

Prosjektoppdrag

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

Anbefalt av HR-direktør Sveinung Aune
Godkjent av ledelsen i Helse Midt-Norge RHF 08.04.2014

Innhold

1.0 Forankring og mål for regional strategi for utdanning og kompetanse i Helse Midt-Norge.....	3
1.1 Utdanning som lovpålagt oppgave og arbeidsgiveransvaret for riktig kompetanse	3
1.2 Mandat for arbeidet.....	4
2.0 Status og utfordringsbilde.....	4
3.0 Strategiens forankring i strategi 2020.....	5
3.1 Sammenheng og avgrensninger mot andre prosesser i Helse Midt-Norge	6
3.1.1 Program for kvalitet og pasientsikkerhet.....	6
3.1.2 Regional strategi for forskning og innovasjon.....	6
3.1.3 Regional HR- handlingsplan og program kompetanseledelse.....	6
4.0 Prosjektorganisering og forankring i foretaksgruppen	6
4.1 Prosjektorganisering.....	7
4.2 Styringsgruppe	7
4.3 Prosjektgruppe	7
4.4 Forankring og involvering.....	8
5.0 Økonomisk ramme / finansiering.....	8
6.0 Fremdriftsplan med leveranser	9
6.1 Spesifisert plan for høring i referansegrupper:.....	9
Litteratur:	10

1.0 Forankring og mål for regional strategi for utdanning og kompetanse i Helse Midt-Norge

1.1 Utdanning som lovpålagt oppgave og arbeidsgiveransvaret for riktig kompetanse

Utdanning er blant spesialisthelsetjenestens kjerneoppgaver (Lov om spesialisthelsetjenesten § 3-8), og RHF-ets sørge-for-ansvar for utdanning er presisert:

§ 3-5. Om deltakelse i undervisning og opplæring

De regionale helseforetakene skal sørge for at behovet for undervisning og opplæring av helsefaglige elever, lærlinger, studenter, turnuskandidater og spesialister dekkes innen helseregionen.

I tillegg er følgende presisert i forhold til opplæring, etterutdanning og videreutdanning (Spesialisthelsetjenesteloven § 3-10):

Virksomheter som yter helsetjenester som omfattes av denne loven, skal sørge for at ansatt helsepersonell gis slik opplæring, etterutdanning og videreutdanning som er påkrevet for at den enkelte skal kunne utføre sitt arbeid forsvarlig.

Spesialisthelsetjenesteloven § 3-8 og § 3-5 innebærer for RHF-et et sørge-for-ansvar for at «behovet for undervisning og opplæring av elever, lærlinger, studenter, turnuskandidater og spesialister dekkes innen helseregionen». Det betyr at RHF-et har et samfunnsansvar for å sikre at utdanning av helsepersonell (praksisutdanning), 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 som helhet. Helseforetakene har selv sagt i tillegg et ordinært arbeidsgiveransvar for å planlegge, sikre og utvikle kompetanse, slik at tjenestene ivaretas med god kvalitet på kort og lang sikt. Dette er presisert i Spesialisthelsetjenesteloven § 3-10. Det er et gjensidig avhengighetsforhold og en sammenheng mellom oppgavene som faller inn under sørge-for-ansvaret for utdanning og arbeidsgiveransvaret for rekruttering og videreutvikling av kompetanse.

Arbeidsgiver har et ansvar for å sikre at ansatte gis opplæring og utdanning for å ivareta krav til forsvarlighet. Dette skjer dels i tjenestens egen regi i form av intern kompetanseutvikling. En vesentlig del av påkrevd kompetanseheving av ansatte skjer imidlertid eksternt, gjennom at ansatte tar formell etter- og videre-, og masterutdanning. Yrkeskvalifisering er på denne måten et delt ansvar mellom utdanningsinstitusjonene og arbeidslivet. Medarbeidere med rett kompetanse er en forutsetning for å sikre kvalitet i pasientbehandlingen og gode pasientforløp. Med utgangspunkt i utfordringsbildet som spesialisthelsetjenesten møter i årene fremover, er det behov for å forbedre og standardisere prosessene knyttet til kompetanseplanlegging, utvikling av kompetanse og rekruttering av personell. Arbeidsgiver har ulike virkemidler for å stimulere til etter- og videreutdanning og spesialisering. Leger og psykologer er ansatt mens de gjennomfører sin spesialistutdanning, og får således spesialistutdanningen fullfinansiert av arbeidsgiver og som integrert del av arbeidet. Dette skiller seg fra øvrige profesjonsgrupper.

