

STYRESAK

GÅR TIL: Styremedlemmer
FØRETAK: Helse Vest RHF

DATO: 23.10.2014
SAKSHANDSAMAR: Hilde Christiansen og Gina Beate Holsen
SAKA GJELD: **Rekruttering og kompetanse i føretaksgruppa 2015 - 2030**

ARKIVSAK: 2014/987/
STYRESAK: 142/14

STYREMØTE: 08.12. 2014

FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret tar saka til orientering.
2. Styret legg til grunn at saka og analyserapporten vil inngå som grunnlag for arbeidet med Helse2020 og Helse2030.

Oppsummering

Saka byggjer på tiltak og føringar i Helse2020, Styresak 055 B/10 og 76/13 B *Rekruttering og kompetanse i føretaksgruppa Helse Vest*. I vedlegg til Styresak 006/14 er det avgjersle på at oppfølgingssak skal leverast desember 2014.

Uttrekk frå protokoll i Styresak 076/13 B:

«Føretaksgruppa står ovanfor store utfordringar dei kommande åra. Analysar av alderssamansetninga i helseføretaka viser at tal på medarbeidarar som er 50 år og eldre utgjør om lag 33 prosent av det totale tal på tilsette, (om lag 8 544 medarbeidarar). Av desse er om lag 9,5 prosent legar, 26 prosent sjukepleiarar, 13,3 prosent helsefagarbeidar/hjelpepleiar og 2,3 prosent jordmødrer.

Føretaksgruppa har starta arbeidet med å etablere handlingsplanar med tiltak som tar omsyn til aldersutviklinga blant dei tilsette ein har, og tiltak for rekruttering på kort og lang sikt; tiltak for å behalde og gi gode lærings- og utviklingsløp. Dette er krevjande prosessar der samhandling mellom leiinga, tillitsvalde, vernetenesta, fylkeskommunar, fagskular, høgskular og universitet vil stå sentralt.

Det er heilt avgjerande at helseføretaka har etablert planar for strategisk kompetansestyring som tar omsyn til utfordringane dei står overfor kvar for seg, men og etablerer samarbeid på tvers av helseføretaka. For legestillingar er det for mange spesialitetar heilt avgjerande at føretaka samarbeider godt og bidrar til at dei saman lukkast for utdanning av gode spesialistar.

Helseføretaka må vere tydelege overfor høgskular og universitet for å sikre rett dimensjonering og utvikling av innhaldet i utdanninga. Døme på dette er at det må vere rett satsing på grunnutdanning av sjukepleiearar og eit balansert tilbod for vidare utdanning. Dei vidareutdanningane helseføretaka har behov for må vere klart for høgskulane og universiteta, for å sikre at utdanningstilbodet støttar opp om helseføretaka sine behov på kort og lang sikt.

Handlingsplanar for helseføretaka skal styrebehandlast i HF-styra før RHF-styret får presentert ei styresak med ein samla handlingsplan for føretaksgruppa innan utgangen av 2014. Styret la vekt på at i arbeidet med kompetanse og rekruttering i føretaksgruppa, må ein og ha fokus på korleis ein nyttar og utviklar den kompetansen vi allereie har i føretaka.»

Fakta

Folketalet vil vekse frå dagens 4,6 millionar til mellom 4,9 og 7,4 millionar i 2060 (SSB). Den nye framskrivinga gir gjennomgåande noko høgare folketal enn den førre. Dette kan hovudsakeleg skuldast større nettoinnvandring. Folkemengda vil fortsetje å vekse i mange år framover, med mindre både innvandring og fødselstall minskar kraftig.

Framskrivingar av tilbod og etterspørsel for ulike typar arbeidskraft blir påverka av bestemte føresetnadar som gitte (konstante) mønster i utdanninga eller kva ein trur utdanningskapasiteten vil bli. Dei som går av med pensjon, må erstattast. Demografisk utvikling for aktuelle brukargrupper betyr ein del for helsesektoren, men framskrivingar er usikre.

Aldringa av befolkninga tilseier ein betydeleg sysselsettingsvekst i helse- og omsorgssektoren. Befolkninga over 67 år vil auke med 10 prosentpoeng i perioden fram til 2030 og samtidig minskar delen av yngre. Befolkninga blir raskt eldre, særleg etter 2013, då dei store etterkrigskulla blir pensjonistar. Den 1.1.2006 var det litt over 600 000 personer på 67 år og over. Dette talet vil omtrent doblast, til mellom 1,1 og 1,6 millionar i 2040. Talet på personar på 80 år og over vil vekse endå raskare til mellom det dobbelte og tredobbelte i 2040. Trass i betre helsetilstand på kvart alderstrinn

vil det truleg bli ein betydelig auke i behovet for helse- og sosialtenester (*Framskrivinger av befolkning og arbeidsstyrke etter utdanning med alternative forutsetningar for innvandring, Hege Marie Gjefsen, Trude Gunnes og Nils Martin Stølen SSB*).

