



Styresak 024-2017

Internrevisjonsrapport 03-2016 Vedlikehold og utvikling av kompetanse - Nordlandssykehuset HF

Saksbehandler: Astrid Jakobsen
Dato dok: 16.03.2017
Møtedato: 28.-29. mars 2017
Vår ref: 2015/2550

Vedlegg (t): Internrevisjonsrapport 03/2016: Vedlikehold og utvikling av kompetanse – Nordlandssykehuset HF
Kunnskapsbygging i Nordlandssykehuset HF – handlingsplan 2016-2017

Vedlegg (ikke tr): Regional strategisk kompetanseplan, fase 1 og 2
Oppdragsdokumentene 2015, 2016 og 2017

Innstilling til vedtak:

Styret viser til saksutredningen og ber om at internrevisjonens anbefalinger vedrørende vedlikehold og utvikling av kompetanse i Nordlandssykehuset HF tas til etterretning, samt at de skisserte forbedringspunktene følges opp.

Bakgrunn:

Internrevisjonsrapport 03/2016: Vedlikehold og utvikling av kompetanse – Nordlandssykehuset HF har vært opp som referatsak i styremøte 21. februar 2017.

Revisjonen inngår i Helse Nords vedtatt revisjonsplan for 2015/2016, og hvor tilsvarende revisjoner er gjennomført i alle foretakene i regionen. Den er utarbeidet i Nordlandssykehuset i perioden november 2015 – mai 2016.

Formålet med revisjonen har vært å bekrefte at det er etablert en intern styring og kontroll i Nordlandssykehuset som gir rimelig sikkerhet for at helsepersonells fagkompetanse vedlikeholdes og utvikles, i samsvar med foretakets behov.

Revisjonen har omfattet de aktiviteter og tiltak som gjennomføres for å:

- Opprettholde den kompetansen som foretakets helsepersonell har (vedlikehold)
- Tilføre ny kompetanse slik at helsepersonellet er i stand til å løse nye oppgaver eller ta i bruk ny teknologi eller kunnskap (utvikling)

Direktørens vurdering:

Direktøren vektlegger og prioriterer vedlikehold og utvikling av kompetanse i Nordlandssykehuset. Dette er et viktig satsingsområde og skal sikre kvalitet på helsetjenestene ved å forbedre praksis, og gi riktige og trygge behandlingstilbud for pasientene. Ved å prioritere utvikling og vedlikehold av kompetanse, samt gi gode utviklingsmuligheter til ansatte, vil en i større grad også kunne beholde kritisk og betydningsfull kompetanse. I tillegg skal satsing på dette området gjøre Nordlandssykehuset til en attraktiv og god arbeidsplass.

Internrevisjonens anbefalinger tas til etterretning og direktøren ber styre slutte seg til de skisserte forbedringspunktene.

Sammendrag fra internrevisjonsrapporten

Omfang, metode og organisering

Linjeledelsen har hovedansvaret for vedlikehold og utvikling av kompetanse, mens HR-avdelingen er tillagt sentrale oppgaver som å koordinere bruken av felles opplæringsmidler, innvilge individuelle utdanningsløp (i samråd med klinikksjefene), utvikle opplæringsprogram m.m. Tre klinikker ble valgt ut for nærmere undersøkelse. Dette var

- Hode og bevegelsesklinikken, med underliggende enheter som sengeenhet og kliniske servicefunksjoner.
- Psykisk helse og rusklinikken med underliggende enheter som enhet for rus og psykiatri, sikkerhetsenheten og Lofoten DPS (VOP og BUP).
- Akuttmedisinsk klinikk ved anestesienheten Bodø og overvåkning/mottakelse/dagkirurgi i Lofoten.

Metoden som ble benyttet var dokumentgjennomgang og intervju av ledere i stab/linje, rådgivere og tillitsvalgte, til sammen 26 personer.

Funn:

Internrevisjonen har konstatert at det i Nordlandssykehuset gjennomføres mange kompetansetiltak. Noen enheter og avdelinger har utviklet kompetanseplaner/handlingsplaner for vedlikehold og utvikling av kompetanse, og innehar tilfredsstillende oppfølging av tiltak. Det er blant annet innarbeidet pliktige vedlikeholdstreninger i turnus eller fagdager. Generelt opplyses det fra ledere og tillitsvalgte at tilrettelegging for gjennomføring av tiltak i daglig drift i all hovedsak fungerer bra. HR-avdelingen koordinerer og tilrettelegger for mange tiltak, deriblant interne opplæringsprogrammer, kurs/konferanser og finansiering av eksterne videreutdanninger etter meldte behov fra klinikkene. Ut fra dette utvikles det årlig handlingsplan på foretaksnivå.

Likevel fastslår internrevisjonen at det mangler felles føringer for vedlikehold og utvikling av kompetanse. Internrevisjonen konstaterer videre at det ved flere enheter er mangler/svakheter både i oversikten over enhetenes eksisterende kompetanse og vurderingene av hvilken kompetanse det er behov for. Dermed er det usikkert om de overordnede kompetansetiltakene som planlegges og iverksettes samsvarer med enhetenes reelle behov. Ut fra dette konkluderer internrevisjonen med at den interne styring og kontroll i Nordlandssykehuset har svakheter som bør forbedres for å gi rimelig sikkerhet for at helsepersonells fagkompetanse vedlikeholdes og utvikles, i samsvar med foretakets behov.

Internrevisjonens anbefalinger til Nordlandssykehuset

1. Innføre retningslinjer som gir føringer for hvordan arbeidet med vedlikehold og utvikling av kompetanse skal gjennomføres, med tilførende maler og verktøy.
2. Vurdere og beskrive kompetansebehovet på egnet nivå i foretaket.
3. Sørg for at det foreligger oppdaterte kompetanseoversikter i all enheter.
4. Sørg for at det utarbeides handlingsplaner i alle enheter som viser hvilke kompetansetiltak som skal prioriteres i en definert tidsperiode.
5. Dokumentere gjennomførte kompetansetiltak slik at det fremkommer klart hva som har vært tema og hvem som har deltatt.

Nordlandssykehusets oppfølging av internrevisjonens anbefalinger

Følgende tiltak gjennomføres i løpet av 2017 for å innfri internrevisjonens anbefalinger:

- Nordlandssykehuset er deltaker i et regionalt prosjekt hvor hensikten er å innføre et felles system for kompetanseledelse i Helse Nord, ”Kompetansemodulen”. Systemet skal gi god oversikt over kompetansebeholdningen, gi grunnlag for strategisk ressursplanlegging og gi digital dokumentasjon. Systemet skal synliggjøre kompetansebehov og være et verktøy for oppfølging av kompetanseutvikling. Modulen implementeres i foretaket i løpet av 2017 og senest innen mars 2018. Gjennom dette vil pkt. 2, 3, 4 og 5 i internrevisjonens anbefalinger til forbedringstiltak, løses.
- Det er utarbeidet retningslinjer som gir føringer for hvordan arbeidet med vedlikehold og utvikling av kompetanse skal gjennomføres, samt maler og verktøy.
- Tilbud om opplæring i kompetansekartlegging, planlegging og utvikling av kompetanseplaner i enheter der det ytres mangelfull kunnskaper. Herunder en innføring i kartleggingsmetode.
- Det er iverksatt en prosess for utvikling av strategisk utviklingsplan for Nordlandssykehuset som ventes ferdigstilt i 2018. Den vil være førende for kompetanseplanlegging og kompetanseutvikling i foretakets klinikker og avdelinger. Strategisk kompetanseplan for foretaket vil bli utarbeidet etter ferdigstillingen av den strategiske utviklingsplan.
- Kompetanseplaner tas inn i ledelsens gjennomgang i alle enheter i foretaket.
- Enhetenes kompetanseplaner bringes inn i budsjettarbeidet i klinikkene etter vurdering av direktør
- På overordnet nivå utvikles det handlingsplaner over kompetansehevede tiltak basert på årlig kartlegging i klinikker og avdelinger (vedlagt plan for 2016-17). Handlingsplanen oppdateres kontinuerlig i henhold til nye tilførte tiltak.