For å ivareta sørge-for-ansvaret for utdanning av helsepersonell og sikre gode rammer for ivaretagelsen av arbeidsgiveransvaret for kompetanseutvikling i tjenesten, samt sikre

måloppnåelse i de overordnede mål fra HOD, skal det utvikles en regional strategi for utdanning og kompetanse i Helse Midt-Norge. I oppdragsdokumentet fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) 2014 fremkommer følgende langsiktige mål for personell, utdanning og kompetanse i spesialisthelsetjenesten (Helse- og omsorgsdepartementet 2014: 18):

- Tilstrekkelig kvalifisert kompetanse og bedre utnyttelse av de samlede personellressursene.
- Utdanningsoppgaver er godt ivaretatt.
- Rekruttere, beholde og utvikle kompetanse hos medarbeidere i spesialisthelsetjenesten og sikre bærekraftig utvikling.

1.2 Mandat for arbeidet

Strategi for utdanning og kompetanse skal være forankret i Helse Midt-Norges visjon, verdigrunnlag, understøtte måloppnåelse i vår strategi på overordnet nivå (strategi 2020) og være i tråd med styringsbudskap gitt av Helse- og omsorgsdepartementet gjennom nasjonale strategier, oppdragsdokument og foretaksprotokoll.

Formål:

Regional strategi for utdanning og kompetanse i Helse Midt-Norge skal bidra til at helseregionen ivaretar det lovpålagte ansvaret for utdanning og arbeidsgiveransvaret for kompetanse, med god systematikk, dokumentert kvalitet og i tråd med behovene.

Effekt mål:

Bedre arbeidsprosesser med systemstøtte og felles metodikk bidrar til bedre kvalitet og frigjør tid til ytterligere kvalitetsforbedring.

Resultatmål:

Prosjektet skal:

- Foreslå overordnede mål for utdanning og kompetanse i Helse Midt-Norge.
- Tydeliggjøre styringslinjer, ansvar og roller i forhold til utdanning- og kompetanseområdet i foretaksgruppen.
- Foreslå prinsipper som skal ligge til grunn for utvikling av et bedre kunnskapsgrunnlag innen utdanning og kompetanse.
- Foreslå prinsipper som skal ligge til grunn i regional metodikk for strategisk kompetanseledelse i helseregionen.
- Vurdere behovet for bedre kunnskap om ressursbruk knyttet til utdanning og kompetanse.
- Beskrive videre prosess for oppfølging og implementering i helseregionen.

2.0 Status og utfordringsbilde

Helse Midt-Norge har i Strategi 2020 stor oppmerksomhet rettet mot kompetanseområdet. Flere analyser er gjennomført for å bidra til foretaksgruppens behov for kontroll på området framover. Samlet sett skjer det i helseforetakene en omfattende satsing, på formell etter- og videreutdanning, spesialistutdanning og annen kompetanseutvikling. På klinikk- og avdelingsnivå jobbes det i deler av tjenesten systematisk med kompetanseplanlegging. Planleggingen og utviklingstiltakene er oppsplittet på profesjonsgrupper, og foretakene greier i liten grad å jobbe fram helhetlige planer for arbeidet. Dette skyldes lite lederfokus på området, men også

manglende standardisering av arbeidsprosessene og hensiktsmessige IKT-verktøy som lederstøtte. Konsekvenser av manglende helhetlig planlegging av kompetanse kan være utvikling av sårbare fagmiljøer uten at riktige tiltak settes inn, midler til kompetanseutvikling målrettes ikke i forhold til behov, og helseforetakene og foretaksgruppen som helhet blir for uklare i bestillinger til utdanningsinstitusjonene vedrørende behov innen grunn- og videreutdanning. I ytterste konsekvens kan disse forholdene påvirke kvaliteten i tjenesten.

Det lovpålagte ansvaret for utdanning medfører en stor og ressurskrevende aktivitet i helseregionen. Bedre organisering, forbedrede arbeidsprosesser og IKT-støtte vil kunne bidra til at arbeidet med utdanning av helsepersonell blir mer effektivt, og frigjøre tid til kvalitetsutvikling.

