



Helse Nord RHF
Helse Nord RHF, Fakturamottak, Postboks 3230
8038 BODØ

Deres ref.:
2022/768

Vår ref.:
2023/181

Saksbehandler:
Tonje Elisabeth Hansen

Sted/dato:
Bodø, 12.02.2023

Hørings svar - Strategi for personell utdanning og kompetanse i Helse Nord

Nordlandssykehuset HF takker for muligheten til å gi innspill til Strategi for personell, utdanning og kompetanse i Helse Nord. Strategien har vært på en bred høring i foretaket inkludert i dialogmøte med foretakstillitsvalgte og -verneombud.

Generell tilbakemelding

Den overordnede målsetningen er at helseforetakene skal være stabile, helsefremmende og attraktive arbeidsplasser som tiltrekker, utvikler og beholder kompetansen som trengs for yte sikker og god pasientbehandling. Dette er en målsetning om det er lett å stille seg bak. Likevel er vi usikre om strategien er innrettet på den beste måten for å oppnå dette målet.

Strategien er på 23 sider. Det er for langt til å være en virksom og dynamisk strategi med virketid over fire år. For å redusere antall sider bør kapittel 3 tas ut. Nåsituasjonen og utfordringsbildet er godt beskrevet i Regional utviklingsplan 2038. I stedet for å gjenta denne informasjonen i strategien, bør det vises til utviklingsplanen. I tillegg kan med fordel både innledning og formål (kapittel 1 og 2) reduseres i omgang, til maksimalt ½ side hver. I innledningen bør det beskrives hvordan arbeidsprosessen med dokumentet har vært.

Strategien inneholder åtte styringsmål og det beskrives at hvert styringsmål skal følges opp med en egen handlingsplan. Det vil være vanskelig/umulig for foretaksgruppen å følge opp og prioritere åtte handlingsplaner over en periode på fire år. Ambisjonene med strategien må derfor senkes ved å reduseres antallet styringsmål. Det bør også strengt vurderes om det er behov for handlingsplaner for alle målene. Under spesifikke tilbakemeldinger foreslår vi hvordan en slik reduksjonen av styringsmål kan løses.

De økonomiske utfordringene foretaksgruppen står i gjør at mange medarbeidere opplever at vi begrenser faglige utviklingsmuligheter og reiseutgifter i forbindelse med faglig utvikling. Ambisjonsnivået er veldig høyt i strategien og vi tenker at dette kan virke provoserende i den situasjon vi er i nå. Det bør derfor skrives inn noe rundt disse avveiningene.

Spesifikke tilbakemeldinger

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?

Strategien inneholder for mange styringsmål, og hvert mål er for detaljert beskrevet, spesielt siden det beskrives at styringsmålene skal følges opp med egne handlingsplaner. Flere av styringsmålene er ikke konkrete mål, men satsningsområder. Hvis det først skal defineres styringsmål, må disse utformes som konkrete mål som er forståelig i seg selv, uten forklarende tekst. De regionale fagnettverkene er gitt en sentral rolle i utvikling av handlingsplaner, men det er ikke beskrevet hvordan handlingsplanene skal følges opp med ressurser i form av personell og økonomi. Dette må det tas stilling til, da flere av de foreslåtte tiltakene vil kreve ulik grad av ressurser både lokalt og regionalt for gjennomføringen. Det må også vurderes om styringsmålene skal prioriteres. Det blir vanskelig å jobbe godt med alle disse områdene samtidig.

Spesifikke forslag til endringer i styringsmålene:

- **Kapittel 6 Utdanning og kompetanse**

Innledningen til kapittel 6 beskriver i liten grad hvorfor Helse Nord har økt bemanningen mer enn de andre regionene de siste årene. Har vi vært underbemannet, er det flere i deltidsstillinger, har vi høyere sykefravær, er vi mindre effektive, er vi for tungvint organisert, har vi flere fagfolk i ikke-kliniske stillinger? Eller er det andre årsaker til forskjellene? Kapittelet inneholder i for liten grad tiltak som bidra til løsningen på denne utfordringen.

- **Styringsmål 1: Strategisk kompetanseplanlegging satt i system**

Tiltak 1 beskriver utarbeidelsen av en felles metodikk for å analysere og beskrive framtidig bemanningsbehov. Er det ikke til dette formålet at Nasjonal bemanningsmodell skal benyttes, slik at vi har denne metodikken allerede? Tiltak 3 virker overflødig da det bør være godt kjent i regionen hvilke sårbare fagmiljø vi har. Tiltaket kan derfor tas ut.