Prosess i forbindelse med behandling av revisjonsrapporten:

- 10.01.2017: Presentasjon av rapporten og forslag til tiltak i direktørens ledergruppe. Behandling og innspill på forslag
- 21.02.2017: Referatsak i styret
- 13.03.2017: Presentasjon i drøftingsmøte med tillitsvalgte.
- 14.03.2017: Presentasjon i AMU.
- 28.03.2017: Presentasjon og behandling i foretakets styre.

Internrevisjonsrapport 03/2016

**Vedlikehold og utvikling av kompetanse –
Nordlandssykehuset HF**

Internrevisjonen i Helse Nord RHF, 10.05.2016

Innholdsfortegnelse

Sammendrag.....	3
1 Innledning.....	4
2 Formål og omfang.....	4
2.1 Formål med revisjonen.....	4
2.2 Omfang og avgrensninger.....	4
2.3 Regelverk.....	5
2.3.1 Regionale føringer.....	5
2.4 Fokusområder og revisjonskriterier.....	5
3 Metoder.....	6
4 Observasjoner.....	6
4.1 Organisering, ansvar og rollefordeling.....	6
4.2 Behovsvurdering og kompetanseoversikt.....	7
4.3 Handlingsplan for vedlikehold og utvikling.....	8
4.4 Gjennomføring og dokumentasjon av tiltak.....	8
4.5 Rapportering, kontroll og oppfølging.....	9
5 Vurdering, konklusjon og anbefalinger.....	9
5.1 Internrevisjonens vurderinger.....	9
5.2 Konklusjon.....	10
5.3 Anbefalinger.....	11
Vedlegg 1 - Dokumentoversikt.....	12

Sammendrag

Denne rapporten er utarbeidet etter internrevisjon i Nordlandssykehuset i perioden november 2015 – mai 2016.

Formål og omfang av revisjonen

Formålet med revisjonen har vært å bekrefte at det er etablert en intern styring og kontroll i Nordlandssykehuset som gir rimelig sikkerhet for at helsepersonells fagkompetanse vedlikeholdes og utvikles, i samsvar med foretakets behov.

Revisjonen har omfattet de aktiviteter og tiltak som gjennomføres for å:

- Opprettholde den kompetansen som foretakets helsepersonell har (vedlikehold)
- Tilføre ny kompetanse slik at helsepersonellet er i stand til å løse nye oppgaver eller ta i bruk ny teknologi eller kunnskap (utvikling)

Forskerstillinger, utdanningsstillinger, vikarer og rekruttering inngår ikke i revisjonen.

Revisjonshandlingene har vært rettet mot følgende fokusområder:

1. Organisering, ansvar og rollefordeling
2. Behovsvurdering og kompetanseoversikt
3. Handlingsplan for vedlikehold og utvikling
4. Gjennomføring og dokumentasjon av tiltak
5. Rapportering, kontroll og oppfølging

Konklusjon

Internrevisjonen har konstatert at det i Nordlandssykehuset gjennomføres mange kompetansetiltak, men at det mangler felles føringer for vedlikehold og utvikling av kompetanse. Internrevisjonen konstaterer videre at det ved flere enheter er mangler/ svakheter både i oversikten over enhetens eksisterende kompetanse og vurderingene av hvilken kompetanse det er behov for. Dermed er det usikkert om de kompetansetiltakene som planlegges og iverksettes samsvarer med enhetens reelle behov.

Ut fra dette konkluderer internrevisjonen med at den interne styring og kontroll i Nordlandssykehuset har svakheter som bør forbedres for å gi rimelig sikkerhet for at helsepersonells fagkompetanse vedlikeholdes og utvikles, i samsvar med foretakets behov.

Anbefalinger

Internrevisjonen anbefaler Nordlandssykehuset å:

1. Innføre retningslinjer som gir føringer for hvordan arbeidet med vedlikehold og utvikling av kompetanse skal utføres, med tilhørende maler og verktøy.
2. Vurdere og beskrive kompetansebehovet på egnet nivå i foretaket.
3. Sørge for at det foreligger oppdaterte kompetanseoversikter i alle enheter.
4. Sørge for at det utarbeides handlingsplaner i alle enheter som viser hvilke kompetansetiltak som skal prioriteres i en definert tidsperiode.
5. Dokumentere gjennomførte kompetansetiltak slik at det framkommer klart hva som har vært tema og hvem som har deltatt.

1 Innledning

Denne rapporten er utarbeidet etter internrevisjon i Nordlandssykehuset i perioden november 2015 – mai 2016. Oppdraget inngår i vedtatt revisjonsplan for 2015/2016, og tilsvarende revisjon gjennomføres i alle sykehusforetakene i regionen. Internrevisor Bjørn Ole Kristiansen har vært oppdragsleder og revisjonssjef Tor Solbjørg har hatt det overordnede ansvar. Revisjonen har omfattet følgende aktiviteter:

- Melding om internrevisjon sendt 20.11.2015
- Dokumentgjennomgang
- Stedlige intervjuer og tester i perioden 12.01. - 15.01.2016
- Oppsummeringsmøte 18.01.2016
- Rapportutkast sendt Nordlandssykehuset 22.03.2016
- Tilbakemelding fra Nordlandssykehuset på rapportutkast, 29.04.2016

2 Formål og omfang

2.1 Formål med revisjonen

Formålet med revisjonen er å bekrefte at det er etablert en intern styring og kontroll i Nordlandssykehuset som gir rimelig sikkerhet for at helsepersonells fagkompetanse vedlikeholdes og utvikles, i samsvar med foretakets behov.

2.2 Omfang og avgrensninger

Revisjonen omfatter de aktiviteter og tiltak som gjennomføres for å:

- Opprettholde den kompetansen som foretakets helsepersonell har (vedlikehold av kompetanse).
- Tilføre ny kompetanse slik at helsepersonellet er i stand til å løse nye oppgaver eller ta i bruk ny teknologi eller kunnskap (utvikling av kompetanse).

I denne revisjonen har vi ikke inkludert forskerstillinger, utdanningsstillinger, vikarer og rekruttering.

Nordlandssykehuset består av stab-/støtteenheter (herunder HR-avdeling), og åtte klinikker. Vi valgte å gjøre nærmere undersøkelse i følgende tre klinikker med utvalgte underliggende avdelinger og enheter:

Klinikk	Avdeling	Enhet
Klinikk hode- og bevegelse (HBEV)		Sengeenhet for HBEV
		Kliniske service funksjoner
Psykisk helse og rusklinikk (PHR)	Spesialpsykiatrisk	Rus og psykiatri
		Sikkerhetsenheten

	Lofoten DPS	BUP Lofoten VOP Lofoten
Akuttmedisinsk klinikk (AKUM)	Operasjon og anestesi	Anestesienheten
	Avd. Lofoten	Overvåking/Mottakelse/Dagkirurgi

2.3 Regelverk

Følgende regelverk er sentralt i denne revisjonen:

- Spesialisthelsetjenesteloven, § 3-10 Opplæring, etterutdanning og videreutdanning
- Helsepersonelloven, kap. 2 - krav til helsepersonells yrkesutøvelse
- Forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten, §§ 3 og 4

2.3.1 Regionale føringer

Foretakene har deltatt i Helse Nord RHF's arbeid med utarbeidelsen av Strategisk kompetanseplan Fase 1 og 2. I oppdragsdokumentene (OD) fra Helse Nord RHF er det lagt føringer for helseforetakene, blant annet:

- Rekruttere, beholde og utvikle kompetanse hos medarbeidere i spesialisthelsetjenesten og sikre bærekraftig utvikling (Langsiktig mål OD 2014 og 2015).
- Gjennomføre analyser og utarbeide planer for håndtering av behov for personell. Særlig innsats må rettes mot behovet for mer kompetanse for å sikre gode tjenestetilbud (OD 2014).
- Sikre tilstrekkelig personell med riktig kompetanse, med spesielt fokus på behovet for operasjonssykepleiere, radiologer og intensivsykepleiere (OD 2015).