Det er behov for å tydeliggjøre roller og ansvarsforhold på begge disse områdene, og synliggjøre hvorvidt omfang, innhold og kostnader innenfor utdanning og kompetanseutvikling samsvarer med utfordringsbildet på alle nivå.

3.0 Strategiens forankring i strategi 2020

Spesialisthelsetjenesten blir stadig mer spesialisert, og behovet for høykompetent personell vil øke framover. Dette ikke bare innenfor ulike helsefag, men også teknologiske fag, IKT, logistikk, organisasjon, ledelse, utdanning og forskning. Befolknings- og sykdomsutviklingen tilsier at behovet for kompetanse og bemanningskapasitet vil øke, særlig etter 2020, og at knapphet på helsepersonell blir en utfordring i årene fremover. Tjenesten er kunnskapsintensiv og utfordringen er derfor ikke begrenset til kapasitet. Like viktig er det å sikre seg personell med den riktige kompetansen, utvikle eksisterende kompetanse og å jobbe smartere. Strategiske grep på dette området er helt nødvendig for å sikre kvalitet i tjenestene og sikkerhet for våre pasienter. Dette er fremhevet som en av de viktigste utfordringene i Strategi 2020, og inngår som en viktig del av de strategiske målene:

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

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

Strategi 2020 for Helse Midt-Norge ble rullert høsten 2013 og vedtak fattet i styret i desember 2013 (sak 97/13), som bekrefter utfordringsbildet og de overordnede målene.

For å nå hovedmålene i Strategi 2020 gjelder følgende strategier:

- ✓ Bedre kvalitet og pasientsikkerhet
- ✓ Effektivisere driften for å sikre økonomisk handlingsrom

Dette skal realiseres gjennom:

- Standardisering og effektivisering av pasientforløp og arbeidsprosesser støttet av hensiktsmessige IKT-løsninger

- Systematisk arbeid med helse, miljø og sikkerhet
- Bedre samhandling mellom enheter og nivåer i helsetjenesten
- Videreutvikle tverrfaglige, kompetente og bærekraftige fagmiljøer
- Ta i bruk pasientens egne ressurser

3.1 Sammenheng og avgrensninger mot andre prosesser i Helse Midt-Norge

Det er vesentlig å klargjøre grensesnittet mellom regional strategi for utdanning og kompetanse og andre regionale strategiske prosesser og handlingsplaner.

3.1.1 Program for kvalitet og pasientsikkerhet

Helse Midt-Norges program for kvalitet og pasientsikkerhet er en del av en nasjonal satsing på å gjøre alle som jobber i sykehus bedre til å forebygge pasientskader og uønskede hendelser. Programmet går over fem år og koordineres av avdeling for helsefag, forskning og utdanning i RHF. Medarbeidere med rett kompetanse er en forutsetning for å sikre kvalitet i pasientbehandlingen og gode pasientforløp. Programmet for kvalitet og pasientsikkerhet må dermed ses i sammenheng med strategiarbeidet. Involvering må sikres mellom prosjektorganisasjonen og programorganisasjonen.

3.1.2 Regional strategi for forskning og innovasjon

Forskning er en lovpålagt oppgave for spesialisthelsetjenesten, på linje med ansvaret for utdanning av helsepersonell. Utdanning og forskning henger tett sammen, jamfør kunnskapstriangelet mellom forskning, høyere utdanning og innovasjon, som beskriver samspillet mellom disse (Meld. St 18: 2012-2013:30). Forskningsmeldingen "Lange linjer- kunnskap gir muligheter" (Meld. St 18: 2012-2013) peker på viktigheten av styrket kobling mellom de tre elementene, for at samfunnet skal få nytte av kunnskapen som frembringes, og samtidig skal det bidra til mer praksisnær forskning. Regional strategi for forskning og innovasjon skal rulleres i løpet av 2014. Det er vesentlig at dette arbeidet ses i sammenheng med strategi for utdanning og kompetanse, særskilt i forhold til områder som rekruttering til forskning og utvikling av kunnskapsbasert utdanning og praksis.