Generelt er det to faktorar som påverkar befolkningsveksten i eit land: Fødsels- overskot (talet på fødte minus talet på døde) og nettoinnvandring (innvandring minus utvandring). Tilegare var det fødselsoverskotet som betydde mest for utviklinga i folketalet i Noreg, men sidan 2005 har nettoinnvandringa dominert klart (Brunborg mfl., 2012b).

I Tilleggsdokument til Styringsdokument 2011 står det klart at det regionale helseføretaket skal analysere framtidig behov for legespesialistar. Dei regionale helseføretaka er bedne om å samarbeide om dette arbeidet. Dei skal mellom anna setje i verk tiltak for å bidra til å auke utdanning i rekrutteringsutsette legespesialitetar.

Det regionale helseføretaket skal også, saman med helseføretaka i regionen, greie ut det vidare behovet for helsepersonell i eit perspektiv som strekkjer seg fram mot 2020. I tillegg skal det saman med helseføretaka utarbeide ein plan for korleis riktig kompetanse og personell skal rekrutterast, ikkje minst når det gjeld å kunne gjennomføre samhandlingsreforma.

Helse Vest har allereie gjort eit grunnleggande arbeid med dette, jf Helse2020, og har no gått vidare i arbeidet med å prosjektere Helse 2030. Det er ein føresetnad at det er samanheng mellom heilskapen i Helse2020 og rekruttering og kompetanse.

Befolkningsutvikling perioden 2014 - 2030 MMMM	Føretaksgruppa Helse Vest	Helse Bergen	Helse Stavanger	Helse Fonna	Helse Førde
Tal innbyggjarar 2014	1 071 308	433 079	350 809	178 087	109 333
Tal innbyggjarar 2020	1 163 923	471 649	388 016	190 918	113 340
Tal innbyggjarar 2030	1 289 336	524 194	437 102	209 121	118 919
Befolkningsvekst	20 %	21 %	25 %	17 %	9 %

Befolkningsutvikling perioden 2014 2030 MMMH	Føretaksgruppa Helse Vest	Helse Bergen	Helse Stavanger
Tal innbyggjarar 2014	1 076 547	435 099	352 864
Tal innbyggjarar 2020	1 185 294	479 815	396 197
Tal innbyggjarar 2030	1 370 590	555 214	467 750
Befolkningsvekst	27 %	28 %	33 %

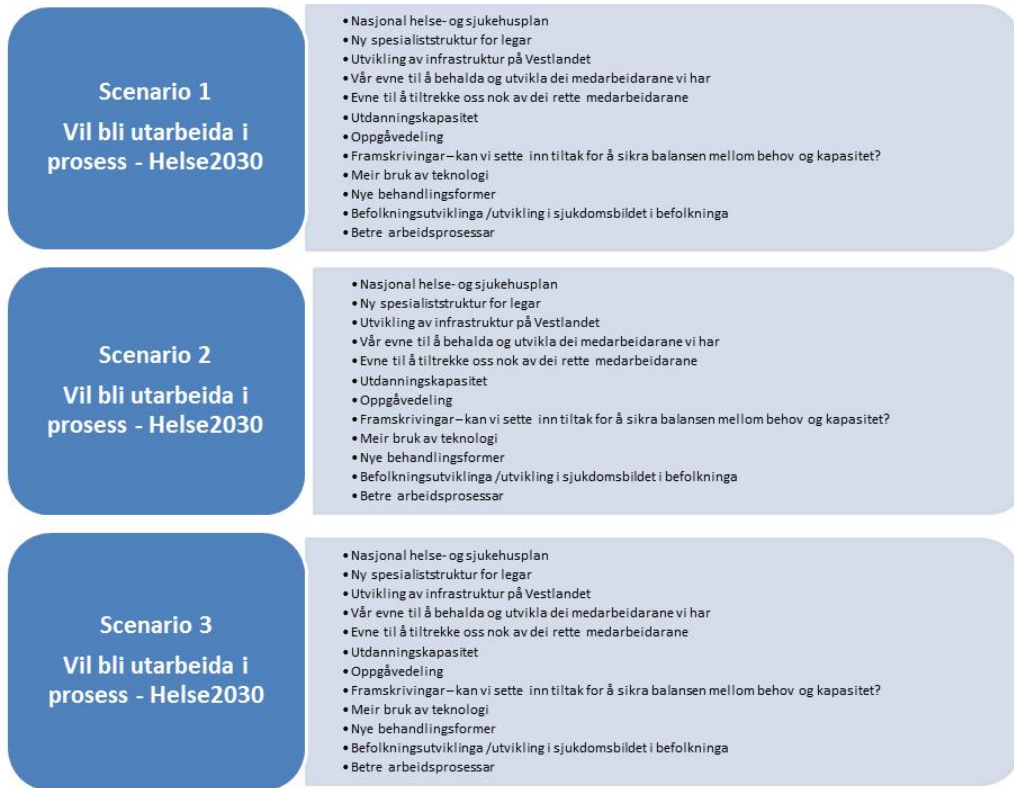
MMMM = middels fruktbarheit, middels levealder, middels innanforlands flyttenivå og middels nettoinnvandring