2.4 Fokusområder og revisjonskriterier

Med utgangspunkt i formålet har revisjonen vært konsentrert om fem fokusområder. Innenfor hvert av fokusområdene har det vært definert revisjonskriterier utledet fra aktuelt regelverk, oppdragsdokumentene til foretaket, samt COSOs rammeverk for intern styring og kontroll¹. Revisjonskriterier er de krav og forventninger som revisjonens observasjoner sammenlignes med. Følgende fokusområder og kriterier er lagt til grunn for internrevisjonens arbeid og vurderinger:

1. Organisering, ansvar og rollefordeling
 - Ansvar og oppgaver er klart og hensiktsmessig fordelt
2. Behovsvurdering og kompetanseoversikt
 - Sentrale og lokale kompetansekrav er kjent for lederne
 - Det foreligger en oppdatert oversikt over kompetansebehov

¹ COSO (Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission): Internkontroll – et integrert rammerk, 2013.

- Det foreligger en oppdatert oversikt over eksisterende kompetanse (kompetanseoversikt)
3. Handlingsplan for vedlikehold og utvikling
 - Vedlikeholds- og utviklingsbehov er vurdert
 - Handlingsplan for vedlikehold og utvikling av kompetanse er fastsatt
 - Nødvendige ressurser blir stilt til rådighet for gjennomføring av planen
 4. Gjennomføring og dokumentasjon av tiltak
 - Planlagte kompetansetiltak gjennomføres og dokumenteres
 - Medgåtte ressurser til kompetansetiltak kan dokumenteres
 5. Rapportering, kontroll og oppfølging
 - Status rapporteres jevnlig i lederlinjen
 - Etterlevelse av fastsatt handlingsplan følges opp i lederlinjen

3 Metoder

Følgende metoder er benyttet i revisjonsoppdraget:

- **Dokumentgjennomgang**
Dokumenter innhentet fra foretakets intranett og dokumenter internrevisjonen har mottatt fra foretaket er gjennomgått og vurdert opp mot kriteriene. Dokumentene er også brukt i forberedelser til intervjuer. Se *Vedlegg 1, Dokumentoversikt*.
- **Intervjuer**
Vi har intervjuet ledere i stab og linje, rådgivere og tillitsvalgte (gruppeintervju), til sammen 26 personer.

4 Observasjoner

4.1 Organisering, ansvar og rollefordeling

Nordlandssykehuset har organisert sin kliniske virksomhet i åtte klinikker med følgende ledernivåer: klinikkjef, avdelingsleder (ikke alle klinikker) og enhetsleder.

Det fremkom i intervjuene at linjeledelsen har hovedansvaret for vedlikehold og utvikling av kompetanse. I tillegg ble det opplyst at HR-avdelingen er tillagt sentrale oppgaver som å koordinere bruken av felles opplæringsmidler, innvilge individuelle utdanningsløp (i samråd med klinikkjefene), utvikle opplæringsprogram m.m.

Det er i liten grad gitt overordnede føringer for hvordan ledere skal ivareta sitt ansvar for vedlikehold og utvikling av kompetanse, herunder krav om kompetanseoversikter,

kompetanseplan, dokumentasjon av gjennomførte kompetansetiltak, og krav til innhold i disse.

Internrevisjonen fikk opplyst at det har vært igangsatt arbeid med å utarbeide en strategisk kompetanseplan for foretaket, men at dette arbeidet nå var utsatt inntil videre. Det foreligger et notat om «Strategiske føringer for kunnskapsutvikling i Nordlandssykehuset», men det er uklart hvordan dette er gjort kjent og brukes i foretaket.

Foretaket deltar aktivt i det regionale nettverket som arbeider med en regional strategi for hvordan e-læring skal utvikles og styres. HR-avdelingen opplyste at de deltar i en regional arbeidsgruppe som vurderer anskaffelse av felles kompetansestyringsverktøy.

Risiko for mangelfull kompetanse har inngått i risikovurderinger i enkelte omstillingsprosesser, bl.a. vedrørende organisering av traumebehandling innen psykisk helse. Høsten 2015 ble det gjort en konsekvensvurdering av midlertidig stans i tildeling av midler til kompetansetiltak. Ut over dette er det ikke utført dokumenterte risikovurderinger relatert til kompetanse, etter det internrevisjonen har fått opplyst.

4.2 Behovsvurdering og kompetanseoversikt

I revisjonen fremkom det at det er ulikt i hvilken grad følgende elementer er vektlagt i behovsvurderingene i enhetene:

- Kompetansesammensetning (profesjon/grunnutdanning/spesialistutdanning) som kreves for å ivareta enhetens oppgaver
 - I en enhet var det et mål at «de fleste» fysioterapeuter skal ha spesialkompetanse, men per i dag er det ikke utarbeidet egen funksjonsbeskrivelse for spesialistene, og i praksis er det liten forskjell i arbeidsoppgaver mellom spesialister og ikke-spesialister
 - I noen enheter har alle ansatte spesialistutdanning
 - Alle stillinger i klinikk psykisk helse og rus utlyses med krav om relevant treårig høyskoleutdanning og ønske om gjennomføring av videreutdanning
 - Klinikk psykisk helse og rus innvilger utdanningsløp over eget budsjett, ut over de løp som innvilges gjennom HR
 - Det fremkom i intervjuene at det manglet spesialistkompetanse i Lofoten og Vesterålen DPS, mens man i Bodø var i ferd med å få overdekning.
- Kompetanse som må vedlikeholdes gjennom regelmessig oppfriskning/trening (HLR, MTU, traume, medikamenthåndtering, osv.)
 - Enkelte spesialistgrupper har avtalefestet krav om å dokumentere vedlikehold av sin spesialistkompetanse, men arbeidsgiver har ikke etablert systemer for å påse at kompetansen opprettholdes. I stor grad er initiativet til å melde inn planer og behov for slike aktiviteter overlatt til den ansatte.

- De utviklingsbehov enheten har fremover, for å møte nye/endrede krav og oppgaver

Det fremkom også at dokumentasjonen av enhetenes vurdering av kompetansebehov manglet eller var mangelfullt.

Internrevisjonen etterspurte ajourførte kompetanseoversikter for de ansatte i de utvalgte avdelingene. Slik dokumentert oversikt finnes i enkelte enheter, mens flere ledere opplyste at de har oversikt bare «i hodet» fordi de kjenner personalgruppen sin godt. Det er ulikt i hvilken grad oversikten benyttes aktivt og hvordan den er gjort tilgjengelig for andre enn leder.

4.3 Handlingsplan for vedlikehold og utvikling

Handlingsplaner for vedlikehold og utvikling av kompetanse foreligger i flere avdelinger og enheter. Det er ikke gitt føringer for hva handlingsplanen skal inneholde/omfatte, og innholdet varierte. Eksempler:

- Oversikt over internundervisning de neste 6 mnd.
- Kurs kommende år
- Handlingsplan for de neste 3 årene

Det ble opplyst at mange enheter innarbeidet pliktige vedlikeholdstreninger i turnus eller fagdager.

HR-avdelingen koordinerer og tilrettelegger mange tiltak, opplæringsprogrammer og interne kurs, etter meldt behov fra klinikkene. Behov eller ønsker fremkommer ved at HR-avdelingen sender forespørsel til klinikkene, hvor de ber om tilbakemelding på aktuelle tiltak for kompetanseutvikling neste år. HR-avdelingen legger til grunn at behovet som meldes er prioritert og hentet fra avdelingens kompetanseplan. Tiltak de utvikler, kan være åpne for deltagere fra flere klinikker. Det ble opplyst at det også foregikk kompetansedeling mellom enheter og avdelinger i klinikk.

