

FYLKESTINGSSAK

Saksnummer	Utvalg/komite	Dato
061/2023	Fylkesrådet	14.02.2023
042/2023	Fylkestinget	21.02.2023
	Komite for utdanning	21.02.2023

Høring - Strategi for personell, utdanning og kompetanse i Helse Nord

Sammendrag

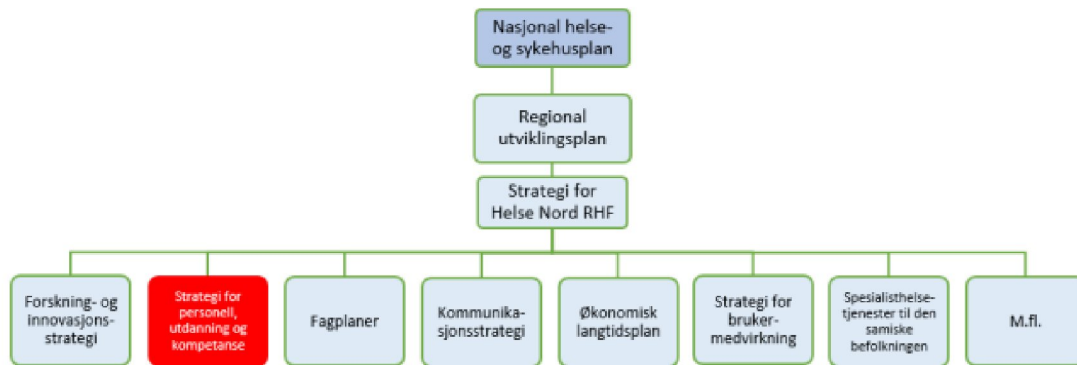
Utkast til Strategi for personell, utdanning og kompetanse Helse Nord 2023-2027 er på høring. Strategien har som målsetting at helseforetakene skal være stabile, helsefremmende og attraktive arbeidsplasser, som tiltrekker utvikler og beholder kompetansen som trengs for å yte sikker og god pasientbehandling. Strategien har et langsiktig perspektiv mot 2038, men det legges opp til revidering hvert fjerde år.

Den økonomiske situasjonen og bemanningsutvikling for Helse Nord bekymrer. Helseforetakene får ikke tak i de helsearbeiderne og fagfolkene de trenger, og det er også utfordrende å beholde personellet som allerede har sitt virke i foretakene. Dersom ikke driften legges om vil det til slutt gå i stå, og helseforetakene vil ikke være i stand til å ivareta tjenestene på en forsvarlig måte. Helse Nord RHF sendte Strategi for personell, utdanning og kompetanse på høring 16.januar 2023, med høringsfrist 15.februar 2023. Det er innvilget utsatt høringsfrist til 25.februar 2023, for å få behandlet saken på fylkestingets samling i februar.

Bakgrunn

Strategi for personell, utdanning og kompetanse Helse Nord 2023-2027 er en delstrategi for det regionale helseforetaket – Helse Nord RHF. Strategien er retningsgivende, men erstatter ikke helseforetakenes egne strategier på området. Strategien tar opp i seg de store utfordringene og mulighetene som ligger innenfor personell, utdanning og kompetanse. Den er forankret i Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023, Regional utviklingsplan i Helse Nord 2038 og Strategi for Helse Nord RHF 2021-2024.

Figuren på neste side illustrerer koblingen til andre planer på nasjonalt og regionalt nivå.



Delstrategien er ment å konkretisere tiltakene fra de overordnede planene. De strategiske innsatsområder angitt i Helse Nord RHF strategi kapittel 4 «*Vi legger til rette for attraktive arbeidsplasser*» har vært særlig retningsgivende for utarbeidelse av delstrategien.

Overordnet målsetting for strategien er at helseforetakene skal være stabile, helsefremmende og attraktive arbeidsplasser, som tiltrekker utvikler og beholder kompetansen som trengs for å yte sikker og god pasientbehandling. Tiltak for å sikre tilstrekkelig kompetanse til sårbare fagmiljø skal prioriteres.

Strategien adresserer den største utfordringen Helse Nord står i, - at helseforetakene ikke får tak i de helsearbeiderne og fagfolkene de trenger. Delstrategien har et langsiktig perspektiv mot 2038, men det legges opp til revidering hvert fjerde år.

