



## SSU sak 27/2024

### Rekruttering og stabilisering – oppfølging fra dialogmøtet

Saksbehandler: Anders Svensson  
Avkl. sekr; TKK/KED  
Dato dok: 31.10.2024  
Møtedato: 04.12.2024  
Vår ref: 27/2024

#### Vedlegg

[Handlingsplan for Helsefelleskapet Lofoten, Vesterålen, Salten 2022 - 2024](#)  
[Samarbeidsavtalen mellom kommunene og Nordlandssykehuset HF](#)

#### Innstilling til konsensus:

1. Tiltaket er i tråd med satsingsområdet demografi, rekruttering og teknologi og er relevant oppfølgingstiltak etter signaler i dialogmøtet 24. september 2024
2. Strategisk samarbeidsutvalg (SSU) utvider styringsgruppen for prosjekt «God og riktig rekruttering av leger i Vesterålen» og ber om at det oppnevnes to nye medlemmer som representerer kommunene i henholdsvis Lofoten og Salten
3. Tiltaket er innenfor målet for rekrutterings- og samhandlingstilskudd, SSU anbefaler at styringsgruppa utarbeider en søknad om samhandlingsmidler til gjennomføring av tiltaket

#### Bakgrunn:

##### Utfordringsbeskrivelse

Helsetjenesten i Norge er ikke bærekraftig (1). Den største utfordringen både for helseforetaket og kommunene er mangel på kompetent personell, fremfor alt sykepleiere og leger, men tilgang på helsefagarbeidere er også kritisk, i hvert fall i mange av kommunene.

Helseforetaket og kommunene har behov for de samme faggruppene. Erfaring tilsier at helsepersonell skifter arbeidsgiver og arbeidsplass og at regionen rundt et sykehus er en bo og arbeidsregion for helsepersonell. Vi rekrutterer med andre ord fra den samme gruppen helsepersonell.

I Dialogmøte for Helsefelleskapet Salten, Lofoten og Vesterålen 24. september ble det gjennomført kafebordsamtale med deltakerne. Engasjementet var stort, og det er tydelig at temaet er viktig for alle partnere i Helsefelleskapet. Rekruttering av helsepersonell er en felles utfordring som også henger tett sammen med arbeidet med å skape bolyst og befolkningsvekst. Det ble derfor foreslått å arrangere regionale workshoper for å utforske hva vi helseforetaket, kommunene og lokalsamfunnet kan gjøre sammen.

Mange kommuner i Distrikts-Norge har prøvd forskjellige tiltak for å tiltrekke seg nye innbyggere. Det finnes dessverre lite dokumentasjon om tiltak og prosjekter som settes i gang for å bidra til økt



bosetting i distriktene, og det foreligger nesten ingen studier som evaluerer enkeltkommuners rekrutteringsprosjekter (2). Det man vet er at tiltak for å øke innbyggertall må baseres på lokale analyser og ressurser, og modeller og metoder må tilpasses lokale forhold. Man må involvere hele kommunen, fra politisk ledelse, administrativ ledelse, næringsliv og frivillige organisasjoner til innbyggere. «De som lykkes samarbeider med næringsliv, frivillighet og innbyggere» (2).

Det mangler heller ikke på kunnskap om hva som skal til for å rekruttere og beholde helsepersonell i distrikt. Det finnes omfattende litteratur om rekruttering og stabilisering av personell i helse- og omsorgstjenestene (3). Det er lite dokumentasjon for enkelttiltak, men samlet kan tiltakene være virkningsfulle (4).

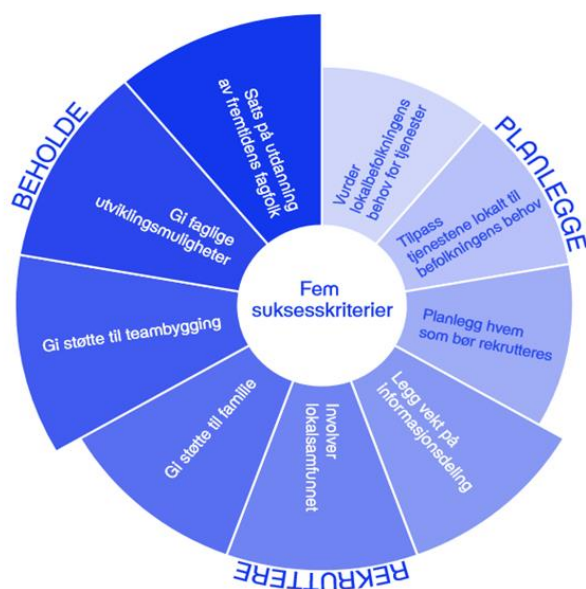
Utfordringene med å skape attraktive lokalsamfunn og rekruttere og stabilisere helsepersonell har noen likhetstrekk. For å lykkes må tiltak baseres på lokale forhold og man må involvere hele organisasjonen/lokalsamfunnet. Enkelttiltak har liten effekt og man må jobbe systematisk og langsiktig, og kontinuerlig evaluere effekten av tiltakene.