Opplysninger i intervju viste at ledere, særlig enhetsledere, i liten grad har muligheter til å fremme innspill om behov for ressurser til kompetansetiltak i budsjettprosessene. De fleste får tildelt budsjett basert på historiske data.

4.4 Gjennomføring og dokumentasjon av tiltak

Det er ikke gitt felles overordnede føringer for hvordan gjennomføring og deltakelse i kompetansetiltak skal dokumenteres. Ett av verktøyene som er tilgjengelig for slik dokumentasjon, er Personalportalen. Det ble opplyst at det var opp til den enkelte ansatte om de ville vedlikeholde sin CV her.

Internrevisjonen fikk opplyst at de fleste kompetansetiltak det var bevilget ressurser til, ble gjennomført, med unntak av midlertidig stans høsten 2015 (generell kostnadskutt).

Både ledere og tillitsvalgte ga uttrykk for at tilrettelegging for gjennomføring av tiltak i daglig drift i all hovedsak fungerer bra. Videre ble det opplyst at tid til deltakelse i internundervisning er innarbeidet i turnus i flere avdelinger, og at noen har internundervisning som fast punkt på agendaen i personalmøter. Flere ledere opplyste at ansatte som har deltatt på opplæring/kurs var forpliktet til å gjennomføre internundervisning i ettertid for å dele kompetansen med andre.

Gjennomførte kompetansetiltak dokumenteres i varierende grad på individnivå. Vi har merket oss følgende:

- Gjennomført utdanning/spesialisering dokumenteres som oftest i personalmappe
- Pliktig vedlikehold i regi av interne instruktører dokumenteres (i hovedsak av instruktørene), eksempelvis MTU – HLR – Traume
- Deltagelse på eksterne kurs dokumenteres i noen enheter
- Internopplæring i klinikkene blir, hos de fleste, ikke dokumentert. Tiltak som gjennomføres i regi av HR, blir dokumentert i HR, men ikke alltid ført i kompetanseoversikt i aktuell enhet
- Opplæringer som gjennomføres i e-læringsbasen Campus blir dokumentert elektronisk. Leder har tilgang til rapporter og oversikter for sine ansatte.

Det er ikke utarbeidet rapporter eller oversikter som viser hvilke samlede ressurser som har gått med til kompetansetiltak i den enkelte enhet.

4.5 Rapportering, kontroll og oppfølging

Ledelsens gjennomgang er et sentralt oppfølgingstiltak som gjennomføres på alle ledernivåer i Nordlandssykehuset. Kontroll og oppfølging i Ledelsens gjennomgang skjer ved en gjennomgang av utførte handlinger, redegjørelse for status og orientering om planer. I en av klinikkene fremkom det at mellomlederne spesifikt må bekrefte at enheten har den kompetanse som er nødvendig for å drifte forsvarlig. Når det bestemmes tiltak i gjennomgangen, følges disse opp ved at tiltakene må «kvitteres ut».

Oppfølging av kompetansestyring skjer også via annen dialog i lederlinjen, men i intervjuene ble det gitt uttrykk for at temaet har varierende fokus. Det ble også opplyst at status for vedlikehold og utvikling av kompetanse ikke rapporteres i lederlinjen.

Ingen av lederne vi intervjuet hadde gjennomført rutinemessige eller systematiske evalueringer av tiltakenes effekt opp mot mål/behov.

5 Vurdering, konklusjon og anbefalinger

5.1 Internrevisjonens vurderinger

Internrevisjonen anser at å definere virksomhetens kompetansebehov og å holde oversikt over den kompetansen man har til disposisjon, er grunnelementer som må

være på plass i foretaket. Disse to elementene bør være utformet slik at de kan sees i forhold til hverandre for å identifisere kompetansegap, og begge bør oppdateres regelmessig. Detaljeringsgraden kan tilpasses organisasjonsnivå, slik at de mest detaljerte oversikter over behov og tilgjengelig kompetanse foreligger på operativt nivå. Slike oversikter fantes bare i enkelte enheter, og behovsvurderingene hadde varierende innhold og omfang.

Når disse grunnleggende elementene er mangelfullt ivaretatt, er det vanskelig å vurdere/prioritere hvilke kompetansetiltak som er mest hensiktsmessige for virksomheten. Ikke alle enhetene hadde utarbeidet handlingsplaner, de som ble fremlagt var ulike i innhold og omfang, og i noen tilfeller fremstår de som ufullstendige. Dette innebærer redusert sikkerhet for at tiltakene som iverksettes er i samsvar med virksomhetens reelle behov. Handlingsplaner med konkrete kompetansetiltak som prioriteres i en definert tidsperiode (minimum årlig) vil bl.a. være et godt grunnlag for fordeling og disponering av ressurser til kompetansetiltak.

Internrevisjonen har konstatert at tiltak som blir gjennomført ikke alltid dokumenteres slik at det fremkommer hva som har vært tema og hvem som har deltatt. Mangelfull dokumentasjon vanskeliggjør arbeidet med å holde oversikt over eksisterende/tilgjengelig kompetanse, og vurdere behov for nye tiltak.

Etter vårt syn vil oversikt over hvor store ressurser som er benyttet til kompetanseutvikling være nyttig, bl.a. i fremtidig planlegging og budsjettprosesser.

Etter internrevisjonens oppfatning ville overordnede føringer og felles verktøy for arbeidet med vedlikehold og utvikling av kompetanse være til stor nytte for enhetene i foretaket. Uten en slik felles plattform utvikles forskjellige løsninger, noe som bl.a. vanskeliggjør aggregering av informasjon. Videre mener vi det er viktig med aktiv ledelsesoppfølging for å fastslå om den interne styring og kontroll fungerer som forventet, slik at kompetansenivået vedlikeholdes og utvikles i tråd med virksomhetens behov.

5.2 Konklusjon

Internrevisjonen har konstatert at det i Nordlandssykehuset gjennomføres mange kompetansetiltak, men at det mangler felles føringer for vedlikehold og utvikling av kompetanse. Internrevisjonen konstaterer videre at det ved flere enheter er mangler/svakheter både i oversikten over enhetens eksisterende kompetanse og vurderingene av hvilken kompetanse det er behov for. Dermed er det usikkert om de kompetansetiltakene som planlegges og iverksettes samsvarer med enhetens reelle behov.

Ut fra dette konkluderer internrevisjonen med at den interne styring og kontroll i Nordlandssykehuset har svakheter som bør forbedres for å gi rimelig sikkerhet for at helsepersonells fagkompetanse vedlikeholdes og utvikles, i samsvar med foretakets

behov.

5.3 Anbefalinger

Internrevisjonen anbefaler Nordlandssykehuset å:

1. Innføre retningslinjer som gir føringer for hvordan arbeidet med vedlikehold og utvikling av kompetanse skal utføres, med tilhørende maler og verktøy.
2. Vurdere og beskrive kompetansebehovet på egnet nivå i foretaket.
3. Sørge for at det foreligger oppdaterte kompetanseoversikter i alle enheter.
4. Sørge for at det utarbeides handlingsplaner i alle enheter som viser hvilke kompetansetiltak som skal prioriteres i en definert tidsperiode.
5. Dokumentere gjennomførte kompetansetiltak slik at det framkommer klart hva som har vært tema og hvem som har deltatt.