Helse Nord RHF ber om høringsinnspill på følgende:

- 1) Er styringsmålene som foreslås riktige? Er det behov for endringer eller tillegg?
- 2) Er innsatsområdene for å nå målene riktige? Er det behov for endringer eller tillegg?
- 3) Øvrige innspill til innholdet i høringsutkastet

Problemstilling

Spesialisthelsetjenesten kjennetegnes av høye krav til kompetanse og spesialisering i en desentralisert struktur. Målet om fagfolk i toppklasse fordelt over hele landet skaper en etterspørsel som ofte overgår tilgangen. Det blir stadig vanskeligere å fylle alle stillingene som er opprettet de siste årene i Helse Nord. Tilgangen på kvalifisert helsepersonell er knapp og mulighetene for fortsatt bemanningsvekst begrenset. Disse begrensningene kommer raskere til syne i nord fordi de demografiske endringene rammer hardere. Store avstander, synkende folketall, synkende andel av befolkningen og bevilgningene skaper særegne utfordringer i regionen.

Behovet for høykompetent personell vil fortsette å øke innenfor ulike helse- og sosialfag, teknologiske fag, IKT, logistikk, organisasjon, ledelse, utdanning og forskning. 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. Dette stiller store krav til å planlegge og jobbe systematisk med behovsanalyser og planlegging av kompetanse og kapasitet på alle nivå i helseforetakene. For å møte disse utfordringene er det i Strategi for personell, utdanning og kompetanse

utarbeidet 8 styringsmål med underliggende tiltak:

1. Strategisk kompetanseplanlegging satt i system

- Utarbeide felles metodikk for å analysere og beskrive framtidig bemanningsbehov i samarbeid med helseforetakene, kommunene og utdanningsinstitusjonene
- Sikre enhetlig og systematisk bruk av Kompetanseportalen som verktøy for planlegging, utvikling og dokumentasjon av kompetanse innen alle fagområder
- Utarbeide oversikter over sårbare fagmiljø og iverksette rekrutteringstiltak

1. Ta tiden tilbake og få mer tid til pasientene

- Utvikle felles metodikk for kompetanseledelse og avansert oppgave- og bemanningsplanlegging i samarbeid med helseforetakene
- Sikre at planlegging av bemanning tilpasses variasjon i pasientbelegg, ressurstilgang og aktivitet med 6-12 måneders planhorisont
- Være en pådriver for heltidskultur. Hovedregelen ved ansettelse i Helse Nord er faste og hele stillinger
- Sikre rett kompetanse til rett oppgave gjennom hensiktsmessig oppgavedeling mellom profesjoner og enheter, mer fornuftig bruk av nøkkelkompetanse og mobilisering av ubenyttet kompetanse
- Vurdere en ny tilnærming til arbeidstid og turnusen

1. Utdanne og beholde helsepersonell der de trengs

- Samarbeide med utdanningssektoren og kommunesektoren om tilpasninger i utdanningskapasitet og innhold for å dekke fremtidige kompetansebehov
- Understøtte universitetenes behov for økt tilførsel av akademisk personell, for å sikre fremtidig utdanningskapasitet og akademiske fagmiljøer i nord
- Samarbeide med utdanningsinstitusjonene, foretakene og kommunene om utvikling av desentraliserte studier i tråd med behovene
- Utvikle nye praksismodeller som gir økt kapasitet, rett kvalitet og fastsatt læringsutbytte
- Etablere flere kombinerte stillinger ved helseforetakene i samarbeid med universitetene, dette for å understøtte kvalitet og relevans i utdanningene
- Øke inntaket av traineer og lærlinger, og ansette flere av dem etter fullført løp
- Tilby komplette utdanningsløp i de fleste legespesialiteter gjennom regionalt samarbeid
- Styrke kompetanseutviklingen innen digitale helsetjenester
- Øke kompetanse og kapasitet innen veiledning, kommunikasjon og pedagogikk blant ansatte i undervisningsroller
- Sikre at klinisk personell i alle helseforetak har en grunnkompetanse i samisk språk- og kulturforståelse