Lokalsykehuset og kommunene i Vesterålen har de siste årene arbeidet sammen i et prosjekt, «God og riktig rekruttering og stabilisering av leger i Vesterålen», for å rekruttere og stabilisere leger i regionen. Prosjektet gjennomfører en rekke tiltak for å påvirke leger sine valg om bosted og spesialisering. Prosjektet bruker et kunnskapsbasert rammeverktøy utviklet av blant annet Nasjonalt senter for distriktsmedisin for å systematisere arbeidet (4).

Verktøyet er generisk og kan også brukes overfor andre yrkesgrupper.

Rammeverket består av ni strategiske gjøremål, fordelt på de tre stegene:

- Planlegge
- Rekruttere
- Beholde.





Figuren gir en grafisk beskrivelse av de ni strategiske gjøremålene i modellen. Modellen er ikke ment som en lineær prosess, og elementene er derfor plassert i en sirkel. Rammeverket kan implementeres i sin helhet, men det er ikke en oppskrift som må følges til punkt og prikke for å oppnå resultater. Rammeverket er fleksibelt, og det er mulig å konsentrere innsatsen om ett eller flere blant de ni strategiske gjøremålene og oppnå bedring i rekruttering og stabilitet.

Fem suksesskriterier anses essensielle for å kunne implementere rammeverket:

- Anerkjennelse av det unike i distrikt
- Inkludering av distriktenes perspektiver – «ingenting om oss uten oss».
- Tilstrekkelige ressurser
- En årlig syklus med aktiviteter
- Regelmessige evalueringer

Prosjektet «God og riktig rekruttering og stabilisering av leger i Vesterålen» har fokusert på å skape arbeidsplasser som er attraktive for leger- et vinnende lag. Erfaringer fra prosjektet tilsier at det ikke mangler kunnskap eller gode tiltak i kommuner og helseforetak, men at effektene av tiltakene svekkes grunnet manglende systematikk, koordinering, og langsiktighet.

### **Workshop om rekruttering og stabilisering av helsepersonell**

For å følge opp innspill fra dialogmøtet bør Helsefelleskapet ta initiativ til å arrangere regionale workshoper der rammeverket legges til grunn for arbeidet.

Ressurspersoner fra lokalsamfunnet, politisk miljø, frivillige lag og foreninger, næringsliv, kommunen og helseforetakene bør inviteres. Workshopen bør være kunnskapsbasert og invitere innledere fra forskningsmiljø som jobber med bolyst og utvikling av lokalsamfunn og rekruttering og stabilisering av helsepersonell. Lokal forankring og eierskap er avgjørende for å lykkes.

Workshoper skal arrangeres i alle de tre regionene i Nordlandssykehusets nedslagsfelt. Prosjekt «God og riktig rekruttering av leger i Vesterålen» er ankret i Helsefelleskapet og to SSU-medlemmer er del av styringsgruppen. Det er mulig å utvide prosjektet i Vesterålen og gjennomføre regionale workshop som en arbeidspakke i prosjektet. Det bør etableres en prosjekt/arbeidsgruppe for hver region for å sikre lokalt eierskap.

For å utnytte erfaringene fra Vesterålsprosjektet er det formålstjenlig at workshop først arrangeres i Vesterålen våren 2025. Erfaringene fra Vesterålen legges til grunn for å utvikle workshoper i de andre to regionene.

### Referanser

1. NOU 2023: 4. Tid for handling — Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste. In: Helse- og omsorgsdepartementet. Tilgjengelig fra: <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2023-4/id2961552/2023>.
2. Hatling L, Dahl I. Tilflyttings-og rekrutteringsarbeid i distriktene—en oppsummering av kunnskap. Sandnessjøen-Sogndal-Steinkjer: Distriktssenteret; 2020.



3. WHO. WHO guideline on health workforce development, attraction, recruitment and retention in rural and remote areas: World Health Organization; 2021.
4. Abelsen B, Strasser R, Heaney D, Berggren P, Sigurðsson S, Brandstorp H, et al. Plan, recruit, retain: a framework for local healthcare organizations to achieve a stable remote rural workforce. Human resources for health. 2020;18:1-10.