - Studenter i praksis får delta i faglig utviklingsarbeid og/eller forskning som bidrar til kunnskapsbasert praksis.</p>	<p>2016-2017</p>
<p>1.13 Det skal utarbeides kompetansekrav til ansatte som skal veilede studenter i praksis, ift veiledning,</p>	<p>RHF initierer prosjekt i 2016, samarbeid med alle HF</p>	<p>2016 - Ses i sammenheng med det regionale veiledningsprosjektet ledet av Helse Møre og Romsdal HF. - Budsjettmessige konsekvenser, må tas inn i</p>

*Tiltak for siste del av strategiperioden (2018-2020) vil konkretiseres nærmere i årlig rullering av handlingsplanen

<p>kunnskapshåndtering og kunnskapsbasert praksis.</p> <p>1.14 For å bidra til kunnskapsbasert praksis og pasientbehandling skal Helse Midt-Norge heve kompetansen i kunnskapshåndtering og kvalitetsforbedring</p> <p>1.15 Det skal utvikles modeller for kombinerte stillinger for å styrke kvalitet og relevans i utdanning og for å utvikle helsetjenesten</p> <p>1.16 Private aktører med offentlige avtaler skal delta i utdanning av helse -og sosialfaglige studenter og spesialistkandidater, jfr. Helse Midt-Norges strategi for anskaffelser av spesialisthelsetjenester fra private leverandører</p>	<p>RHF initierer felles prosjekt i regionen for styrke kompetanse i kunnskapshåndtering og kvalitetsforbedring (i tråd med veileder IS- 1502, til nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i helse og sosialtjenesten).</p> <p>RHF gir oppdrag til et HF om å etablere prosjekt for å utvikle modeller for kombinerte stillinger i Helse Midt-Norge.</p> <p>Helse Midt-Norge RHF i samarbeid med private helsetjenestetilbydere med offentlige avtaler.</p>	<p>budsjettprosessen.</p> <p>2017 - Budsjettmessige konsekvenser, må tas inn i budsjettprosessen.</p> <p>2017 Pilot i et HF, styringskrav. Etablere prosjekt for å utvikle modeller for kombinerte stillinger i Helse Midt-Norge. Etableres vår 2017. Alle HF deltar i samarbeid med utdanningssektor. Regionale og lokale samarbeidsorgan gis en rolle i arbeidet. - Budsjettmessige konsekvenser, må tas inn i budsjettprosessen.</p> <p>2015: Strategi vedtatt HMNs styre med følgende tiltak: «De private leverandørene skal i større grad delta i forskning, utdanning og opplæring av pasienter og pårørende slik at de kan bidra til å realisere alle av spesialisthelsetjenestens fire lovpålagte oppgaver. Analyser av behov for utdanningskapasitet hos private leverandører skal gjennomføres og en prioritering mellom studentgrupper vil bli nødvendig. Dette vil så følges opp i anskaffelser og avtaler med private leverandører».</p>
--	--	--

*Tiltak for siste del av strategiperioden (2018-2020) vil konkretiseres nærmere i årlig rullering av handlingsplanen

<p>1.17 Ressursbruk studenter i praksis: - Det skal utvikles og implementeres en regional modell for kostnadsberegning (utstyr og personell) per student per profesjon, som er i praksisstudier i foretaksgruppen.</p> <p>- Kostnadsberegningen skal brukes i budsjettplanlegging.</p> <p>1.18 HMN skal rullere mål og tiltak for fagopplæringen for perioden 2015-2020</p> <p>1.19 Læringsportalen skal videreutvikles som et verktøy for kompetanseutvikling i</p>	<p>RHF gir et oppdrag til St. Olavs hospital HF, i oppdragsbrev 2016. St Olav piloterer modell for kostnadsberegning per student per profesjon. Baseres på tidligere utprøvinger i St Olavs hospital HF og erfaringer fra andre regioner.</p> <p>RHF sørger for at erfaringer fra pilot tas inn i regional beslutningsprosess og videre fremdrift besluttes i felleskap i regionen.</p> <p>RHF i samarbeid med HF og fylkeskommuner</p> <p>RHF i samarbeid med alle HF</p>	<p>Status for bruk av praksisplasser hos private leverandører er kartlagt per april 2015. Samarbeidsorganet med høyskolene er orientert om bruk av private praksisplasser og høyskolene tar direkte kontakt med private leverandører for å få flere plasser ved behov.</p> <p>2016 Det gjennomføres et pilotprosjekt i løpet av 2016, i regi av St. Olavs hospital HF.</p> <p>I løpet av 2017</p> <p>I løpet av 2016</p> <p>2015-2017: Regional systemeier skal sammen lokale systemeier sørge for: -Regional utvikling av læringsinnhold</p>
--	--	--

*Tiltak for siste del av strategiperioden (2018-2020) vil konkretiseres nærmere i årlig rullering av handlingsplanen

foretaksgruppen		<ul style="list-style-type: none"> - Regional videreutvikling av den tekniske løsningen av Læringsportalen - Videreutvikle og dele læringsinnhold i samarbeid med de øvrige helseregionene. - Utvikle læringsinnhold i samarbeid med strategiske samarbeidspartnere - Videreutvikle den tekniske løsningen av Læringsportalen i samarbeid med NTNU -Økonomi: Eksisterende budsjett som kan styrkes ved behov.
-----------------	--	--

