

# Strategi for utdanning og kompetanseutvikling i Helse Midt-Norge

2015-2020

 **ST. OLAVS HOSPITAL**  
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

 **HELSE MØRE OG ROMSDAL**

 **HELSE NORD-TRØNDELAG**

 **SYKEHUSAPOTEKENE I MIDT-NORGE**

 **HELSE MIDT-NORGE IT**

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

## Helse Midt-Norges visjon

På lag med deg for din helse

## Hovedoppgaver for spesialisthelsetjenesten:

- Pasientbehandling
  - Forskning
- Utdanning av helsepersonell
- Opplæring av pasienter og pårørende

## Våre verdier

Kvalitet – trygghet – respekt

## Formål med strategi for utdanning og kompetanseutvikling

Helse Midt-Norge skal yte befolkningen likeverdige helsetjenester med høy kvalitet på en kostnadseffektiv måte - nå og i fremtiden.

Strategien skal bidra til at organisasjonen er i stand til å møte fremtidens behov for kompetanse.

Helse Midt-Norge skal:

- Utdanne helsepersonell til hele helsetjenesten og sikre god kvalitet og relevans.
- Forvalte og utvikle kompetansen for å møte befolkningens behov og forventninger til kvalitet i spesialisthelsetjenesten.
- Sikre at foretaksgruppen ivaretar ansvaret for utdanning og kompetanseutvikling, med god systematikk, dokumentert kvalitet og at aktiviteten er i tråd med behovene.

## Prinsipper for utdanning og kompetanseutvikling i Helse Midt-Norge 2015-2020

På bakgrunn av utfordringsbildet og strategiske føringer bygger strategi for utdanning og kompetanseutvikling i Helse Midt-Norge på følgende prinsipper:

- Befolkningens og tjenestens behov skal være styrende for utdanning og kompetanseutvikling i Helse Midt-Norge
- Kompetanseutvikling og utdanning er et lederansvar
- Utdanning og kompetanseutvikling skal være en integrert og tydelig del av den kliniske aktiviteten og inkluderes i all virksomhetsplanlegging.
- Koblingen mellom forskning, utdanning, kompetanseutvikling og innovasjon skal styrkes.
- For å sikre helhetlige pasientforløp må primærhelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og utdanningssektoren samarbeide om utdanning og kompetanseutvikling.

## **Mål for utdanning og kompetanseutvikling i Helse Midt-Norge 2015-2020**

- 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 befolkningens og tjenestens behov
- Helse Midt-Norge skal samarbeide med utdanningssektoren og kommunene om utdanning av fremtidens helsepersonell og involvere pasienter og brukere i utvikling av utdanning

## **Pasienten helsetjeneste**

Regjeringens helsepolitiske visjon er å bygge pasientens helsetjeneste. Det vil si en bedre og tryggere helsetjeneste der pasienten står i sentrum, og integriteten ivaretas. Pasientene og brukernes behov og erfaringer er viktig for utviklingen av tjenesten.

## **Utdanning og kompetanseutvikling i spesialisthelsetjenesten**

Strategisk kompetanseutvikling i tjenesten og godt samarbeid med utdanningssektor er viktig for å sikre kompetanse og kapasitet i tråd med behovene.

*Kompetanse er de samlede kunnskaper, ferdigheter, evner og holdninger som gjør det mulig å utføre aktuelle oppgaver i tråd med definerte krav og mål (Lai 2013:46). De menneskelige ressursene er den viktigste innsatsfaktoren i helsetjenesten. Kvalitet og omstillingsevne i spesialisthelsetjenesten avhenger av god ledelse og medarbeidernes kompetanse. Hovedansvaret for utdanning, kompetanseplanlegging og kompetanseutvikling ligger hos linjeledelsen og toppledelsen. Målet er å sikre at enhetene har den kompetansen og kapasiteten som kreves for å tilby trygge tjenester av god kvalitet på kort og lang sikt.*

Utdanning og kompetanseutvikling skal skje på tvers av fag, profesjoner, nivåer og i samarbeid med utdanningsinstitusjonene. Kunnskapsintensive og komplekse helsetjenester krever innsikt, planlegging og samarbeid for å innfri tjenestens kompetansebehov.