1. Livslang læring og utviklingsmuligheter for alle

- Gi bedre informasjon, rådgivning og veiledning til studenter og ansatte om utdanning, opplæring og karriereveier
- Øke mulighetene for faglig utvikling, erfaringsdeling og læring på tvers av foretakene gjennom et regionalt samarbeid om hospitering og intern kompetanseutvikling
- Sikre faglige utviklingsmuligheter og attraktive karriereveier for alle

personellgrupper, blant annet gjennom eksterne og interne kompetansehevede tiltak

- Videreutvikle den regionale kompetansetjenesten for digital læring (RegDig)
- Styrke helsefelleskapenes rolle og bidra til deling av kompetanse mellom kommuner og sykehus
- Øke satsningen på simulering og ferdighetstrening, både i utdanningene og i internopplæring av ansatte. Vi skal dele arealer og utstyr med våre samarbeidspartnere der det er hensiktsmessig, og samtrene mer med kommunene. Vi skal styrke det regionale samarbeidet i Regional koordinerende enhet for helsefaglig simulering (RegSim) og tilhørende fagnettverk

1. Mer aktive pasienter

- Innføre samvalg og styrke pasienters helsekompetanse i tett dialog med brukerorganisasjonene
- Utvikle nye modeller for pasientopplæring, kurs og veiledning som integrert del av pasientforløpet
- Skape økt oppmerksomhet og kunnskap om helsekommunikasjon
- Utvikle og tilgjengeliggjøre digitale læringsressurser der det er hensiktsmessig for å
 - gjøre pasienter og pårørende i stand til å ta kunnskapsbaserte og informerte valg om behandling - gi pasienter digitale verktøy for egenmestring og oppfølging av egen helsetilstand - øke tilgjengeligheten på pasient- og pårørendeopplæring
- Styrke opplæringen av ansatte i helsekompetanse

1. Profesjonelle rekrutteringsprosesser

- Forankre og styrke rekrutteringsteam med spesialisert og tverrfaglig kompetanse
- Styrke veiledning, opplæring og støtte for å gjøre ledere gode i rekruttering
- Arbeide mer langsiktig med rekruttering og omdømmebygging, også mellom ledighet
- Øke kunnskapen om de ulike målgruppene og faktorer som påvirker valg av utdanning og jobb
- Sammenstille kunnskap om uønsket ekstern turnover, som grunnlag for målrettede stabiliserende tiltak
- Bruke annonseringsmidlene på det som har dokumentert effekt og tilpasse innsatsen i hvert enkelt rekrutteringstilfelle
- Identifisere og kommunisere vår identitet som arbeidsgiver bedre. Innholdet skal være attraktivt, troverdig og kommuniserbart
- Forbedre kandidatopplevelsen i rekrutteringsprosessen og gi rask tilbakemelding til alle kandidater
- Forsterke ansattes tilknytning gjennom å utvikle og innarbeid digitalt støttet on- og offboardingsprogram

1. Ledere som driver fram forbedring og innovasjon sammen med de ansatte

- Øke anerkjennelsen av ledelse som et fag og stille tydelige krav til utøvelse og opplæring
- Revitalisere rammeverk for ledelse som tydeliggjør forventninger, roller, ansvar og oppgaver på alle ledernivå
- Ansette og utvikle ledere med rolleforståelse, kompetanse og tid til å lede
- Tilby tilpasset lederopplæring, - utvikling, - støtte og - evaluering på alle nivå
- Videreutvikle programmet for å mobilisere, rekruttere og beholde ledertalenter på alle nivå

- Utvikle retningslinje for mangfoldsledelse som sikrer alle minoriteters rettigheter
- Styrke lederens forståelse og kompetanse i utvikling av arbeidsmiljø og hvordan dette påvirker resultater, pasientsikkerhet og rekruttering
- Skape mer rom for å utøve ledelse og forenkle arbeidsprosesser
- Sørge for at ledere tilrettelegger for mer forskning, innovasjon og forbedringsarbeid og realiserer gevinstene

1. Og ingen sto igjen - inkluderende og attraktive arbeidsplasser

- Øke kunnskapen om sammenhengen mellom arbeidsmiljø og pasientsikkerhet på alle nivå i organisasjonen
- Styrke kompetansen om HMS, IA og mangfold gjennom regionale fagnettverk
- Utvikle en regionale handlingsplan og jobbe mer systematisk med HMS, IA og mangfold
- Satse på gjeldende IA-ordninger med fokus på Bransjeprogrammet IA i sykehus, innsatsområde 1 «Der skoen trykker» og innsatsområde 2 «Lange, hyppige fravær»
- Bruke ForBedringsundersøkelsen aktivt til å utvikle gode arbeidsmiljø og styrke pasientsikkerheten
- Arbeide aktivt, målrettet og planmessig for å fremme likestilling og hindre diskriminering i Helse Nord
- Implementere og evaluere interregional plan for Inkluderingsdugnaden

