

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest RHF

**DATO:** 25.05.2022  
**SAKSHANDSAMAR:** Hilde Christiansen  
**SAKA GJELD:** **Topp 5 risiko – ekstern turnover**

**ARKIVSAK:** 2021/529  
**STYRESAK:** **076/22**

**STYREMØTE:** **13.10. 2022**

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

Styret tar saka til orientering.

## Oppsummering

Styret har peika på fem viktige risiko tema som skal ha særskild merksemd som del av risikostyring. Frå styresak 135/20 «Topp 5 risiko for felles risikostyring i Helse Vest» blei den framtidige risikoen for turnover omtalt:

### Ekstern turnover

*Helsetenesta står ovanfor vesentlege utfordringar knytt til rekruttering dei næraste åra. Det er for mange som slutter i tenesta, mange når dei har opparbeida seg høg kompetanse. Det er behov for ein grundig gjennomgang av fakta på området for fleire grupper, og ein kunnskapsbasert forståing kvifor medarbeidarar veljar å avslutte sitt arbeidsforhold i tenesta, og kva for tiltak som kan settast i verk for å redusere risiko. Området har både et HMS og pasientsikkerheitsperspektiv.*

Det har vært eit felles regionalt prosjekt med direktørmøtet som styringsgruppe og involvering frå føretaka i prosjektgrupper mm med mål om å etablera eit faktabasert kunnskapsgrunnlag, *eit grunnlag for dei rette tiltaka*. For å sikre best mogleg kunnskapsgrunnlag har ein nytta tilgjengelege data i føretaksgruppa Helse Vest. I tillegg blei SSB tildelt oppdrag med å analysera kor 4 448 medarbeidarar som har slutta i perioden 2015 – september 2021 hald fram sin karriere. I tillegg blei Oslo Economics gitt oppdrag med kunnskapsoppsummering og intervju av eit tal tidlegare medarbeidarar.

Rapporten er presentert i felles styresamling for alle styra i føretaksgruppa Helse Vest. Helseføretaka har fått eit omfattande kunnskapsgrunnlag som skal bidra dei rette tiltaka, som kan gi varig verdi.

### **Fakta**

Det viktige arbeidet ligg føre oss. Helseføretaka har bedt om noko tid for å gjennomgå rapporten og delta i vidare felles arbeid for det som kan vere felles tiltak. Det vil ikkje være mogleg å finne eit tiltak eller nokre få tiltak som kan bidra til å redusere uønskt turnover. Sjølv om prosent turnover samla for eit føretak ikkje er høg, må ein likevel sjå nærare på ulike yrkesgrupper, aldersgrupper for å nemne nokre element. Rekruttere, behalde og utvikle medarbeidarar vil være eit av dei viktigaste tiltaka for å oppretthalde ein robust og de-sentral helseteneste på Vestlandet. Det vil krevje samarbeid med utdanningssektoren for rett dimensjonering og innhald i utdanninga, meir satsing på desentral utdanning, god introduksjon av nye medarbeidarar, utviklings- og kompetanseplanar som bidrar til kontinuerleg utvikling og lærling. Tilsvarande må ein satse godt på tiltak som bidrar til eit godt arbeidsmiljø og god HMS. Dette vil igjen bidra til god kvalitet og pasienttryggleik.

Det vil merkas, sjølv for store føretak at det er viktig å rekruttere, behalda og utvikla medarbeidarar. Det er sjukehus i Helse Vest som har betydeleg utfordringar med å rekruttere og behalda viktig fagleg kapasitet, uavhengig av om dei er store eller mindre føretak.

Kunnskapsgrunnlaget er bare eit første steg for å kunne endre, eventuelt snu trendar og utvikle tiltak som vil monne over tid. Det er ulike tiltak som vil måtte treffe ulik mellom føretak, sjukehus, yrkesgrupper.

Rapporten er og presentert for Helsepersonellkommissjonen og fleire sentrale aktørar har fått gjennomgang av funn og førebels refleksjonar om moglege tiltak og ikkje minst kva samspelet mellom utdanningssektoren – sentrale partar i arbeidslivet må bidra med. Helseføretaka nyttar no tida til lokal gjennomgang der vi føreset at det er god medverknad for leiarar, tillitsvalde, vernetenesta og medarbeidarar.