Helsetjenesten er en sentral arena for læring og kompetanseutvikling. I fagmiljøene foregår kollegaveiledning, opplæring av nyansatte og turnuskandidater, spesialisering, fagopplæring for lærlinger og praksisstudier for studenter. Intern kompetanseutvikling og etterutdanning for ansatte i Helse Midt-Norge skjer gjennom både formell og uformell kompetanseutvikling, for å bidra til at de ansatte er oppdaterte i tråd med fagutviklingen, endrede krav i tjenesteproduksjon, og de sertifiseringskrav som gjelder for tjenesten. Intern kompetanseutvikling foregår gjennom veiledning, internundervisning, ferdighetstrening, simulering, e-læring, kurs og andre opplæringstiltak. En viktig del av kompetanseheving av ansatte skjer eksternt, gjennom formell videre- og masterutdanning, spesialisering og doktorgradsutdanning.

For å dekke vårt fremtidige kompetansebehov er vi avhengig av et godt samarbeid med utdanningssektoren og kommunene. Helse Midt-Norge og kommunene må analysere og formidle helsetjenestens samlede kompetansebehov til utdanningssektoren.

### **Utfordringsbilde for spesialisthelsetjenesten**

Fremtidige utfordringer ble beskrevet i strategi 2020 for Helse Midt-Norge, og er bekreftet i nasjonale planer og meldinger. Følgende utfordringer er identifisert:

*Utfordringer Strategi 2020:*

1. *Befolkningens sammensetning og behov endres*
2. *Tydeligere krav til dokumentert kvalitet*
3. *Ansatte i helsetjenesten blir en knapphetsfaktor*
4. *Økonomisk vekst bremses for spesialisthelsetjenesten*

Spesialisthelsetjenesten blir stadig mer spesialisert og avansert, samtidig som det er behov for breddekompetanse for å ivareta helhetlig behandling. Samhandlingsreformen representerer en desentralisering av helsetjenester. Målet er at befolkningen skal få mer og bedre helsehjelp i kommunene. Det skal bli en tydeligere arbeidsdeling mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, der kommunen får en langt mer sentral rolle med å koordinere tjenestene og drive aktivt forebyggende helsearbeid. Ansvar, oppgaver og kompetanse skal flyttes fra spesialisthelsetjenesten til kommunehelsetjenesten. Det skal sikres mer helhetlige og koordinerte tjenester til pasienter og brukere gjennom forpliktende samarbeidsavtaler og avtalte behandlingsforløp.

I spesialisthelsetjenesten vil behovet for høykompetent personell øke framover innenfor ulike helse- og sosialfag, teknologiske fag, IKT, logistikk, organisasjon, ledelse, utdanning og forskning. Kompetanseutfordringene handler om innhold og kapasitet, og henger tett sammen med utvikling av tjenesten. Framtidens kompetansebehov skapes i et komplekst samspill mellom en rekke faktorer, som medisinsk- og helsefaglig utvikling, teknologiutvikling, sykdomsutvikling og demografi, krav og forventninger fra pasientene, organisering og ledelse av tjenesten, profesjonsinteresser og økonomisk utvikling.

Helse Midt-Norge har i oppfølgingen av Strategi 2020 gjennomført analyser av kompetanse og kapasitet i helseregionen (2011) og gjort vurderinger av sårbare fagmiljø innen legespesialitetene (2012). Hovedtrekket er at det ikke vil oppstå kritiske gap i tilgangen på helsepersonell på grunnutdanningsnivå fram mot 2020. Etter år 2020 ventes imidlertid nasjonal mangel på sykepleiere, bioingenører og fysioterapeuter, dersom ikke utdanningskapasiteten økes (SSB Helsemod 2012).