Målene skal følges opp med handling. Det skal utarbeides handlingsplaner innen hvert av de fire områdene som tydeliggjør ansvar for ulike tiltak og oppfølgingspunkter. De regionale fagnettverkene vil ha en sentral rolle i utviklingen av disse handlingsplanene. Prioriterte tiltak skal innarbeides i oppdragsdokument og økonomisk langtidsplan.

Fylkesrådets vurderinger

Etter fylkesrådets vurdering er de strategiske målsettingene i strategien både viktige og også avgjørende for å kunne imøtekomme de utfordringene helseregionen står overfor. Flere av de strategiske målsettingene i strategien er også sammenfallende med Helsepersonellkommissjonens anbefaling om fokusområder for å beholde og rekruttere helsepersonell både nå og i tiden fremover.

I tillegg er det områder som fylkesrådet ber om at Helse Nord RHF innlemmer i strategien. Dette gjelder spesielt vurdering av nåværende og fremtidig organisasjonsstruktur og oppgavedeling i helseforetakene og Helse Nord RHF, og utvikling av samarbeid med både fylkeskommunene, og kommunene når det gjelder utdanning av helsepersonell.

Det er etter fylkesrådets mening viktig at Helse Nord utarbeider en strategi som er mulig å gjennomføre, med de forutsetningene som er i dag, og som kan bidra til å skape inspirasjon og motivasjon, og økt jobbtilfredshet både på kort og lang sikt, i foretakene. Slik at helsepersonell både ønsker å komme til og også fortsette i helseforetakene i regionen.

Vurdering av organisasjonsstrukturene i helseforetakene og Helse Nord RHF

Spesialisthelsetjenesten skal levere likeverdige helsetjenester i hele landet. Organisering av helseforetakene og tjenestene har stor betydning for behovene for og bruken av personell, og hvordan kompetansen og kapasiteten fordeles mellom tjenestene. Organiseringen påvirker ifølge Helsepersonellkommissjonen både tilbudet av helse- og omsorgstjenester, og behovene for og etterspørselen etter tjenester.

Hensiktsmessig organisering både internt i, og mellom helseforetakene i Helse Nord, er etter

fylkesrådet vurdering helt sentralt for å kunne gi et likeverdig helsetjenestetilbud for befolkningen i Nord Norge. Det vil derfor være viktig at Helse Nord i utviklingen av en strategi for å beholde og rekruttere personell, også ser kritisk på, og vurderer, dagens organisering som utgangspunkt for endring.

Ifølge Helse Nord RHF's strategi for personell, utdanning og kompetanse har det i perioden 2008-2021 vært en økning i antall faste legeårsverk på 58 prosent, og faste sykepleierårsverk på 35 prosent. Selv om det har vært en stor økning av leger og sykepleiere var det ifølge Helse Nord's virksomhetsrapport ved slutten av 2022 i gjennomsnitt en ventetid for ventende pasienter på 70,4 dager og andel fristbrudd var på 7,6 prosent. Noe som etter fylkesrådets mening er for høyt. Går det for lang tid fra man er henvist til helsehjelpen starter, kan det føre til at helsetilstanden og prognosen forverres. Noe som igjen kan føre til ytterligere behov for helsehjelp, og økt grad av uførhet i befolkningen.

Når man ser dette også i sammenheng med at sykefraværet i Helse Nord på samme tidspunkt var på 9,3 prosent, kan det virke som om oppbemanningen ikke har ført til et tilfredsstillende tjenestetilbud og god ressursutnyttelse.

Det virker etter fylkesrådets mening lite hensiktsmessig å fortsette denne utviklingen. Fylkesrådet mener at Helse Nord RHF og helseforetakene snarlig bør ha en diskusjon om organisering, oppgavefordeling og sammensetning av ulike kategorier personell i helseforetakene. Det er blant annet viktig å se på hva leger og annet helsepersonell faktisk *braker* arbeidstiden på, slik at en kan reflektere over hva helsepersonellet *bør* bruke arbeidstiden på.