Vedlegg 1 - Dokumentoversikt

Dokumenter som er gjennomgått i forbindelse med revisjonen:

Styrende dokumenter:

AKUM – Akuttmedisinsk klinikk

- MS0430 Kompetanseplan AKUM Lofoten 2014-2016
- MS0455 Handlingsplan AKUM Lofoten, Operasjon og overvåkning
- MS0434 Handlingsplan AKUM Lofoten, Enhet Overvåkning, 2015
- Internundervisning 1.halvår 2014, AKUM, Anestesienhet

HBEV – Hode- og bevegelsesklinikk

KSF – Kliniske Service Funksjoner

- MS0646 Innledning - kompetansehevingsplaner i KSF
- Anbefalt kompetanseøkning 2015
- Kompetansehevingsplaner 2013 – 2015, Docmap: MS0365 – 0390 – 0389 - 0395 – 0412 – 0461

PHR – Psykisk helse og rusklinikk

- PR31229 Opplæring i vurdering av selvmordsrisiko
- Styresak 104-2014, Moderniseringsprosjektet i PHR, status og videre utvikling

Rus og psykiatri

- PR37226 Kvalitetssikring av medisinskfaglige rutiner
- PR14572 Opplæring i legemiddelhåndtering Rus og Psykiatriposten
- Kompetanseplan ROP, 2015

Sikkerhetsenheten

- MS0264 Kompetanseplan for Sikkerhetsenheten, 2015
- PR22882 Hospitering ved Sikkerhetsenheten
- PR31229 Opplæring i vurdering av selvmordsrisiko
- Halvårsplan internopplæring, 2016

Lofoten DPS

- BUP Lofoten på vei inn i fremtida – veien dit?
- VOP Lofoten - Internundervisning 2014 og 2015

HR-avdelingen og fellesdokumenter for foretaket

- Strategiske føringer for kunnskapsutvikling i NLSH, 2013
- Planer for videreutdanning i NLSH, 2015-2017
- Retningslinjer for støtte til ekstern videreutdanning, samt søknadsskjema
- PR22249 Opplæring MTU i NLSH

- 16 ulike Utdanningsprogrammer – utviklet av HR
- 62 ulike Interne kurs og konferanser – utviklet av HR
- Virksomhetsplan for HR-avdelingen, 2010-2013
- Årlig melding 2014

Resultatdokumenter:

AKUM – Akuttmedisinsk klinikk

- Kursoversikt – AKUM, Anestesienhet
- Ledelsens gjennomgang 2014, Avdeling Operasjon og overvåkning, AKUM Lofoten

HBEV – Hode- og bevegelsesklinikk

KSF – Kliniske Service Funksjoner

- Oversikt kompetansebehov 2015
- Årshjul 2016

PHR – Psykisk helse og rusklinikk

Rus og psykiatri

- SJ5704 Gjennomgang av smittevernhåndbok – kvitteringsliste (årlig)
- Oversikt gjennomførte kurs/konferanser 2015

Sikkerhetsenheten

- SJ1104 Sjekkliste for opplæring legemiddelhåndtering

Lofoten DPS

- Kompetanseoversikt VOP, 2015

HR-avdelingen og fellesdokumenter for foretaket

- Aktivitetsoversikt – Seksjon for kunnskapsbygging 2013
- Gjennomgang av aktuelle regionale fagplaner, 2015, oppsummert kompetansebehov – forslag tiltak
- Kartlegging av kompetansebehov 2014, følgebrev og skjema
- Campus – oversikt over 105 ulike e-læringskurs, 2015
- Risikovurdering i Årlig melding 2014
- Konsekvensvurdering av reduksjon i midler til kompetanseutvikling, høst 2015

Kunnskapsbygging i Nordlandssykehuset HF



Handlingsplan 2016-2017



NORDLANDSSYKEHUSET
HR - Seksjon for kunnskapsbygging og rekruttering



Del 1:

Innledning

Handlingsplanen for kunnskapsbygging i Nordlandssykehuset 2016-2017 er basert på årlig kompetansekartlegging i klinikker og stabsenheter. Dette gjøres ved at det sendes henvendelser til klinikkjefer og avdelingsledere hvor det bes om innspill på kompetansebehov i forhold til videreutdanninger på individnivå, samt i forhold til klinikkenes eller avdelingenes overordnede behov. Kartleggingen skjer skriftlig i form av skjemaer eller søknader, og i etterkant gis tilbud om møter med klinikkenes ledergruppe for gjennomgang, avklaring og prioritering av innspillene. Våre erfaringer med kvaliteten på dette arbeidet, er varierende. Uansett er det med bakgrunnen i det beskrevet forarbeidet, at det utvikles handlingsplan/tiltaksplan for foretaket.

Innspillene som gis oss har jevnt over store utfordringer i forhold til kvalitet, noen responderer overhode ikke og andre bruker ikke våre tilbud om støtte og oppfølging i forhold til kartleggings- og planleggingsarbeidet. Men det leveres også gode og relevante innspill, enten i form av skriftlige tilbakemeldinger eller gjennom samtale og dialog med seksjonens rådgivere.

Den presenterte handlingsplan er basert på oppgaveansvaret og funksjonen tillagt HR-Seksjon for kunnskapsbygging og rekruttering i Nordlandssykehuset. Det finnes flere tiltak som planlegges, utvikles og gjennomføres i de enkelte klinikker/avdelinger, men som seksjonen har utilstrekkelig kjennskap til eller oversikt over.

Planen omfatter ikke opplæringstiltak for pasienter og pårørende. Dette utgis som egen dokument.

Målsetting

Målsettingen for strategisk kunnskapsbygging i Nordlandssykehuset er:

- Primært å sikre kvalitet på helsetjenestene gjennom kunnskap og kompetanse som forbedrer praksis, og gir riktige og trygge behandlingstilbud for pasientene
- Deretter å gjøre Nordlandssykehuset til en attraktiv og god arbeidsplass

Strategiske føringer

Planlegging og prioritering av kunnskapsbyggings- og rekrutteringstiltak gjøres ut fra sentrale politiske satsingsområder, styringsdokumenter fra regionalt helseforetak og intern kartlegging av kompetansebehov. Tiltakene som utvikles og iverksettes skal være i samsvar med Nordlandssykehusets mål, visjon, prioriterte fagområder og behov for kompetanse til enhver tid. Aktiviteten skal føre til utvikling av et målrettet og omfattende opplæringstilbud for ansatte i Nordlandssykehuset, samt bidra til godt samarbeid internt i foretaket. I tillegg skal tiltakene gi god samhandling med kommunene og utdanningsinstitusjonene.

Utvikling av kompetanse skal baseres på en integrert kunnskapsmodell mellom teori og praksis, bygget på resultater fra forskning og evalueringsarbeid, og hvor brukerperspektivet er sentralt. Kunnskapsbasert praksis skal være implementert i fagprosedyrer og i all klinisk virksomhet. Dette innebærer at faglige avgjørelser og handlinger er basert på systematisk forsknings- og erfaringsbasert kunnskap og pasientens ønsker og behov (brukerkunnskap og brukervedvirkning).

Andre formål med fagutviklingsaktiviteten er å medvirke til rekruttering ved å tilby faglige utviklingsmuligheter, å bidra til stabilisering ved å legge til rette for at eksisterende kompetanse blir best mulig utnyttet, og ved å skape anledning til utvikling for å holde på dyktige og lojale fagpersoner.

Om seksjonen

Seksjon for kunnskapsbygging og rekruttering er organisert i HR- avdelingen og har 22 stillinger. Den består av ansatte direkte tilsatt på seksjonsnivå, og har i tillegg to enheter. Disse er Enhet for bibliotek - og referansetjenester og Lærings- og mestringssentret med tilsatte i Bodø, Lofoten og Vesterålen. Biblioteket skal innenfor gitte rammer skaffe Nordlandssykehusets ansatte, pasienter/pårørende og studenter tilgang på faglitteratur, referansetjenester og databaser. I tillegg til å skaffe litteratur foretas det litteratursøk og veiledning i bruken av de sentrale søkeverktøyene som er tilgjengelige. LMS sin funksjon er opplæring av pasienter og pårørende, og er koordinator mellom fag- og brukerkunnskap i utvikling, gjennomføring og evaluering av lærings-/ mestringstilbud.