3.1.3 Regional HR- handlingsplan og program kompetanseledelse

Regional HR-handlingsplan for Helse Midt-Norge, dekker arbeidsgiverperspektivet innen kompetanseutvikling. Strategi for utdanning og kompetanse har både "sørge-for-ansvaret" for utdanning av helsepersonell og arbeidsgiveransvaret i fokus. Det er dermed gråsoner mellom disse to, knyttet til kompetanseplanlegging og kompetanseutvikling, som må ivaretas. Særskilt gjelder dette program kompetanseledelse, som omfatter prosjekter som blant annet kompetanseanalyse i pasientforløp, pilot kompetansestyring, koordinering utdanning av leger i spesialisering og utvikling av læringsportal. Strategi for utdanning og kompetanse og handlingsplan HR har flere gråsoner, herunder tiltak for rekruttering til utdanning og av ferdigutdannet personell, riktig kompetanse på rett plass (endret oppgavedeling) og sammenhengen mellom interne kompetanseutviklingsiltak (eks ved bruk av læringsportal) og kompetanseheving for ansatte som foregår eksternt i utdanningsinstitusjonene.

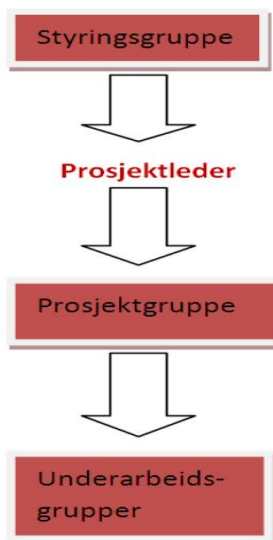
4.0 Prosjektorganisering og forankring i foretaksgruppen

Her vil prosjektorganiseringen, sammensetning av styringsgruppe og prosjektgruppe, samt forankringsarenaer presenteres.

4.1 Prosjektorganisering

Prosjekteier er HR-direktør i Helse Midt-Norge RHF som vil lede styringsgruppen for prosjektet.

Organisasjonsmodellen er slik:



Rådgiver Silje Paulsen i HR-avdelingen er prosjektleder. Prosjektleder rapporterer til styringsgruppen og har det daglige ansvaret for gjennomføringen av prosjektet. Prosjektleder arbeider etter de mål og retningslinjer som prosjekteier og styringsgruppen har fastlagt, og har ansvar for å lede og koordinere ressursene for å nå målet i prosjektet. Hele prosjektorganisasjonen har et felles ansvar for å gjennomføre prosjektet etter bestilling fra prosjekteier.

4.2 Styringsgruppe

Direktørmøtet i Helse Midt-Norge er styringsgruppe i prosjektet, supplert med HR-direktør og fagdirektør fra Helse Midt-Norge RHF. I tillegg bør følgende være representert i styringsgruppen:

- Regionalt brukerutvalg (1 representant)
- Tillitsvalgte KTV/KVO (1 representant)

Sammensetningen av styringsgruppen skal ivareta følgende:

- God forankring av prosjektet i Helse Midt-Norge RHF.
- Ivaretagelse av flere perspektiver fra helseregionen. Derfor ønskelig med representasjon fra alle foretakene i styringsgruppen.
- Ivaretagelse av brukerperspektivet vektlegges, derfor vil Regionalt brukerutvalg bes om å oppnevne en representant til styringsgruppen.
- God forankring av prosjektet blant ansatte i Helse Midt-Norges virksomhet står sentralt, derfor ønskes tillitsvalgte i styringsgruppen med en representant.

4.3 Prosjektgruppe

Det oppnevnes en prosjektgruppe bestående av:

- Helse Midt-Norge RHF (2 personer, prosjektleder og representant fra fagavdelingen)
- St. Olavs hospital HF (2 representanter)

- Helse Nord-Trøndelag HF (2 representanter)
- Helse Møre og Romsdal HF (2 representanter)
- Sykehusapotekene Midt-Norge HF (1 representant)
- Ambulanse Midt-Norge HF (1 representant)
- De instruksfestede samarbeidsorganene (1 representant fra hvert SO)
- Midt-Norsk samarbeidsutvalg (2 representanter, en fra kommunesektor og en fra fylkesmannsembetet)

Strategien skal bygge på et godt kunnskapsgrunnlag og utvikles i et tett samarbeid med utdanningssektoren og kommunene, dette må prosjektgruppen ivareta gjennom arbeidsformen og involveringen av interessenter. Prosjektgruppen har ansvaret for å utarbeide spesifisert prosjektplan og forslag til strategi for utdanning og kompetanse i Helse Midt-Norge. Prosjektgruppen ledes av prosjektleder.