Fylkesrådet ber Helse Nord RHF i denne sammenheng også å vurdere hvorfor bemanningssituasjonen er som den er i dag ved helseforetakene, og la denne vurderingen danne grunnlaget for videre planlegging. I den forbindelse også se på:

1. Hvorvidt det er riktig bruk av personellet og deres kompetanse i dag.
2. Får man utnyttet den kliniske fagkompetansen på en god måte i direkte pasientarbeid i dag, eller går mye av tid som kunne vært benyttet i undersøkelse og behandling av pasienter bort til drift og administrasjon?

I strategien presenteres det at over 25 prosent av årsverkene i Helse Nord er knyttet til ledelse, administrasjon og drift. Fylkesrådet ber derfor at Helse Nord RHF også ser på lederstruktur og hva som er den mest hensiktsmessige måten å organisere administrative støttefunksjoner på i helseforetakene. Er det hensiktsmessig at hvert helseforetak har hvert sitt apparat med administrative støttefunksjoner og fellestjenester, eller kan det være aktuelt å vurdere en fellesfunksjon for alle helseforetakene som ivaretar administrative støttefunksjoner og fellestjenester, slik som andre offentlige aktører har? Som for eksempel Departementenes sikkerhet og serviceorganisasjon (DSS) og Statsforvalterens fellestjenester. For at man også innen dette området kan få bedre ressursutnyttelse i Helse Nord totalt sett.

Samarbeid mellom sektorene

Etterspørsel etter personell innen helse og omsorg er en utfordring som både spesialisthelsetjenesten og kommunene deler. Som følge av omstillingsarbeid og reformer, blant annet samhandlingsreformen som ble iverksatt fra 2012, har kommunene fått ansvar for flere brukergrupper og er blitt tilført mer faglig krevende oppgaver. Pasienter skrives tidligere ut fra spesialisthelsetjenesten for videre behandling og oppfølging i kommunen. Mange sykdommer og kirurgiske inngrep som tidligere krevde lang liggetid på sykehus,

følges nå opp poliklinisk. Pasientene er dermed under kommunenes ansvar i en større andel av tiden, enten hjemme eller i en helse- og omsorgsinstitusjon.

Ulike reguleringer, som for eksempel kompetansekrav og forskriftsfestede rettigheter, kan bidra til økt etterspørsel og potensielt økte rekrutteringsutfordringer. Krav om psykologer, jordmødre og andre helsepersonellgrupper i kommunene, gir økt etterspørsel etter disse og kan bidra til at disse blir vanskeligere å rekruttere for både kommunene og spesialisthelsetjenesten. I tillegg er også konkurranse med private helsetilbud om arbeidskraft.

Det vil med bakgrunn i dette være viktig å se på hvordan man kan få god samhandling mellom de ulike sektorene i landsdelen. Hensiktsmessig organisering og god samhandling både innad i helseforetakene og mellom helseforetakene, kommunene og fylkeskommunene kan være avgjørende for utvikling og opprettholdelse av gode tjenester og effektiv ressursutnyttelse.

Godt samarbeid mellom sektorene er også avgjørende for utdanningskvalitet og sikring av relevant kompetanse. Det er behov for mer tverrsektorielt og tverrprofesjonelt samarbeid både i utdanningen og i yrkesutøvelsen. Skarpe skiller mellom sektorer, profesjoner og spesialisering kan vanskeliggjøre en hensiktsmessig og fleksibel oppgavedeling i tjenestene.

Turnover og sykefravær

Arbeidsmiljø, arbeidsvilkår og ansettelsesforhold er blant faktorene som er viktige for at Helse Nord skal være en attraktiv arbeidsgiver og beholde sine ansatte.

Ifølge Helse Nord RHF har ekstern turnover i helseregionen økt de siste fem årene, og lå i 2021 på 5,6 prosent. I sitt innspill til Helsepersonellkommissjonen, sier også Helse Nord RHF at regionen må regne med betydelig lekkasje også i tiden fremover.