## Kommentarar

Rapporten med alle vedlegg er tilgjengeleg på nettsida: [Nytt faktagrunnlag: Slik er turnoveren i Helse Vest - Helse Vest RHF \(helse-vest.no\)](#)

Kva som vil vere for høg turnover skal ikkje slåast fast på regionalt nivå. For nokre grupper kan det vere for låg turnover, slik at dei får mange som naturleg avsluttar karrierane sine samtidig. For andre er det å rekruttere og behalde nok medarbeidarar over tid vanskeleg. Det viktige er no å bruke kunnskapsgrunnlaget godt, i kvart enkelt helseføretak, i eit tett og godt samarbeid på Vestlandet. Det må vere eit fellesskap i føretaksgruppa Helse Vest som saman kan sikra at vi legg til best mogleg til rette for at medarbeidarane som har den viktige kompetansen og erfaringa i sjukehusa, vil fortsetje i jobben.

Vi vil ikkje setje eit nivå på kva som er «eit rett» nivå på turnover heng det saman med mange ulike faktorar. Det er heller ikkje rett å sjå til andre sektorar eller bransjar. Til det er det mange nyansar for ulike yrkesgrupper i kvart av helseføretaka ein må være merksame på.

Vi ser at tendensen frå nokre år tilbake, der psykologar, psykologspesialistar og psykiatrar har forsterka seg. Fråfalls-statistikken og at unge legar sluttar oftare enn mange andre yrkesgrupper har festa seg. På den andre sida ser vi at fråfallet blant sjukepleiarar stabiliserer seg på tilsvarande nivå som for 2019 - trass i to krevjande år med pandemi. Det er likevel viktig å sjå nærare på kvifor sjukepleiarar som har nokre års erfaring, vel å slutte i helseføretaka og ta jobb i kommunehelsetenesta. Helse Vest har i samarbeid med helseføretaka sett nærare på moglegheiter for tiltak for denne gruppa. Styret vil bli nærare munnleg orientert i styremøtet.

Målet må vere god fagleg stabilitet, god rekruttering, behalde og utvikle medarbeidarar som tiltak for å ta vare på verdifull erfaring og kunnskap som finst i sjukehusa – samtidig som ein framleis skal vere open for nye impulsar og tankar.

Det er allerede sett i verk eit omfattande arbeid for å gripe fatt i utfordringane innan psykisk helsevern og rus; «Berekraftig utvikling av kompetanse og kapasitet i psykisk helsevern og tverfagleg spesialisert rusbehandling». Arbeidet er organisert som eit felles regionalt prosjekt med medverknad frå fagmiljøa i helseføretaka, tillitsvalde og vernetenesta.

Dette er og gjennomført eit felles regionalt prosjekt som skal bidra til å rekruttere, behalde og utvikle medarbeidarar på intensivavdelingane. Det har ikkje vært ein del av topp 5 turnover tiltaket, men vil inngå som ein naturleg del av kunnskapsgrunnlaget og arbeidet under topp 5, [Planar og rapportar - Helse Vest RHF \(helse-vest.no\)](https://helse-vest.no). Styret vil bli gitt ein munnleg orientering om status på arbeidet.

«Berekraftig utvikling av kompetanse og kapasitet i psykisk helsevern og tverfagleg spesialisert rusbehandling» vil bli gjennomført med same metodikk som blei nytta for «*Berekraftig utvikling av intensivsjukepleierar*». For å gripe fatt i tiltak fagmiljøa og Helse Vest saman har peika på som viktige tiltaksområder vil ein gjennomføre fleire mindre prosjekt så raskt som mogleg men som og vil ha betydeleg relevans i hovudprosjektet. Styret vil bli gitt ein nærare munnleg orientering i styret om organisering og tiltaksområder.

## Konklusjon

*Det er etablert eit viktig kunnskapsgrunnlag, men det er først når ein har dei rette tiltaka og gjer noko med det, kunnskapsgrunnlaget gir relevans.*

*Vi må nå gå vidare i prosessen:*

- Først finne ut kva vi veit at vi ikkje veit. ***Føreligg i rapport.***
- Deretter forsøka å forstå kunnskapsgrunnlaget. ***Helseføretaka gjennomgår og førebur seg til vidare arbeid.***
  - *Simulere mulige tiltak og effektar.*
  - *Sette i verk utvalde tiltak, (kan vere ulike for ulike fagområder mv).*
  - *Følge opp at tiltaka verkar.*

*Om tiltaka ikkje gir ønska resultat, avslutte og starte forbeingsprosessen igjen.*