Innen spesialisert helsepersonell er det dokumentert sårbare fagmiljø i Helse Midt-Norge og følgende grupper har kritiske utfordringer på kort sikt:

- Spesialsykepleiere innen anestesi, akutt, operasjon og intensiv.
- Legespesialister innen patologi, infeksjonsmedisin, pediatri, psykisk helsevern for barn og unge og radiologi.

Flere legespesialiteter er sårbare dersom ikke rekrutteringen styrkes: endokrinologi, endokrin kirurgi, gastroenterologi, geriatri, onkologi, nevrologi og plastikkirurgi.

På klinikk- og avdelingsnivå jobbes det i store deler av tjenesten systematisk med kompetanseplanlegging, men planleggingen og utviklingstiltakene er i for stor grad oppsplittet på profesjonsgrupper. Helseforetakene har ikke laget helhetlige planer for strategisk

kompetanseutvikling og svært ulik metodikk benyttes for å analysere, dokumentere og prioritere kompetansebehov. Det gjør det vanskelig å få et kunnskapsgrunnlag for gode beslutningsprosesser i HF-ene, med prioritering både av kritiske kompetansebehov og fokus på utfordringer på lengre sikt.

Hovedutfordringene innen utdanning og kompetanseutvikling i Helse Midt-Norge er:

- Ansvar for systematisk kompetanseplanlegging og - utvikling må styrkes i arbeidsgiverrollen og lederrollen
- Det mangler felles regional metodikk for strategisk kompetanseutvikling og tydelige beslutningsprosesser som sikrer riktige prioriteringer
- Helseforetakene og RHF kan i for liten grad beskrive framtidige kompetansebehov overfor utdanningssektoren
- Det er stadig økende krav til økt utdanningskapasitet (flere praksisplasser, lærlingeplasser, turnusplasser) med god kvalitet og relevans. Tjenesten sliter med å stille tilstrekkelig mange plasser og sikre ressurser til veiledning.

### **Strategiske føringer**

Strategi for utdanning og kompetanseutvikling skal understøtte realisering av målene i strategi 2020:

*Mål strategi 2020:*

1. *Styrket innsats for de store pasientgruppene*
2. *Kunnskapsbasert pasientbehandling*
3. *En organisering som underbygger gode pasientforløp*
4. *Rett kompetanse på rett sted til rett tid*
5. *Økonomisk bærekraft*

### **Rammer og føringer**

Utdanning er blant spesialisthelsetjenestens kjerneoppgaver (Lov om spesialisthelsetjenesten § 3-8), og RHF-ets «sørge-for-ansvar» for utdanning er presisert. RHF har et samfunnsansvar for å sikre at utdanning av helsepersonell gjennomføres i tråd med behovet i hele helsetjenesten.

Spesialisthelsetjenesteloven § 3-8 peker på helseforetakenes operative ansvar for å bidra til å utdanne kvalifisert personell til helsetjenesten.

Helseforetakene har arbeidsgiveransvar for å planlegge, sikre og utvikle kompetanse, slik at tjenestene ivaretas med god kvalitet på kort og lang sikt (Spesialisthelsetjenesteloven § 3-10).

Autorisert helsepersonell har et selvstendig ansvar for å være faglig oppdatert slik at de kan utføre sitt arbeid forsvarlig (Helsepersonell-loven Kapittel 2, Krav til helsepersonells yrkesutøvelse).

For pasientene innebærer dette at all involvering i utdanning skal skje på en faglig forsvarlig og omsorgsfull måte.

### **Spesialisthelsetjenestens rolle i utdanning**

Utdanningsoppgaven omfatter grunn-, videre- og masterutdanning og spesialistutdanning, i henholdsvis videregående skole, fagskole, høyskoler og universitet.

Kunnskapstriangelet beskriver samspillet mellom forskning, høyere utdanning og innovasjon. Styrket kobling mellom de tre elementene er viktig for at samfunnet skal få nytte av ny kunnskap.

Gjennom dialog og planlegging med utdanningssektoren skal helsetjenesten påvirke hvilken kompetanse studentene skal ha etter endt utdanning.