Med bakgrunn i dette, mener fylkesrådet at det er viktig at Helse Nord RHF og helseforetakene kartlegger årsakene til at personellet slutter i foretakene, og jobber konkret med disse. Hvis årsakene er knyttet til interne forhold og jobbtilfredshet, må foretakene gjøre noe med disse forholdene for å redusere videre frafall. Hvis årsakene er knyttet til kommunale forhold, er det viktig med god samhandling mellom helseforetakene og kommunene. Slik at man sammen kan se på forhold som kan øke «bli-lysten» til de som søker seg bort fra helseregionen. Nord Norge er den landsdelen som opplever størst fraflytting av alle landsdelene, og det er store utfordringer også knyttet til en aldrende befolkning i de tre nordligste fylkene. Det er derfor viktig å jobbe aktivt for å øke befolkningstallet blant den yngre og yrkesaktive delen av befolkningen, slik at samfunnsutviklingen i nord er bærekraftig.

Sykefravær er en stor utfordring for alle helseforetakene i Helse Nord. Ifølge Helsepersonellkommissjonen er høye jobbkrav, liten kontroll, emosjonelle belastninger og rollekonflikter, faktorer som kan føre til sykefravær, og som i stor grad er til stede også i spesialisthelsetjenesten.

Med bakgrunn i det høye sykefraværet som pr november 2022 var på 9,3 prosent mener Fylkesrådet at det er behov for styrket innsats mot sykefravær i Helse Nord, og at dette må sees i sammenheng med arbeidet for å motvirke uførhet og utenforskap.

Utdanning og kompetanse

I et godt samarbeid mellom Helse Nord, universitet/høgskole, fylkeskommunene og

kommunene, kan man sammen, etter fylkesrådets mening, både vurdere hvilke utdanningsbehov som er, og se på mulige løsninger til å dekke opp dette behovet.

For eksempel kan samordning av deler av utdanningene gi både effektivisering og legge til rette for bedre profesjonsforståelse slik at hver profesjon forstår sin rolle i tjenestene og i helseteam der ulike profesjoner skal samhandle.

Fylkesrådet støtter Helse Nords målsetting om å øke inntaket av traineer og lærlinger, og ønsker at dette også gjelder lærekandidater.

Bruk av kompetanse og kompletterende utdanning.

Fylkesrådet mener at det bør være et mål at personer med utdanning fra også utenfor EØS kan få sin medbrakte kompetanse godkjent i det norske arbeidsmarkedet, noe som også samsvarer med Helseprofesjonskommisjonens anbefaling. Personer som kommer til Norge av ulike årsaker, og som allerede har ervervet seg helsekompetanse kan avhjelpe på personellmangelen vi opplever i Helse Nord. Fylkesrådet mener derfor at det bør jobbes aktivt med videre utvikling av kompletterende utdanningstilbud i et samarbeid mellom Helse Nord, utdanningsinstitusjonene og fylkeskommunene, slik at flest mulig kan få godkjenning av utdanning og yrkeskvalifikasjoner fra utlandet, og autorisasjon til å arbeide innen ulike helseprofesjoner.

Vurdering av alternative utdanningsløp

For å få best mulig utnyttelse både av eksisterende kompetanse og ressurser mener fylkesrådet at det også bør ses på alternative utdanningsløp.

Y-veisordningen kan vise til gode erfaringer innenfor ingeniørfag. Med riktig organisering mener Helsepersonellkommisjonen at det bør være mulig å oppnå tilsvarende gode resultater også innen helsefag. Begrunnet i at y-veien kan være en attraktiv karrierevei for helsepersonell med videregående opplæring, som vil kunne bidra til økt rekruttering, anbefaler Helsepersonellkommisjonen at det igangsettes nye forsøk med y-vei for helsefagutdanninger. Fylkesrådet støtter denne anbefalingen, og oppfordrer til samarbeid mellom Helse Nord, utdanningsinstitusjonene og fylkeskommunene for å få utviklet og etablert et slikt utdanningsløp også innen helsefag.

Fylkesrådet understreker også mulighetene man har til å ta høyere yrkesfaglig utdanning innen helsefag i fagskolen, og ønsker at Helse Nord tar denne utdanningsmuligheten med som en del av den strategiske satsingen på innen utdanning og kompetanse.