- **Styringsmål 2: Ta tiden tilbake og få mer tid til pasientene**

Styringsmålet bør endres til: God og langsiktig planlegging, da dette vil være mer dekkende for innholdet. Avsnitt 6.2 er for ordrikt. Bør kortes ned. Et konkret eksempel er i avsnitt 2: Der kan det stå «Vi skal bruke de ansattes kompetanse riktig. Tre konkrete tiltak er innføring av avansert oppgaveplanlegging, forenkle og redusere arbeidsprosesser. Tiltak 2 er vanskelig å forstå – både hva det betyr og implikasjonen av det. Det må derfor revideres eller tas ut. Målet om heltidskultur er viktig, men kostnadsdrivende dersom det ikke gjøres noe med arbeidstid og turnuser. Vi erfarer at mange arbeidstakere ønsker frivillig deltid eller tilrettelagt/persontilpasset arbeidstid (f. eks aleneforsørgere, medarbeidere med partnere med arbeid borte fra hjemmet o.l.). Vi tror derfor at fleksible arbeidstidsordninger vil være en viktig del av det å være attraktive arbeidsplasser. Vurder derfor å skrive om tiltak 3.

- **Styringsmål 3: Utdanne og beholde helsepersonell der de trengs**

«Der de trengs» kan strykes fra målet. Under kapittel 6.3 er det ikke beskrevet at utdanningskapasiteten sannsynligvis har nådd sin grense for flere profesjoner, både når det gjelder grunnutdanning, men også videreutdanning. Det skyldes både at universitetene ikke får fylt opp studieplassene, men også at presset på praksisplasser begynner å bli/er for

høyt og at vi vil slite med å gi riktig praksis av god kvalitet framover (f. eks jordmor, intensivsykepleier, bachelor sykepleie, medisinstudenter). Dette må beskrives, slik at premisset om at vi ikke kan utdanne oss ut av vår mangel på fagfolk ligger til grunn for forståelsen. Kapitlet inneholder hele 10 tiltak. Antallet må reduseres.

- **Styringsmål 4: Livslang læring og utviklingsmuligheter for alle**
Det bør vurderes om kapittel 6.3 og 6.4 kan slås sammen under et felles styringsmål. Kapittel 6.4 har etter vår mening ikke riktig innretning. En viktig forutsetning for livslang læring og utviklingsmuligheter er veiledning. I Nordlandssykehuset med har vi de siste årene erfart med økende antall studenter, lærlinger og hospitanter, at det er behov for å flere veiledere på ulike nivåer. Vi har derfor et begynnende fokus på veilederrollen og har utformet profesjonsnøytrale kurs for de som skal være veiledere. I tillegg har vi styrket veiledningen i de utdanningene som har den forskriftsfestet. Dette er et konsept vi tror det er behov for å videreutvikle. Både for å støtte personell under utdanning og nyutdannet personell, men også for å gjøre oss til et attraktivt arbeidsted. Ofte opplever vi at medarbeidere vegrer seg for å være veiledere for studenter og medarbeidere i praksis fordi dette er en oppgave som legges til eksisterende oppgaver, og fordi medarbeidere i foretaket er usikre på hvordan de skal veilede. Vi mener derfor at strategien burde ha tiltak knyttet til veilederrollen og opplæring av de som skal veilede (som er et relativt stort antall av våre medarbeidere). Dette vil også være viktig for å kunne gi utviklingsmuligheter og for å drive hensiktsmessig arbeid rundt oppgavedeling.
Når det gjelder foreslåtte tiltak må implikasjonene av tiltak 2 og tiltak 4 (dette er en tjeneste med forventet virketid på 5 år) tydeliggjøres, og tiltak 5 tas ut da Helse Nord ikke har noen egen rolle ovenfor Helsefelleskapene.
- **Styringsmål 5: Mer aktive pasienter**
Mer medvirkning og helsekompetanse blant pasienter og brukere er en ønsket utvikling, men hører etter vår mening ikke hjemme som styringsmål i en strategi for personell, utdanning og kompetanse. Vi foreslår derfor at styringsmålet med tilhørende tekst tas ut av strategien.