Prosjektgruppen inviterer inn ulike aktører etter behov, når det ønskes dialog, informasjon og faglige innspill. Prosjektgruppen har mulighet til å foreslå opprettelse av underarbeidsgrupper for å sikre leveransene i prosjektet, dette må godkjennes formelt av styringsgruppen.

4.4 Forankring og involvering

Både styringsgruppen som helhet og det enkelte medlem av styringsgruppen har et ansvar for å forankre arbeidet i de miljøer de utgår fra. Referansegrupper for prosjektet er:

- Personalsjefmøte i Helse Midt-Norge
- Fagsjefmøte i Helse Midt-Norge
- Konsernutvalget og AU KU
- Regionalt brukerutvalg
- Regionalt nettverk for utdanning og kompetanseutvikling
- Samarbeidsorgan mellom Helse Midt-Norge RHF og NTNU
- Samarbeidsorgan mellom Helse Midt-Norge RHF og høyskolene i Midt-Norge
- Midt-Norsk samarbeidsutvalg for utdanning og forskning i helse- og velferdstjenestene
- Lokale samarbeidsorgan i HF-ene med kommunene og utdanningsinstitusjonene

Interne referansegrupper i Helse Midt-Norge RHF:

- Ledermøte i Helse Midt-Norge RHF
- Matrisemøtet mellom HR-avdelingen og fagavdelingen om utdanning, forskning og innovasjon
- Avdelingsmøter i HR-avdelingen og i fagavdelingen

5.0 Økonomisk ramme / finansiering

Utkast til budsjett

Type utgifter	NOK	Ramme 2014
Lei av møtelokaler, samt mat og forpleining til deltakere	70 000 NOK	130 00 NOK
Til disposisjon for prosjektgruppe og eventuelle underarbeidsgrupper	50 000 NOK	
Sum	130 000	Balanse 2014

	NOK	
--	-----	--

HF-ene og øvrige deltakere dekker selv utgifter knyttet til reise/opphold for egne representanter i arbeidet.

6.0 Fremdriftsplan med leveranser

Arbeidet startes våren 2014. Det legges opp til behandling av forslag til *Strategi for utdanning og kompetanse* i desember 2014 i Helse Midt-Norge RHF's styre. Styret skal involveres i arbeidet underveis.

Tids- og milepælsplan 2014

Aktiviteter	Mars	April	Mai	Juni	Juli	August	September	Oktober	November
Styresak om utdanning og kompetanse	x						x		
Styrings-gruppemøte			x			x		x	
Prosjekt-gruppemøte			x	x		x	x	x	x
Referanse-grupper			x	x		x		x	
Utkast Strategi utdanning og kompetanse							x		
Prosjektgruppes anbefaling ferdigstilt									x
Overdragelses møte prosjekteier									x

6.1 Spesifisert plan for høring i referansegrupper:

Mai/juni: **Presentasjon av prosjektoppdrag og innspill til spesifisert prosjektplan:**

August: **Underveishøring for strategiarbeidet**

Oktober: **Høring utkast strategi for utdanning og kompetanse:**

Litteratur:

Regional HR-handlingsplan for Helse Midt-Norge 2014-2015

Lov om spesialisthelsetjenesten, http://lovdata.no/cgi-wift/wiftldles?doc=/app/gratis/www/docroot/all/nl-19990702-061.html&emne=SPECIALISTHELSETJENESTELOV*&

Helse- og omsorgsdepartementet (2014) *Oppdragsdokument 2014 Helse Midt-Norge RHF*

Statistisk Sentralbyrå (2012) *Arbeidsmarkedet for helse- og sosialpersonell fram mot år 2035. Dokumentasjon av beregninger med HELSEMOD 2012*. Rapport 14/2012. Oslo-Kongsvinger

St.meld. 47 (2008-09) Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid.

St. meld. 13 (2011-12) Utdanning for velferd: Samspill i praksis
<http://www.regjeringen.no/pages/37006956/PDFS/STM201120120013000DDDPDFS.pdf>

St.meld 16 (2010-11) Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011-2015)
<http://www.regjeringen.no/pages/16251882/PDFS/STM201020110016000DDDPDFS.pdf>

St.meld 18 (2012-2013) Lange linjer- kunnskap gir muligheter