Seksjonen har også ansvar for flere andre kunnskapsbyggende fagområder. Noen av disse er:

- Nordlandssykehusets koordinatorfunksjon for ” Barn som pårørende, samt erfaringskompetanse knyttet til fagområdet
- Utvikling og iverksetting av langsgående utdanningsprogram og kurs/konferanser basert på foretakets kompetansebehov, regionale og nasjonale føringer
- E-læring; organisering, strategi og utvikling
- Rekruttering
- Psykoterapiveiledning og gruppeterapiveiledning
- Utdanning i foretaket og samarbeid med utdanningsinstitusjonene
- Samhandling og kompetanseoverføring iht samarbeidsavtale med kommunene
- Prosjektledelse og prosjektarbeid
- Faglige nettverk
- Kulturtiltak
- Tilrettelegging og finansiering av spesialistutdanning for leger, psykologer og sykepleiere
- Organisering og finansiering av ekstern videre-/masterutdanning tatt ved ulike utdanningsinstitusjoner

Del 2:

Innmeldt behov etter kartlegging i klinikker og staber

Etter tildelt budsjetttramme for 2016 ble det etterspurt kompetansebehov for 2016 på individnivå og klinikk-/stabsnivå. På individnivå menes behov for videre-/masterutdanninger som må tas ved eksterne utdanningsinstitusjoner og som fordrer økonomisk støtte fra vår seksjon. På klinikk-/stabsnivå menes kompetansebehov på et overordnet nivå og som iverksettes for en gruppe ansatte, primært på tvers i foretaket, men tiltak kan også rettes mot den enkelte klinikk/enhet. Alle innmeldte tiltak skal være vurdert og prioritert av klinikk-/stabsledelse for å sikre at de er i tråd med oppgaver som skal løses, og kompetansebehov tilknyttet disse. Noen klinikker har som sagt ikke innrapportert noen behov, men vil likevel få tilbud om oppfølging fra seksjonens side. De innmeldte behovene er:

A: På klinikk-/stabsnivå

Klinikk/stab:	Innmeldt kompetansebehov	Kommentar
Medisinsk klinikk	Kurs/opplæring i Bi-pap (R3)	
	Lederutvikling/-opplæring (B3)	
	Kurs for AHLR (B3)	
	Kurs i sistehjelp (B3)	
	Kurs om ” Barn som pårørende” (EBK)	
	Ernæring hos kreftpasienter (EBK)	
	Hematologi (leger i LO)	
	EKKO/ultralyd (leger i LO)	
	Kurs hjerte/hjerne (leger i LO)	
Psykisk helse og rus	Videreutdanning i kognitiv terapi for leger og psykologer, 2-årig program i BO	
	Kursrekke om psykosebehandling i BO	
	Videreutdanning i kognitiv terapi for miljøpersonell i LO, VE, Salten, 2-årig program	
Diagnostisk klinikk	Lederutvikling/-opplæring	
	Program om kvalitetsledelse og kvalitetsarbeid generelt	
	Kurs om revisjonsarbeid	
	Opplæringsprogram for merkantile ansatte	
Kvinne - barn klinikken	Kurs for ledere om hvordan jobbe med strategisk kompetanseplanlegging	
	Internt kommunikasjonskurs for leger	
	Kompetanseheving i kvalitetsarbeid/kvalitetsledelse	
Hode - bevegelsesklinikken	Kurs i medisinsk koding	
	Lederopplæringsprogram for nye ledere	
	Internt fagprogram for AB4	
Akuttmedisinsk klinikk	Kurs i kunnskapsbasert praksis	
	Kurs i ATLS/APLS traume	
	Kurs i forbedringsmetodikk	Samarbeid med Seksjon for pasientsikkerhet

	Opplæring i smittevern og hygiene, et langsgående program	Jfr. e-post fra Inger F
	Inspirasjonsseminar	
	Lederutvikling/-opplæring	
	Kurs innen kommunikasjon/etikk	
	Spesialistutdanning for sykepleiere	
Kirurgisk og ortopedisk klinikk	Opplæring i docmap for docmapansvarlige (VE)	
	Opplæring i diverse tiltakspakker (VE)	Usikker på hva som menes her.
	Kurs i ernæring (BO)	
	Kurs i sårbehandling (BO)	
	Kurs om stomi (BO)	
Staber: Drift og eiendom, - Avdeling Driftsservice	Støtte til dekning av interne kurs innen temaer <ul style="list-style-type: none"> - Nyskaping av produkter, Plan/system - Lover og forskrifter - Teknologi og utvikling 	
HR- Personalseksjonen	Kurs i Webcruiter	

B: Individuell videreutdanning

Etter søknad fra den enkelte ansatte og prioritering fra klinikkledelse, er følgende individuelle utdanninger prioritert og innvilget.

Psykisk helse og rusklinikken

Type utdanning	Tidsperiode	Antall ansatte
Videreutdanning i psykoterapiveiledning for leger	2016-2020	1
Master i familierapi og systemisk praksis	2016-2017	1
Videreutdanning i CBT-E (kognitiv terapi for barn og ungdom)	2016	3
Master i læring i komplekse systemer	2016-2018	1
Master i ledelse	2014-2016	1
Master i helseledelse	2016-2018	1
Master i sosialt arbeid		

Medisinsk klinikk

Type utdanning	Tidsperiode	Antall ansatte
Videreutdanning i lungelidelser	2016-2017	2
Videreutdanning i stråleterapi	2016-2017	1
Videreutdanning i nyresykepleie	2014-2016	1
Master i helseledelse	2016-2018	1

Kirurgisk og ortopedisk klinikk

Type utdanning	Tidsperiode	Antall ansatte
Videreutdanning i uroterapi	2016-2018	1
Videreutdanning i sårsykepleie	2016	1

Hode- og bevegelsesklinikken

Type utdanning	Tidsperiode	Antall ansatte
Videreutdanning i aldring og eldreomsorg	2016-2017	1
Gruppepsykoterapi	2016-2017	1
Videreutdanning i håndkirurgisk oppfølging	2017	1
A-one kurs	2016	

Diagnostisk klinikk

Type utdanning	Tidsperiode	Antall ansatte
Master i ledelse (MBA)	2016	1
Videreutdanning i NLP	2016	1
Master i ledelse (MBA)	2016-2018	1
Videreutdanning i MR	2016-2018	1

Kvinne- barnklinikken

Type utdanning	Tidsperiode	Antall ansatte
Videreutdanning i ledelse	2016-2017	2
Master i helseledelse	2016-2018	1

Akuttmedisinsk klinikk hadde ingen innmeldte behov for individuelle utdanninger i år, og Prehospital klinikk kom ikke med noen innspill vedrørende kompetansebehov for 2016, men er innvilget støtte til master i helseledelse 2016-2018 for en ansatt.