Spesialisthelsetjenesten deltar i stor grad i den teoretiske og den praktiske delen av utdanningene. Ansatte i spesialisthelsetjenesten bidrar til oppdatert teoriundervisning, som timelærere og i kombinerte stillinger. Spesialistutdanning for leger og psykologer medfører omfattende internundervisning og veiledningsoppgaver.

Praksisstudier er en sentral del av helse- og sosialfaglige utdanninger og referer til ekstern praksis for studenter i virksomhet, som en del av studieforløpet. Praksisstudier er «planmessig opplæring som foregår i autentiske yrkesituasjoner under veiledning av person med relevant yrkesutdanning og yrkespraksis» (Brandt, 2005). Dette er viktig for yrkeskvalifiseringen og for at kandidatene er forberedt og motivert til yrkesutøvelsen.

Tilrettelegging og gjennomføring av praksisstudier for alle studentgrupper er en omfattende utdanningsoppgave. Det krever god infrastruktur, planlegging, tid og ressurser til veiledning og kontinuerlig utviklingsarbeid. Tydelig ansvars plassering og gjensidig forpliktende samarbeid med kommune og utdanningsinstitusjoner, skal bidra til å styrke kvalitet og relevans i utdanning.

Fagopplæring er en viktig del av grunnmuren i utdanningsarbeidet. Spesialisthelsetjenesten i Helse Midt-Norge utdanner lærlinger hovedsakelig innen områdene helsefagarbeider, ambulansefagarbeider, IKT- driftsoperatør, institusjonskokk, kontorlag og renhold.

### **Strategisk kompetanseutvikling i Helse Midt-Norge**

*Strategisk kompetanseutvikling er en kontinuerlig prosess som innebærer planlegging, gjennomføring og evaluering av tiltak, for å sikre at organisasjonen og den enkelte medarbeider har og bruker nødvendig kompetanse for å nå definerede mål (Lai 2013:14).* Spesialisthelsetjenesten skal være en attraktiv arbeidsgiver for å rekruttere, utvikle og beholde våre medarbeidere og team. Dette blir særlig viktig når konkurransen om helsepersonell tilspisser seg i årene fremover, samtidig som kravene til kvalitet øker.

Tilgang på personell med riktig kompetanse er en forutsetning for at Helse Midt-Norge nå og i fremtiden kan tilby pasientene gode og sikre helsetjenestetilbud. For å oppnå dette må foretaksgruppen jobbe systematisk med kompetanseutvikling. Planlegging og utviklingstiltak bør utarbeides på tvers av profesjonsgruppene. Det er behov for at HF-ene lager helhetlige planer for kompetanseutvikling, som oppdateres årlig. For å lykkes med strategisk kompetanseutvikling kreves et tydelig arbeidsgiveransvar og lederfokus, standardisering av arbeidsprosesser og metodikk, og IKT-verktøy som støtter arbeidet med analyser av kompetansebehov og oppfølging av kompetanseutviklingstiltak. Opplæringsplaner for intern kompetanseutvikling må dokumenteres og evalueres for å sikre at innholdet er i tråd med faglig utvikling, kvalitetskrav og organisasjonens overordnede mål. Samarbeidet med utdanningssektor for å etablere relevante videre- og etterutdanningstilbud for å sikre den formelle kompetansen, er en viktig suksessfaktor. For å høste gevinstene av satsing på kompetanse, er det avgjørende at arbeidet er langsiktig, målorientert og systematisk.

Helse Midt-Norge må arbeide videre med strategisk kompetanseutvikling, der systematisk kravanalyse og behovsanalyse står sentralt. Det må være en klar kobling mot vår overordnede strategi 2020. Ansvaret for planlegging og utvikling av kompetanse må være forankret i toppledelsen og linjeledelsen. Helseregionen må samarbeide og jobbe etter en felles metodikk i arbeidet med strategisk kompetanseutvikling. Dette søkes oppnådd gjennom de foreslåtte tiltak i handlingsplanen for utdanning og kompetanseutvikling.