MMMh = middels fruktbarheit, middels levealder, middels innanforlands flyttenivå og høgare netto innvandring

Helse Fonna og Helse Førde er ikkje med i MMMH modellen då det er forventa ein lågare vekst der.

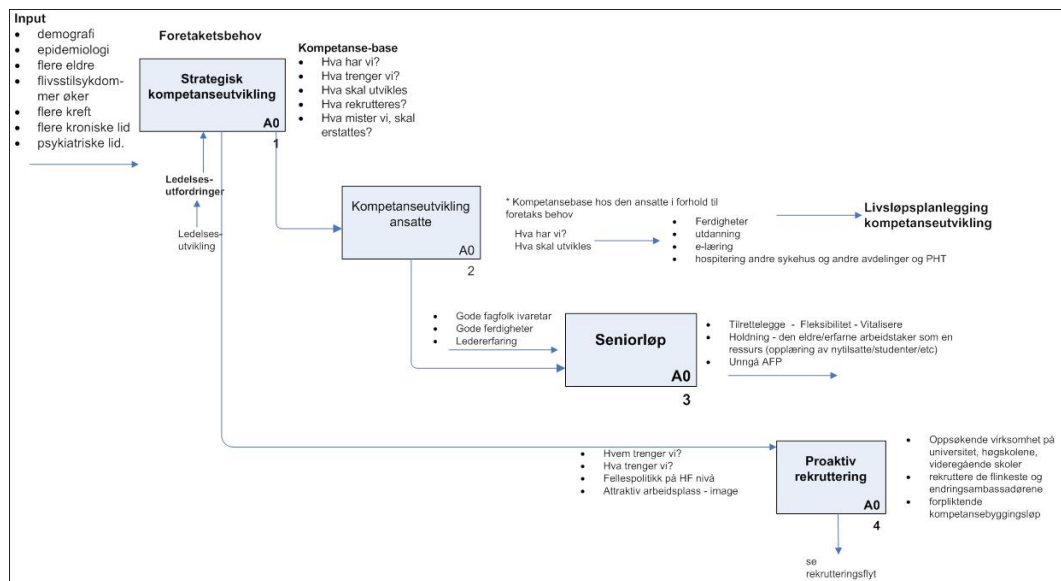
Det blir sett i verk eit omfattande arbeid med å revidere Helse2020 til Helse2030 med basis i utvikling av tre ulike scenario for å teste tiltak opp mot ulike målformuleringar for spesialisthelsetenesta på Vestlandet. Kompetanse og rekruttering må vere eit av fleire tiltaksområder som blir vurderte. Vi har eit omfattande kunnskapsgrunnlag for kompetanse- og rekruttering. Det er grunn til å tru at arbeidet

med Helse2030 vil krevje at vi oppdaterer ein del av kunnskapsgrunnlaget, nye utfordringar må bli utreda og til sist må vi etablere tiltak som støtter opp om endeleg verksemdsplan Helse2030.



Det blei etablert fleire del-strategiar ved revisjon av Helse2020. Eit viktig fundament har vore eit langsiktig arbeid for å etablere ein strategisk styring av kompetansetiltak, samla oversikt over kunnskapsinnsatsen og ikkje minst etablere støtte for leiarar og medarbeidarar for ein kontinuerleg kompetanseutvikling. Vidare må ein satse på leing, leiarskap og medarbeidarskap som støtter opp og tar eit felles ansvar. Det vil vere føremålstenleg at tidlegare underlag blir gjennomgått og revidert som ein del av Helse2030 prosessen.