Del 3:

Tiltak for 2016/2017

På bakgrunn av interne prosesser i klinikkene og i HR- Kunnskapsbygging og rekruttering, er følgende tiltak prioritert og besluttet gjennomført for kommende tidsperiode:

1. Utdanningsprogrammer 2016-2018

Program	Tidsperiode
Innføringsprogram i kognitiv terapi for leger og psykologer (6 samlinger)	2016-2018
Kunnskapsløft - psykoser (6 samlinger)	2016-2017
Lederprogrammet <ul style="list-style-type: none">- Program bestående av lederutvikling, lederopplæring og lederstøtte- Lederopplæring om rekruttering til Med. klinikk- Støtte til eksterne utdanninger (Master i helseledelse, diverse MBA, topplederprogrammet, videreutdanninger i ledelse)- E-læring for ledere	2016(?)- 2016 2016-2018 2017
Kommunikasjonsskolen	2017-2018
Utdanningsprogram for merkantile funksjoner	2017-2018
Utdanningsprogram i smittevern og hygiene (samarbeid med Seksjon for smittevern)	2017/2018
Kvalitetsledelse, kvalitetsarbeid - kursrekke?	2017- 2018
Oppdatering av e-læringsprogram for nytilsatte, ”Jobb hos oss”	2016
Fagspesifikt kurs/program for Hode – bevegelsesklinikken	2017
Oppfølging av utdanningsprogram om slagbehandling for Medisinsk klinikk i VE	2017
Felles kompetansemodul for LIS del 1- et introduksjonsprogram	2017

2. Kurs, konferanser 2016-2017

Kurs	Tidspunkt
Nordlandspasienten – fagdager for fastleger og sykehusleger (samhandling)	Høst 2016
Undervisning til Kvinne - barnklinikken i utvikling av kompetanseplaner, - teori og praksis	Høst 2016
Støttetiltak til Drift og eiendom	Høst 2016
Kurs i bruk av Webcruiter	Høst 2016
Fagsamling for helsefaglæringer	1. september 2016
Nordlandssykehuset i Stormen: - Åpenhetens pris	8. september 2016
Inspirasjonsdag - Etske utfordringer, verdier og new publish mangement	9. september 2016
Fagdag – barn som pårørende i Lofoten/Vesterålen	12. september 2016
Fagdag – barn som pårørende i Salten	13. september 2016
Bi-pap i LO (samhandlingstiltak for kommuner)	16. september 2016
Fagdag - samarbeid med Kirken, Nord universitet og Student Nord	Oktober 2016 Oktober 2017
Kurs – employer branding	5. oktober 2016
Nordlandssykehuset i Stormen: - ADHD - lett vint diagnose eller tungt alvor?	19.oktober 2016
Utdanningsprogrammet i kognitiv terapi, 1. samling	27. – 28. oktober 2016
Direktørens lederkonferanse 2016	28. oktober 2016
Kurs for lærlingeveiledere, del 2 (kull 2015-17)	1. november 2016
Kurs for lærlingeveiledere, del 1	2.-3. november 2016
Historien om Rønvik sykehus	9. november 2016
Diabeteskonferanse - samarbeid med regionalt senter for diabetes	9.-10. november 2016
Nordlandssykehuset i Stormen: Keisersnitt på eget ønske, - fordeler og ulemper	15. november 2016

Fagsamling for helsefaglærlingene	1. desember 2016
Turnuslegekurs (x2)	August 2016 Februar 2017
Psykoterapiseminar	1. desember 2016
Utdanningsprogrammet i kognitiv terapi, 2. samling	7.-8. desember 2016
VIVAT kurs (rullering LO, VE og Salten)	Des. 2016 Mars 2017
Samisk språk og kulturhistorie	Januar/februar 2017
Kompetanseløft psykoser, 1. seminar: Psykotiske symptomer	Januar 2017
Konsensusseminar om tvang	2017
Kurs for lærlingeveiledere, del 1 og 2	Vår 2017 Høst 2017
Nordlandspasienten – fagdager for fastleger og sykehusleger (samhandling)	Vår 2017
Årlig LOVE – konferanse	Vår 2017
Nordlandssykehuset i Stormen: 3 arrangementer våren 2017, tema ikke fastsatt	Vår 2017
Fagsamling for helsefaglærlinger	2. mars 2017
Kompetanseløft psykoser, 2. seminar: Differensialdiagnostikk	Vår 2017
Fagsamling for helsefaglærlinger	1. juni 2017
Regional nettverkssamling for ansatte på lærings- og mestringssentrene i Helse Nord i Narvik	Juni 2017
Fagsamling for helsefaglærlinger	7. september 2017
”Barn som pårørende ” – fagdager for barneansvarlige	Høst 2017
Kompetanseløft psykoser, 3. seminar: Behandling av voksne med psykoser	Høst 2017
Kompetanseløft psykoser, 4. seminar: Behandling av unge med psykoser	Høst 2017

Nasjonal konferanse om psykoser på Radisson blu	17.-19. oktober 2017
Utdanningsprogrammet i kognitiv terapi, 3.-6. samling	Vår 2017 høst 2017
Fagsamling for helsefaglæringer	7.desember 2017
Enkeltforelesninger på forespørsel til internundervisning og fagdager – Kompetanseløft psykoser	2017-2018
Kompetanseløft psykoser, 5. seminar: Riktig bruk av tvang	Vinter 2018
Kompetanseløft psykoser, 6. seminar: Recovery	Vår 2018

3. Andre utviklingstiltak 2016-2017

Rekruttering

Tiltak	Kommentarer	Ansvarlige
Opplæring av enhetsledere i medisinsk klinikk	Temaer: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Gjennomgang av alle faser i rekruttering ✓ Valg av verktøy ✓ Testing av verktøy ✓ Praktisk gjennomføring, etc 	
Prosjekt: 360 grader visualisering av bioingeniørens hverdag	Filming, tekst, teknologiske løsninger	
Oppfølging og implementering av rekrutteringsstrategien	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Avgrensning og ansvarsavklaring med andre ansvarlige: Drift og eiendom, HR- Personal, Kommunikasjonsavd. o.l ✓ Tiltaksimplementering etter prioritert plan 	

Profilering av foretaket	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Hjemmeside – web: tekst og bilder ✓ ” Smart på nett” - felles profilering via digitale medier og verktøy ✓ Profileringsmaterieill ✓ Ansvar for bruk av sosiale medier i NLSH i rekrutteringsøyemed ✓ Lyd - og bildebibliotek 	
Lederstøtte ved rekrutteringssvake grupper	<p>Konseptutvikling</p> <p>2016: avdelingsledere og overleger ved Med. klinikk, smittevernlege, urolog, gastrokirurg, endokrinolog, sykepleiere R3, bioingeniører</p>	

Nordlandssykehuset - et utdanningssykehus

Årlig avvikler 606 studenter, elever, kandidater o.l. sine praksisstudier i Nordlandssykehuset. Dette fordrer mye internt arbeid med koordinering og tilrettelegging, men også jevnlig oppfølging og samarbeid med ulike utdanningsinstitusjoner.

HR- Seksjon for kunnskapsbygging og rekruttering har ansvar for helsefagarbeiderlærlingene i foretaket. Det gjelder arbeidet knyttet til lærlingene som avtjener lærlingetiden internt i tillegg til utvikling og oppfølging av oppgaven på regionalt nivå. Konkrete oppgaver knyttet til dette feltet i 2016 og 2017 er:

- Slutføre regionalt prosjekt og iverksette regionale driftsoppgaver innen lærlingeordningen for helsefagarbeidere
- Etablere et flerfaglig opplæringskontor for lærlinger innen helsefagene høst 2016/vår 2017 i NLSH
- Mottak av nye lærlinger 29. august 2016 i Bodø, Lofoten og Vesterålen i uke 37
- Delta på personalmøter i avdelingene
- Hjelp til med å bygge opp lærlingeordningen innen portørtjenesten, - informasjonsmøte 6. september 2016

- Gjennomføre fem omvisninger i NLSH for VG1-elever ved Bodø videregående skole i 2016
- Gjennomføre skolebesøk for VG1 ved Bodin videregående skole
- Delta sammen med Bodø kommune i rekrutteringspatruljen, blant annet skolebesøk for alle 10.klassene i Bodø, skolebesøk for VG1 i 2016 og VG2 i 2017
- Delta på utdannings- og yrkesmesser 2017
- Skolebesøk ved Vest-Lofoten videregående skole og ved Hadsel videregående skole
- Formidling av praksisplasser VG2 i 2016 og 2017 ved Bodø videregående skole og Fauske videregående skole
- Utlysning av nye lærlingestillinger februar 2017 med påfølgende intervju og utvelgelse april/mai 2017
- Oppmelding til fagprøve for kull 2015-17 i mai 2017
- Utvikle elektronisk opplæringsbok i Campus

E- læring og teknologi

I 2012 ble det utviklet en regional plattform og e-læringsstrategi, og Nordlandssykehuset fikk i oppdrag å implementere plattformen og holde opplæring for de andre foretakene i regionen. Dette har vært fokus for vår bruk av ressurser i perioden 2012- 2015. Som resultat av dette arbeidet har Nordlandssykehusets egne behov for e-læring ikke blitt tilstrekkelig prioritert.