- **Kapittel 7 Rekruttere og beholde**

Innledningen til kapittel 7 beskriver et utfordringsbilde som kan føre til at foretakene blir avhengig av dyrt, innleid personell. Dette er ikke noe som kommer til å skje. Med 530 mill. i utgifter for innleid personell i 2022, er vi der allerede. Teksten bør derfor skrives om. Påstanden «Helse Nord vil aldri klare å få bukt med rekrutteringsutfordringene dersom ikke veksten bremses» henger ikke helt på greip når utfordringen for de fleste er mangelen på fagfolk. Påstanden bør derfor tas ut av dokumentet, ev omformuleres og bakes inn i innledningen. Så må vi huske på at det er fagfolk vi skal rekruttere. De er først og fremst interessert i fag. Hvordan kan vi promotere Helse Nord som en faglig spydspiss? Hvordan skal vi sikre at våre ansatte får faglig utviklet seg? Kan man tenke litt mer bredt, mulighet for å hospitere, jobbe deltid på store sykehus i Norge? Jobbe i utlandet? Dessverre har vi ikke et eneste stort sykehus i Helse Nord, i nasjonal sammenheng. UNN er selv i norsk målestokk et lite sykehus. Nord-Norge har 9% av Norges befolkning, dvs. at pasientgrunnlaget er sparsomt. Samtidig vil vi ha like gode fagfolk som på større sykehus. Må vi tenke samarbeid ut av regionen, ut av landet heller enn bare innad i regionen?

- **Styringsmål 6: Profesjonelle rekrutteringsprosesser**

Vi forstår ikke hvordan ledighet skal forstås i tiltak 3. Det må derfor tydeliggjøres/skrives om. Vi savner en beskrivelse av ulike kanaler for rekruttering. Vi må slutte å bare selge fjell og natur og heller selge fag og utvikling. Vi må på Tik Tok, Twitter, Snap, Instagram og alle andre SoMe-kanaler hvor de unge er. Vi må ha unge, oppdaterte, aktive og interesserte rekrutteringsagenter! Ikke godt voksne, slitne folk som snakker om «hvordan det var da jeg begynte her».

- **Kapittel 8 Ledelse og lederutvikling**

For å gjøre strategien kortere og mer poengtert, kan det vurderes om ledelse og lederutvikling kan tas ut og ev beskrives i en egen strategi. Vi anbefaler å omformulere setningen: medarbeiderne trenger tydelig og gode ledere som er tilstede, da det kan oppfattes å hentyde til stedlig ledelse. Selv om vi forstår hva det menes, må beskrivelsen «mangfoldig bakgrunn» også omformuleres.

- **Kapittel 9 HMS, inkluderende arbeidsliv og mangfold**

Under dette kapitlet savner vi omtale av trusler og diskriminering av medarbeider – fra pasienter. Etter rapportering fra våre yngste kollegaer, er dette et problem som kan synes å øke.

3. Øvrige innspill til høringsutkastet

a. **Strategiens tittel**

Strategiens tittel «Her betyr du mer» bør endres. De aller fleste fagmiljøene i Nordlandssykehuset som har gitt sine innspill på høringsutkastet, har gitt tilbakemelding om at tittelen ikke er god. Hvem er det medarbeiderne sammenlignes med – og dermed betyr mer enn? Vi forstår at tittelen er laget for å kunne være slagkraftig/ha et slagord, men vi tror at tittelen vil provosere mer enn å begeistre, spesielt når vi legger til «her lærer du mer» - noe som er direkte feil for mange fagområder som har lavt pasientgrunnlag.

b. **Kapittel 4: Hvor vil vi?**

Dette kapitlet må henge sammen med hvordan oppdraget gitt i foretaksmøtet 9.11.22 (oppgave- og funksjonsdeling) skal løses. Det bør derfor revideres etter at Helse Nord styret har vedtatt hovedakser og innretning av dette arbeidet. Ordet produktivitet benyttes i dette kapitlet. Det kan med fordel byttes ut med aktivitet. Når det gjelder digitalisering, bruk av ny teknologi og innovasjon må tiltak innenfor disse områdene bygge opp under hovedformålet og hovedutfordringen som er manglende fagpersonell. Det kan tydeliggjøres.

c. **Andre innspill**

- Det bør kartlegges årsaker til at fagfolk opplever arbeidshverdagen som travlere nå enn tidligere? Hva er det som gjør at tiden spises opp? Det er gjort flere undersøkelser som er publisert i tidsskrifter hvor det er gjort dybdeintervjuer med fagfolk hvor flere tidstyver er identifisert. Hvorfor bruker man ikke dette som et utgangspunkt for videre undersøkelser i våre organisasjoner?
- Hva gjøres konkret for å se på arbeidstidsordninger? Har man pågående prosesser for å se på/vurdere ny tilnærming til arbeidstid og turnuser. Hva kan være mulig å få til? Hva tenker de ansatte? Skulle man gjort en undersøkelse med enkle spørsmål som: er du interessert i nordsjøturnus? helgevaktstilling? to delt vaktssystem? Man må gå bredt ut blant de ansatte for å få innspill.

- Samhandling og konkurranse med kommunehelsetjenesten er i liten/ingen grad nevnt i strategien. Det bør beskrives kort, god samhandling rundt stabilisering/rekruttering kan være nyttig og noen ganger avgjørende.

Med vennlig hilsen

Tonje Elisabeth Hansen
fagdirektør
Direktøren