Figur 1 nedanfor viser dei ulike stega i dei prosessane som blei gjennomførte i Helse2020, og som har vore grunnlaget for tiltak på kompetanse, kunnskapsinnsats og rekruttering i føretaksgruppa.



Vi har vald å legge ved ein rapport som viser oppdatert kunnskap på nokre utvalde områder for kompetanse og rekruttering, vedlegg 1. I tillegg har styret lagt til grunn at helseføretaka sjølve innan utløpet av 2014 skal ha gjennomgått ein del av eige underlag, sjå vedlegg 2 og 3 for Helse Stavanger og Helse Bergen. I styresaka vil vi peike på viktige utviklingstrekk og kva vi verkeleg står ovanfor i perioden fram mot 2030.

Eit av våre viktige tiltak er vidareutvikling av dei medarbeidarane vi har, og rekruttering av rett type medarbeidarar i eit kort- og langsiktig perspektiv. Føretaksgruppa står ovanfor store utfordringar fram mot 2020 og 2030. Analysar av alderssamansetninga i helseføretaka, (talgrunnlag per oktober 2014), viser at tal på medarbeidarar som er 50 år og eldre utgjer om lag 33 prosent av det totale tal på tilsette, (om lag 8 629 medarbeidarar). Av desse er om lag 10,2 prosent legar, 17,4 prosent spesialsjukepleiarar, 17,4 prosent sjukepleiarar, 11,5 prosent helsefagarbeidarar/ hjelpepleiarar og 2,2 prosent jordmødre.

Det er viktig at helseføretaka er tydelege i dialogen med ungdom for å sikre at ungdommen tidlig nok er orienterte om det mangfaldet av moglegheiter som er i helseføretaka. Helse Bergen har til dømes open dag der ungdomsskuleelevar får delta aktivt i mange ulike oppgåver i helseføretaket, alt frå å sy i syntetisk hud til å vere på mange ulike einingar. Det er eit svært populært tiltak som viser det havet av moglegheiter for framtidig jobb i spesialisthelsetenesta, anten ein vil bli ingeniør eller helsepersonell. Dette er eit tiltak alle verksemdene bør utvikla. Å møte ungdommen og la dei møte dyktige medarbeidarar i helseføretaka og Helse Vest IKT er eit tiltak som privat næringsliv aktivt har brukt i Rogaland i mange år, med stor effekt.

Helseføretaka må vere aktivt til stades på høgskular og universitet og yrkesmesser for å trekke til seg nye medarbeidarar. Fokus er ofte knytt til helsepersonell, men helseføretaka har eit mangfald av andre oppgåver som skal løysast av andre yrkesgrupper.

Framtidas kompetansebehov er avhengig av ein rekkje faktorar, og fleire av dei er vanskelege å føreseie og kvantifisere. Gjennom trendar og rapportar frå SSB og Helsedirektoratet er det likevel

nokre faktorar som vi trur vil påverke behovet. Det er ein forventning og eit krav at helsetenesta i framtida må kunne vise til auka utnytting av helsekronene.

Samtidig vil mangel på kvalifisert helsepersonell bli ein realitet. Vi kan heller ikkje forvente at helse- og omsorgstenesta skal sysselsette ein av fire ungdommar i framtida. Det vil ikkje vere bærekraftig for samfunnet som heilskap. Dette er satt på dagsorden i ulike offentlege utgreiningar og rapportar frå ulike aktørar/instansar. Vi trur dette er gode underlag til prosessen med utvikling av Helse2030. Mellom anna vil «Utdanning for velferd» vere eit viktig underlag. For å kome forventingar og utfordringar i møte må helsetenesta vere klare og tydelege ovanfor utdanningsinstitusjonane.

I følgje HELSEMOD (utgangsbstanden i modellen er avgrensa til busette personar i alderen 17-74 år) seier prognosane eit nasjonalt underskot for primær- og spesialisthelsetenesta på om lag 41 500 helsefagarbeidarar, 2 600 bioingeniørar og omlag 12 700 sjukepleiarar i 2030 (*Kristian Roksvaag og Inger Texmon, Arbeidsmarkedet for helse- og sosialpersonell fram mot år 2035*)

Kunnskapsinnsatsen

Føretaksgruppa Helse Vest har dei seinaste åra lagt ned eit omfattande arbeid for å dokumentere kunnskapsinnsatsen, anten det er formelle utdanningsløp eller andre tiltak på kompetanseområdet. Kompetanseportalen og Læringsportalen gir viktig grunnlagsdokumentasjon. Vi veit at langt frå alt helseføretaka gjer på kompetanseområder er dokumentert i Læringsportalen eller Kompetanseportalen, men underlaget har blitt betre år for år.