Lederkompetanse

Ledere har ansvar for å styre, lede og organisere en virksomhet i nært samarbeid med de ansatte og ansattes representanter. De skal lede store og små prosesser og sørge for at prosessene bidrar til god flyt i tjenesteytingen. God ledelse dreier seg om å gjøre valg, og å støtte medarbeiderne som gjør valg. Gode ledere bidrar til helheten, og ikke bare til enheten de har lederansvar for. Samlet innebærer dette å ta inn sin del av ansvaret for hele virksomhetens oppgave og bidra til kloke valg i henhold til eget ansvarsområde og for virksomheten.

Ledere i helsetjenestene med personalansvar har ofte en kompleks hverdag. Hvor de skal være personalledere, administratorer av drift, faglige ledere og delta inn i pasientbehandlingen. Som beskrevet tidligere må det vurderes i hvilken grad det er mulig å ivareta alle disse oppgavene på en tilfredsstillende måte, som ikke går utover pasientbehandlingen, og hvilke oppgaver som lederne må ivareta, og hvilke som kan

ivaretas av andre.

Som beskrevet i strategien er ledelse å anse som et *eget fagområde*. Det er derfor viktig at ledere på alle nivå i organisasjonen får tilbud om opplæring i ledelse som fag og ikke i kun den administrative delen av det å være leder.

Medvirkning

Medvirkningsorganene ble invitert til å komme med innspill i e-post av 30.januar 2023. Eldrerådet har gitt sitt innspill som også er tatt med i høringssvaret.

Konsekvenser for Nordland fylkeskommune

Saken har ingen økonomiske eller personellmessige konsekvenser.

Andre konsekvenser

Høringssvaret er et innspill for å bidra til sikker og god pasientbehandling og likeverdige helsetjenester i Nord-Norge.

Fylkesrådets innstilling til vedtak

1. Nordland fylkesting er enig i at de strategiske målsettingene er viktige og også avgjørende for å kunne imøtekomme de utfordringene helseregionen står overfor.
2. Nordland fylkesting ber om at Helse Nord gjennomfører vurdering av eksisterende organisering og oppgavefordeling også internt i helseforetakene som en eget strategisk målsetting i strategien, og lar denne danne grunnlag for videre utarbeidelse av målsettinger og tiltak.
3. Nordland fylkesting ber om at Helse Nord vurderer muligheten for en samordning av tjenester som støtter opp rundt det medisinskfaglige tjenestetilbudet.
4. Nordland fylkesting ber om at Helse Nord RHF og helseforetakene kartlegger årsakene til at personellet slutter i foretakene, og jobber konkret med disse. Hvis årsakene er knyttet til interne forhold og jobbtilfredshet, må foretakene gjøre noe med disse forholdene for å redusere videre frafall. Hvis årsakene er knyttet til kommunale forhold, er det viktig med god samhandling mellom helseforetakene og kommunene.
5. Med bakgrunn i det høye sykefraværet som pr november 2022 var på 9,3 prosent mener fylkestinget at det er behov for styrket innsats mot sykefravær i Helse Nord, og at dette må sees i sammenheng med arbeidet for å motvirke uførhet og utenforskap.
6. Nordland fylkesting ber om at Helse Nord bidrar til et samarbeid med kommunene og fylkeskommunene når det gjelder å beholde og rekruttere viktig medisinsk kompetanse i Nord Norge.
7. Nordland fylkesting mener at godt samarbeid mellom sektorene er avgjørende for utdanningskvalitet og sikring av relevant kompetanse, og ber derfor Helse Nord om å bidra aktivt innen dette samarbeidet.

Bodø den 14.02.2023
Svein Øien Eggesvik
fungerende fylkesrådsleder

sign

14.02.2023 Fylkesrådet

Votering i Fylkesrådet

Enstemmig

Innstilling fra Fylkesrådet

Fylkesrådets innstilling enstemmig vedtatt

21.02.2023 Fylkestinget

Utdanningskomiteens innstilling ble lagt frem av saksordfører Jim Simonsen Jenssen, Høyre:

1. Nordland fylkesting er enig i at de strategiske målsettingene er viktige og også avgjørende for å kunne imøtekomme de utfordringene helseregionen står overfor.
2. Nordland fylkesting ber om at Helse Nord gjennomfører vurdering av eksisterende organisering og oppgavefordeling også internt i helseforetakene som en eget strategisk målsetting i strategien, og lar denne danne grunnlag for videre utarbeidelse av målsettinger og tiltak.
3. Nordland fylkesting ber om at Helse Nord vurderer muligheten for en samordning av tjenester som støtter opp rundt det medisinskfaglige tjenestetilbudet.
4. Nordland fylkesting ber om at Helse Nord RHF og helseforetakene kartlegger årsakene til at personellet slutter i foretakene, og jobber konkret med disse. Hvis årsakene er knyttet til interne forhold og jobbtilfredshet, må foretakene gjøre noe med disse forholdene for å redusere videre frafall. Hvis årsakene er knyttet til kommunale forhold, er det viktig med god samhandling mellom helseforetakene og kommunene.
5. Med bakgrunn i det høye sykefraværet som pr november 2022 var på 9,3 prosent mener fylkestinget at det er behov for styrket innsats mot sykefravær i Helse Nord, og at dette må sees i sammenheng med arbeidet for å motvirke uførhet og utenforskap.
6. Nordland fylkesting ber om at Helse Nord bidrar til et samarbeid med kommunene og fylkeskommunene når det gjelder å beholde og rekruttere viktig medisinsk kompetanse i Nord Norge.
7. Nordland fylkesting mener at godt samarbeid mellom sektorene er avgjørende for utdanningskvalitet og sikring av relevant kompetanse, og ber derfor Helse Nord om å bidra aktivt innen dette samarbeidet.

Votering i plenum

Utdanningskomiteens innstilling enstemmig vedtatt med 34 stemmer.

Permisjoner

Simon Johnsen, Arbeiderpartiet
Per Christian B. Jacobsen, Arbeiderpartiet
Anita Sollie, Høyre
Elizabeth Åsjord Sire
Richard Dagsvik, Fremskrittspartiet
Allan Ellingsen, Fremskrittspartiet
Per-Gunnar Skotåm, Rødt
Sandra Tønne, Arbeiderpartiet
Aase Refsnes, SV-Sosialistisk Venstreparti
May Valle, Venstre

Sirianna Stormo Pettersen, Miljøpartiet De Grønne ikke tilstede under avstemningen

FT 042/2023

Vedtak

1. Nordland fylkesting er enig i at de strategiske målsettingene er viktige og også avgjørende for å kunne imøtekomme de utfordringene helseregionen står overfor.
2. Nordland fylkesting ber om at Helse Nord gjennomfører vurdering av eksisterende organisering og oppgavefordeling også internt i helseforetakene som en eget strategisk målsetting i strategien, og lar denne danne grunnlag for videre utarbeidelse av målsettinger og tiltak.
3. Nordland fylkesting ber om at Helse Nord vurderer muligheten for en samordning av tjenester som støtter opp rundt det medisinskfaglige tjenestetilbudet.
4. Nordland fylkesting ber om at Helse Nord RHF og helseforetakene kartlegger årsakene til at personellet slutter i foretakene, og jobber konkret med disse. Hvis årsakene er knyttet til interne forhold og jobbtilfredshet, må foretakene gjøre noe med disse forholdene for å redusere videre frafall. Hvis årsakene er knyttet til kommunale forhold, er det viktig med god samhandling mellom helseforetakene og kommunene.
5. Med bakgrunn i det høye sykefraværet som pr november 2022 var på 9,3 prosent mener fylkestinget at det er behov for styrket innsats mot sykefravær i Helse Nord, og at dette må sees i sammenheng med arbeidet for å motvirke uførhet og utenforskap.
6. Nordland fylkesting ber om at Helse Nord bidrar til et samarbeid med kommunene og fylkeskommunene når det gjelder å beholde og rekruttere viktig medisinsk kompetanse i Nord Norge.
7. Nordland fylkesting mener at godt samarbeid mellom sektorene er avgjørende for utdanningskvalitet og sikring av relevant kompetanse, og ber derfor Helse Nord om å bidra aktivt innen dette samarbeidet.

Vedlegg

Tittel	DokID
Til høring - strategi for personell utdanning og kompetanse i Helse Nord - høringsfrist 15.02.2023	738095
Høringsutkast - Strategi for personell, utdanning og kompetanse i Helse Nord.pdf	738096
Styremøte ekstraordinært 07102022 - innkalling og saksdokumenter	765097
Tid for handling - Helsepersonell kommisjonen NOU	765107