Tiltak (2018-2020)*	Ansvar og oppgaver	Fremdriftsplan
<p>Tiltak: 2.0 Det iverksettes tiltak for å sikre at utdanning og kompetanseutvikling er inkludert i all virksomhetsplanlegging og budsjettplanlegging.</p> <p>2.1 Ressursbruk ansattes kompetanse: - Det utvikles og implementeres et system for å få oversikt over total ressursbruk til kompetanseutvikling og utdanning for ansatte, som tas i bruk i HF-ene.</p> <p>- Det utredes om det bør innføres prosentmål for ressursbruk innen utdanning og kompetanseutvikling, for å bidra til at kostnader og ressursbruk synliggjøres i budsjettet. Dette kan danne grunnlag for å</p>	<p>Helse Midt-Norge RHF initierer arbeid for hele foretaksgruppen</p> <p>Helse Midt-Norge RHF initierer arbeid for hele foretaksgruppen</p>	<p>2018: Momenter: -Fravær til utdanning og kompetanseutvikling skal registreres slik at dette kan hensyntas aktivitets- og bemanningsplanlegging på kort og lang sikt. - Lederopplæring i virksomhetsplanlegging og ressursstyring</p> <p>2018 Fremdrift og konkretisering kommer i rullering av handlingsplanen</p> <p>2019 Fremdrift og konkretisering kommer i rullering av handlingsplanen</p>

*Tiltak for siste del av strategiperioden (2018-2020) vil konkretiseres nærmere i årlig rullering av handlingsplanen

<p>evaluere ressursbruken opp mot kompetanseplaner.</p> <p>2.2 Gjensidig kompetanseoverføring og oppgavedeling: -Det skal legges en regional plan for implementering av dokumenterte forbedringstiltak innen bedre oppgavedeling og samhandling i regionen.</p> <p>- Modeller for gjensidig kompetanseoverføring, kompetansedeling, og felles kompetanseutvikling på tvers av tjenestenivå skal breddes (eksempelvis hospiteringsordninger og kombinerte stillinger).</p> <p>2.3 Helseforetakene skal videreutvikle samarbeidet med kommunene om oppfølging av tjenestevaltale 6 og 7, som omfatter retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering, samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid.</p> <p>2.4 Revisjon av samarbeidsavtaler, innføring av mandat og årsplaner for</p>	<p>RHF initierer regionalt arbeid i samarbeid med alle HF, og kommunesektor</p> <p>HF ansvarlig for implementering i tråd med de beslutninger som fattes.</p> <p>Ansvar må tydeliggjøres -Helse Midt-Norge RHF i samarbeid med alle HF. -Samarbeid mellom spesialisthelsetjenesten, kommunesektor og utdanningssektor</p> <p>Ansvar må tydeliggjøres HF og kommuner</p> <p>-Regionale samarbeidsorganer mellom Helse Midt-Norge RHF, universitet og</p>	<p>2018 Fremdrift og konkretisering kommer i rullering av handlingsplanen</p> <p>Fremdrift og konkretisering kommer i rullering av handlingsplanen -RHF og HF skal videreutvikle samarbeid med våre strategiske samarbeidspartnere om læring på tvers av sektorer gjennom e-læring, streaming av undervisning o.l.</p> <p>Fremdrift og konkretisering kommer i rullering av handlingsplanen</p> <p>2018 Fremdrift og konkretisering kommer i rullering av handlingsplanen</p>
---	---	---

*Tiltak for siste del av strategiperioden (2018-2020) vil konkretiseres nærmere i årlig rullering av handlingsplanen

<p>lokale og regionale samarbeidsorgan og politiske, adm. og faglige samarbeidsutvalg.</p> <p>-Lokale avtaler skal gjenspeile de regionale i den grad det er hensiktsmessig. I revisjonsprosessene bør anbefalinger fra arbeidsgruppe 1 i strategien tas med.</p> <p>- Ansvarlige ledere bidrar til at regionale og lokale samarbeidsorgan får nødvendig legitimitet og autoritet ved å sørge for god representasjon og tilstrekkelige ressurser.</p> <p>-Samarbeidsorgan på alle nivå videreutvikler rutiner for dialog om innhold og dimensjonering av utdanning</p>	<p>høyskoler.</p> <ul style="list-style-type: none">-Midt-Norsk samarbeidsutvalg for utdanning og forskning i helse- og velferdstjenesten.- Lokale samarbeidsorgan mellom HF og utdanningssektor (evt også kommunesektor).- Lovpålagte samarbeidsutvalg (ASU, FSU) mellom HF og kommunesektor som følger opp de lovpålagte samarbeidsavtaler.- Linjeledelsen i de respektive organisasjoner. <p>HMN RHF og HF i samarbeid med utdanningssektor og kommunesektor i samarbeidsorganer- og utvalg.</p>	<p>Sikre sammenheng og koordinering mellom regionalt og lokalt nivå ift avtaleverk.</p>
--	--	---

*Tiltak for siste del av strategiperioden (2018-2020) vil konkretiseres nærmere i årlig rullering av handlingsplanen