Frå resultatnotatet for 2013 går det fram at:

«Kunnskapsinnsatsen utgjer ein vesentleg større del av verdiskapinga vår enn talet på kurs, deltaking på ulike kurs og kompetansetiltak elles. Verdien finn ein når ein ser heile kunnskapsområdet samla.

Føretaksgruppa Helse Vest er ein gigantisk utdannings- og læringsarena. Vi har nytta 2011 til å etablere innsikt i heile verdikjeda som kunnskapsinnsatsen utgjer. For 2011 er dei samla investeringane i kunnskapsinnsatsen estimert til å vere på om lag 1,04 milliardar kroner. Ved utgangen av 2013 er innsatsen estimert til å ha auka til om lag 1,3 milliardar kroner.

Kunnskapsinnsatsen omfattar eit krinsløp av innsatsfaktorar frå forskning til enkle kurs og utvikling. Vi veit at spesialisthelsetenesta legg til rette for alle former for læring og kompetanseløp, men det er første gongen vi har eit kunnskapsgrunnlag som er godt nok til å presentere. Føretaksgruppa Helse Vest vil vidareutvikle analysar for å gi eit endå betre bilde av den totale kunnskapsinnsatsen.

Svært mykje av investeringane vi gjer på innsatsområda våre, går ut på å overføre handverk frå meister til svein og til forskning. Denne meister-svein-dynamikken er svært viktig for dei fleste områda, og teoretisk kunnskapsinnsats er ein annan vesentleg faktor. Til saman utgjer dei den heilskapen vi kallar kunnskapsinnsatsen, uavhengig av kva organisasjonsform som ligg til grunn. Det er vanskeleg å synleggjere den kunnskapsoverføringa som skjer som ein naturleg del av

arbeidsdagen mellom dyktige og motiverte medarbeidarar. Dette er ikkje ein del av analysearbeidet her.

*Det er gjort betydelege **investeringar** på kompetanseområdet, spesielt dei siste åra. Arbeidsplassen er éin av dei viktigaste lærings- og utviklingsarenaene som finst. Det er uråd å tileigne seg den kunnskapen og dei ferdighetene som trengst i spesialisthelsetenesta, andre stader. Når grunnutdanninga er på plass, startar den livslange reisa for utvikling og læring. Ein kan ikkje bli ein dyktig legespesialist, spesialsjukepleiar, helsefagarbeidar, teknisk medarbeidar eller økonom utan læring og vidareutvikling, både individuelt og i team, på arbeidsplassen.»*

Det har vore 5 657 formelle utdanningsløp i 2013, og omlag 205 millionar kroner er investert i formelle utdanningsløp i 2013. Med formelle utdanningsløp får medarbeidarane offentlige vitnemål på kompetansen sin. Dette er utdanning på vidaregåande nivå, for lærlingar, på høgskule- og universitetsnivå, bachelor- og mastergradnivå og profesjonsutdanningar og spesialiseringar i sjukehusa. Dei formelle utdanningsløpa som spesialisthelsetenesta har lagt til rette for, representerer eit vidt spekter av utdanningar.

Det er gjennomført ei rekkje tiltak på kompetanseutviklingsområdet. Tiltaka støtter opp om strategiane som ligg i revisjonen av Helse2020. Det er gjennomført prosessar for å støtte dokumentasjon og læringsutvikling for alle grupper av medarbeidarar. Dette er støtta gjennom KLEM (Kompetanseleiarsskap-ending-medarbeidarskap) og TOLK (Teknologi-organisering-leiarsskap-kompetanse) prosjekta. I tillegg er det etablert ulike pilotar i heile føretaksgruppa med aktiv deltaking frå medarbeidarar og leiarar. Med basis i det som er gjennomført er det også levert støtte for leiarar og medarbeidarar som legg til rette for å handtere kompliserte læringsløp for alle grupper. Kompetanseportalen er tatt i bruk for å støtta opp om strategisk kompetansestyring.

Det er også sett i verk arbeid for å synleggjere kunnskapsinnsatsen som blir gjennomført i føretaksgruppa. Vi vil i første omgang synleggjere resultatane basert på kunnskapsgrunnlaget for 2011, 2012 og 2013 og nytte dette til etablering av inspirasjon og dokumentasjon. Kunnskapsinnsatsen for 2013 utgjorde om lag 1,3 milliardar kroner. Det er framleis innsatsområder vi ikkje har tatt med i berekninga, men det vil bli satt inn tiltak for å sikre at vi får dokumentert eit endå breiare perspektiv når vi samanstillar resultatane for 2014. Det blei og stadfesta av ein undersøking som blei gjennomført av McKinsey at Helse Vest var einaste region som kunne dokumentere eit relativt omfattande kunnskapsgrunnlag for kva helseføretaka har av kunnskapsinnsats kvart år.

Ny versjon av Kompetanseportalen er tatt i bruk og arbeidet med å laga kompetanseplanar er i full gang. Kompetanseplanane vil innehalde både obligatoriske og lokalt tilpassa kurs.

Føretaksgruppa Helse Vest har i 2014 gjennomført ein offentleg anskaffing prosess av ny læringsportal. Den nye læringsportalen legg eit godt grunnlag for kompetanseutviklinga i føretaksgruppa, og vil bli eit viktig verktøy for å nå strategiane som ligg i Helse2020.

Prosjekt og prosessar for å bidra til rett oppgåvedeling er sett i verk. Det skjer mellom anna gjennom VOX prosjekta som helseføretaka kvar for seg har fått mykje god omtale av. Det er viktig at denne utviklinga skjer i praksisfellesskapet og at metodar og resultat blir delte mellom einingar og føretak.

(VOX-nasjonalt fagorgan for kompetansepolitikk, er ein etat under Kunnskapsdepartementet, med hovudvekt på opplæring av vaksne. Helse Vest er tildelt VOX-midlar til prosjekt, mellom anna for å auke talet på heiltidsstillingar).

Det er inngått samarbeidsavtale for å løfte fagskuletilbodet for fleire yrkesgrupper. Det er ein bevisst strategi for å gi moglegheit for medarbeidarar med fagutdanning til å kvalifisera seg for nye eller meir krevjande oppgåve i helseføretaka. Det er oppretta 12 områder vi nå vil tilby medarbeidarar vidareutdanning i.

Føretaksgruppa i Helse Vest har etter kvart utvikla seg til å bli ein felles arbeidsmarknad. Rett nok i ein sped start, men vi ser at attraktiviteten mellom verksemdene veks, og at det er til inspirasjon at ein vel oppgåver innanfor føretaksgruppa i konkurranse med arbeidsmarknaden generelt. Det er fleire og fleire medarbeidarar som søker seg til stillingar på tvers i føretaksgruppa. Dette har vore eit av fleire delmål: Det er eit hav av moglegheiter innanfor føretaksgruppa Helse Vest, mykje meir interessant enn det ein kanskje kan finne andre stadar.

Helseføretaka har gjennomført sårbarheitsanalysar, og er klare på kva områder dei har størst utfordringar på. Det er stor merksemd kring dette i føretaka, og det er nokre grupper som bør følgjast nøye fram mot 2030:

- Helsefagarbeidarar
- Bioingeniørar
- Sjukepleiarar
- Spesialsjukepleiarar innan anestesi, operasjon og intensiv (AIO)
- Legar
- Personell med realfagkompetanse
- Audiografar

Vi viser også til Styresak 113/14 «Tiltak for å auke utdanningskapasiteten for sjukepleiarar i regionen», der ein peikar på at samtidig som etterspurnad etter sjukepleiarar vil auke på landsbasis gitt informasjonen i *Kristian Roksvaag og Inger Texmon, Arbeidsmarkedet for helse- og sosialpersonell fram mot år 2035*), er obligatoriske praksisplassar for føretaksgruppa Helse Vest redusert.

Vi har totalt 8 554 sjukepleiarar tilsett i føretaksgruppa Helse Vest fordelt mellom sjukepleiarar, spesialsjukepleiarar og jordmødrer.

Aldersfordelinga viser at den største gruppa sjukepleiarar nærmar seg pensjonsalder i 2035. Utviklinga i årsverk samla for sjukepleiarane viser ein stigande trend frå 2008 – 2014.

Helse Vest må vere med og sikre at utdanningskapasiteten til grunn- og vidareutdanning for sjukepleiarar står i forhold til behova i tenesta. Utdanningsinstitusjonane på Vestlandet må utdanne eit tilstrekkeleg tal på dyktige sjukepleiarar som står i forhold til behova i sektoren. Det er viktig at også vidareutdanning for spesialsjukepleiarar og jordmødrer blir ivareteke på ein god måte. Helse Vest har behov for gode fagfolk med den kompetansen føretaksgruppa til ein kvar tid trenger. For å oppnå det, må perioden fram til 2030 nyttast til ein meir samla, målretta og langsiktig kompetansebygging i regionen.

Vi må sjå på måten vi samarbeider på tvers av organisasjonen og fag- og profesjonsgrenser. Organisatoriske endringar og nye funksjons- og oppgåvedelinger kan bli nødvendig. Auka krav til effektivitet og kortare avgjersleprosessar synleggjer behovet for auka bruk av samhandlingsverktøy både internt i føretaka og mot våre samarbeidspartnarar. Kommunikasjon og teknologi er stadig i utvikling, og det kjem nye legemiddel som påverkar utviklinga. Riktig samansetting av ressursar vil få stor betydning for å møte utfordringane i framtida.

Når vi rekrutterer nye medarbeidarar skal det skje i tråd med dei strategiane som er etablerte. Det er ein betydeleg rekrutteringsaktivitet kvart år. Omfanget aukar for kvart år som går.

	Årstall	Tal tilsettingar	Tal søknadar
	2011	5 475	31 587
	2012	5 980	33 808
	2013	6 330	42 763

Det er eit stor hjul som er i gang for å gjennomføre gode tilsettingar i føretaksgruppa. Tal på søknadar som blei behandla i 2013 auka med 26,48 prosent i forhold til 2012, tal på tilsettingar auka med 5,85 prosent frå 2012 til 2013. I 2013 hadde vi 3 057 annonsar.

Vi har også eit ansvar for å ta vel imot studentar – dei kan bli våre framtidige medarbeidarar.

Føretaksgruppa Helse Vest har utvikla arbeidsprosessar som skal gi studentar og veileदारar meir tid til innhaldet i praksisperiodane. Vi har som mål at all førebuing som kan skje før praksisperioden begynner, er bra for studentane og for innhaldet i praksisperioden. Vi kan ikkje nytte verdifull tid i praksisperioden til det som blir opplevd som ressurs- og energilekkasje. Vi har derfor teke grep for å etablere nye modellar for samhandling mellom student, høgskule/universitet og helseføretak. Målet er best mogleg resultat av all praksis gjennom eit utdanningsløp.

Arbeidsprosessane gir helseføretaka ei unik moglegheit til å førebu studentane på det som kjem til å møte dei om dei vel helseføretaka som arbeidsplass.

Studentane kan allereie i studietida byggje opp kompetanseprofilen sin gjennom alle HR-systema på lik linje med andre tilsette. Det er òg ein viktig del av IKT-sikkerheitsarbeidet at studentar får den tilgangen til IKT-system dei skal ha, og at det er kvalitet i tilgangsstyringa til dei ulike systema, også dei som er pasientretta. Rett tilgang er like viktig som å få tilgang på rett tidspunkt. Ikkje mindre viktig er det å avslutte tilgangane når behovet ikkje lenger er til stades.

Prosessen er basert på same informasjonsflyten som for eigne medarbeidarar.

Læringsportalen og undervising i klasserom i helseføretaka viser kunnskapsinnsatsen ein er heilt avhengig av i helseføretaka.

Vi har 329 001 gjennomførte kurs frå 2007 til 2013, det var 56 720 kursgjennomføringar i 2013, 369 forskjellige e-læringskurs – 39 700 gjennomførte e-læringskurs i 2013, 349 klasseromskurs, for å trekkje fram noko av aktiviteten.

Det er gjennomført 329 001 kurs i Læringsportalen frå 2007 til 2013. Det er ein auke med 385 prosent frå starten og fram til slutten av 2013.

Læringsportalen er ein felles inngangsport til alle kurs og konferansar. E-læringskurs som blir utvikla, er tilgjengelege anten ein er tilsett, student, pårørande eller pasient.

Læringsportalen gir oversikt over alle tiltak ein stiller til disposisjon, og er ein del av kompetanse- og læringsløpet for medarbeidarar og leiarar.

Det er etablert eit felles regionalt nettverk for utvikling og produksjon av e-læring, eit kompetent miljø som dekkjer eit breitt spekter av kunnskap og kompetanse, både pedagogisk og organisatorisk. Nettverket samarbeider tett med fagmiljøa for å sikre god fagleg kvalitet. All e-læring som blir utvikla, er felles for føretaksgruppa. Prioritering og produksjon skjer i samarbeid mellom fag- og HR-direktørane i regionen.

Det regionale direktørmøtet har vedteke ei rekke felles obligatoriske e-læringskurs for ulike stillingsgrupper. Desse kurspakkane er like i heile føretaksgruppa.

Det er utvikla obligatoriske kurs som òg førebur nye medarbeidar, studentar og helsepersonellvikarar før dei møter til første arbeidsdag.

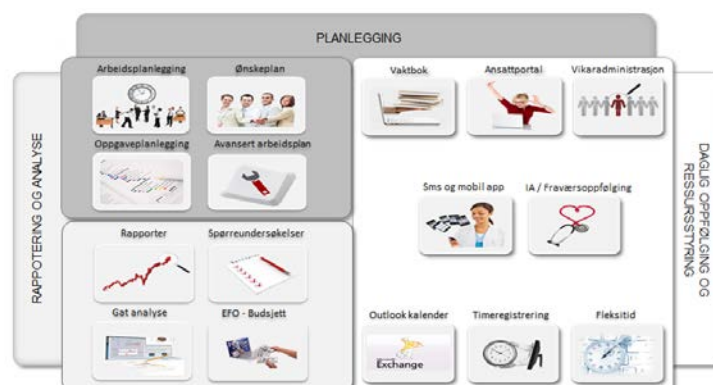
Det er etablert obligatoriske kurs for alle medarbeidarar i heile føretaksgruppa.

Føretaksgruppa Helse Vest har organisert alle HR-, rekruttering-, læring-, kompetanse-, lønns- og arbeidsplansystema på eitt programområde. MOT-programmet er organisert med ei mengd faglege nettverk som blir leia av representantar frå helseføretaka og koordinerte og leia av det regionale helseføretaket. Denne nettverksmodellen har medverka til betydelege resultat på HR-området.

Det er etablert om lag 40 ulike nettverk, som kvar for seg og samla har ansvar for å halde ved like og utvikle endå betre arbeidsprosessar og å støtte leiarar og medarbeidarar.

Helse Vest arbeider kontinuerleg saman med systemleverandørane for å utvikle gode arbeidsprosessar som skal bidra til effektivisering. Nettverksgruppene er viktige ressursar som kan bidra til å vidareutvikle både prosessane og teknologibruken.

Det er satt inn mange tiltak for å fremje samskapa planlegging:



Det er også lagt til rette for digital kommunikasjon mellom medarbeidarar og leiarar. Totalt blei det sendt ut 650 000 SMS mellommedarbeidarar og leiarar. Det er lagt til rette for ein heil kjede av støtte for leiarar og medarbeidarar i føretaksgruppa Helse Vest.

Bruken av arbeidsplansystemet dekkar om lag 4 millionar vakter, det blei i alt nytta 3 052 406 gonger:

- 361 241 gonger har leiarar nytta systemet
- 84 393 gonger har tillitsvalde nytta systemet
- 73 004 gonger har verneomboda nytta systemet
- 2 410 250 gonger har medarbeidarar nytta systemet

Konklusjon

Helse Vest viser til arbeidet som tidlegare er gjort, og det som blei levert i revisjon av Helse2020. Helseføretaka har gjennom 2014 arbeida målretta fram ein strategi som blir framlagt i styremøte i desember eller på nyåret i dei respektive helseføretaka. Det er gjort mykje arbeid og vedlagte analyserapport, som vil inngå som grunnlag for Helse2030, viser noko av dette. Tiltaksområde og fokuset på dei sårbare områda må bli ivaretatt i Helse2030 prosessen.

Til sist er det viktig å løfte fram at føretaksgruppa Helse Vest har tilslutning til tiltak og resultat på kompetanse og personal- og organisasjonsområdet. Det er utvikla ein moderne støtte for leiarar og medarbeidarar som vil stå heilt sentralt, og skal støtte tiltak innan organisasjonsutvikling, utvikling av leiarar i tillegg til utvikling og mobilisering av medarbeidarar.

Kvart av helseføretaka/Helse Vest IKT må ut frå sin ståstad ha ein strategisk plan som skal gi viktige føringar for korleis føretaket/verksemda skal innrette seg for å sikre rett kompetanse, på rett stad til rett tid for å ivareta kvalitet i pasientbehandlinga og ein bærekraftig utvikling fram mot 2030.

Det vil vere ein styrke for føretaksgruppa Helse Vest at vi i fellesskap har ein overordna strategisk plan der det er samanfallande tiltak. At vi nyttar styrken vi har i fellesskapet i Helse Vest, som i sum vil gi meir kraft for alle, enn om tiltaka blir avgrensa til ei verksemd.

Vi har fire likeverdige oppgaver kompetansestrategien må ha tiltak for å støtta opp om.



Utdanning



Forsking



Pasient og pårørende opplæring



Pasientbehandling

- Vedlegg 1: Analyserapport Kunnskapsgrunnlag kompetanse og rekruttering
- Vedlegg 2: Historisk utvikling og framtidig behov for personell i Helse Stavanger
- Vedlegg 3: Historisk utvikling og framtidig behov for personell i Helse Bergen