Tiltak som er prioritert i handlingsplanens tiltaksperiode er:

- Utvikle og styrke samarbeidet med Seksjon for prosessstøtte i KIP
- Ferdigstille dokument for organisering av e-læring i Nordlandssykehuset. Dette arbeidet gjøres i samarbeid med Seksjon for prosessstøtte. Tidspunkt for ferdigstillelse er satt til desember 2016
- Teknologi og rekruttering (se plan for rekruttering)
- ”NLSH rett i lomma”. Dette er et prosjekt vi har sammen med Seksjon for prosessstøtte. Prosjektet startes etter at forslaget om organisering er lagt frem og skal fokusere på en del av de utfordringene som sykehuset har innen digital støttet opplæring. Prosjektet vil gå over tid, men skal underveis produsere ”Demonstratorer” som viser mulige løsninger på reelle utfordringer vi i dag har. Demonstratorene skal være knyttet mot de satsningsområdene vi har i seksjonene og NLSH i dag.

- NLSH 360 grader VR. Som et første prosjekt i seksjonen, skal biblioteket og LMS få etablert en virtuell løsning der pasienter og pårørende kan ” gå inn i lokalene ” før de kommer til sykehuset. LMS og biblioteket jobber nå med innhold og produksjonen vil være ferdig til åpning av ny hovedinngang i september 2016.

Nordlandssykehuset i Stormen

Nordlandssykehuset har kompetanse på så mange områder. Denne kompetansen bruker vi døgnet rundt for pasientene våre. Vi bruker den også på forskning, utdanning og undervisning. Men vi ønsker også å dele kunnskapen vår. Derfor benytter vi Stormen som en arena for forelesninger, etterfulgt av spørsmål og eventuelle diskusjoner. Vi skal ha 6-7 forelesninger pr år, og skal primært bruke våre egne ansatte. Vi har mellom 50 og 300 deltakere på disse arrangementene. Tema for forelesningene blir annonsert på Stormen og Nordlandssykehusets nett- og Facebooksider.

Det blir 4 forelesninger vinter/vår 2017, og 3 på høsten 2017.

Barn som pårørende

Nordlandssykehusets foretakskoordinator for «Barn som pårørende» er ansatt i seksjonen, og leder arbeidet med kompetanseutvikling og organisering av kurs og opplæring. I tillegg har seksjonen en erfaringskonsulent som medvirker i dette arbeidet. Helse Nord RHF har en egen handlingsplan for «Barn som pårørende», som gjelder for alle helseforetak i regionen.

Oppgaver som er prioritert og planlagt 2016-2017 er:

- Faste møter med barneansvarlige i NLSH, 4 møter i somatikken og 4 møter i psykisk helse og rus
- Deltakelse i møter i Lofoten og Vesterålen etter henvendelse fra kontaktpersoner/koordinatorer
- Faste telematikk møter med andre koordinatorer en gang pr. mnd
- Deltakelse på regionale nettverkssamlinger, 3 ganger årlig
- Deltakelse på nasjonal nettverkssamling, årlig
- Møter med klinikker, - opplæring og oppfølging
- Arrangere fagdager for barneansvarlige 2 ganger i året
- Samarbeidsmøter med kommunehelsetjenesten i Bodø kommune hver måned

Et vennlig sykehus

” Et vennlig sykehus” er et kvalitetsprosjekt som er forankret i HR- avdelingen, og ledes av avdelingsleder ved Kirurgisk og ortopedisk klinikk. HR- Seksjon for kunnskapsbygging og rekruttering deltar i prosjektgruppen. Prosjektet vurderes å utvide til andre klinikker i 2017.

Psykoterapiveiledning

Seksjon for kunnskapsbygging har to godkjente psykoterapiveiledere ansatt i deltidsstillinger. I tillegg leier seksjonen inn veileder i kognitiv terapi ved behov.

Nordlandssykehuset Bodø er godkjent for hele utdannelsen av spesialister i voksenpsykiatri. Psykoterapiveiledning er en integrert del, og en forutsetning for slik godkjenning.

Nordlandssykehuset vil tilstrebe at hver LIS tilbys psykoterapiveiledning utover minstekravene, spesielt ved arbeide ved VOP. Dersom det er praktisk mulig, bør hver LIS ha fått veiledning hos minst to veiledere. Veilederkapasiteten administreres gjennom Utdanningsutvalget for leger.

Arbeidsoppgavene er psykoterapiveiledning i forbindelse med spesialistutdanning i voksenpsykiatri, i forbindelse annen psykoterapiutdanning, på psykoteraeutisk arbeid i sykehuset og deltagelse i Utdanningsutvalget for leger, samt den ukentlige legeundervisningen, i tillegg til ulike kurs. Dvs. at også LIS ved DPS i Lofoten og Vesterålen gis veiledning, samt at vi selger psykoterapiveiledning til DPS i Helgelandssykehuset.

Andre oppgaver er:

- Veiledning i gruppeterapi for LIS, og for annet behandlerpersonell som går i 1- 5-årig utdanning ved Institutt for gruppeanalyse og gruppepsykoterapi eller som driver grupper
- Ved 2-årige innføringsseminarer / videregående seminarer i psykodynamisk psykoterapi kan vi være veiledere eller lærerterapeuter, og sykehuset har med jevne mellomrom vært medvirkende til å få arrangert innføringsseminar her
- Veiledning til legene ved kreftavdelingen
- Samarbeider med Psykoterapiutvalget i Dnlf om teori og kurs i Psykoterapiveiledningens pedagogikk

- Begge veiledere brukes av seksjonen til undervisning på ulike kurs, samt tar andre undervisningsoppdrag

Prosjekt - Kompetanseledelse

Nordlandssykehuset er deltaker i et regionalt prosjekt og hvor HR- Kunnskapsbygging og rekruttering har prosjektledelsen. Hensikten med prosjektet er å innføre et felles system for kompetanseledelse i Helse Nord, ”Kompetansemodulet”. Kompetansemodulet skal gi pasientene bedre kvalitet og trygghet i tjenestene. Systemet skal gi god oversikt over kompetansebeholdningen, gi grunnlag for strategisk ressursplanlegging og gi digital dokumentasjon. Systemet skal synliggjøre kompetansebehov og være et verktøy for oppfølging av kompetanseutvikling. Helse Nord skal drive strategisk kompetanseledelse for alle medarbeidere. Kompetansekrav endres i takt med medisinsk og teknologisk utvikling. Et felles system for kompetanseledelse vil gi oss forutsetninger for å sikre tilstrekkelig og kvalifisert personell.

I Nordlandssykehuset er AKUM, BUPA og Diagnostisk klinikk valgt ut som piloter, med til sammen 5 enheter. Piloteringen er planlagt oppstart høsten 2016, utrullingsplanen starter i 2017 og prosjektet ventes avsluttet første halvdel i 2018.

Prosjektet vil vare fra 2016 til 2018.

Elvelangs

Ideen om Elvelangs oppsto i Seksjon for kunnskapsbygging og rekruttering, og ledes av LMS. Det årlige arrangementet er et samarbeid mellom Nordlandssykehuset, Bodø kommune og Kirkens bymisjon. Målet med Elvelangs er å mobilisere så mange som mulig til å ta i bruk Bodømarkas område fra Maskinisten til Bodøsjøen (4 km). I tillegg til helsefremmende aktivitet, skal tiltaket gi kulturelle opplevelser og overraskelser underveis. Løypa starter ved parkeringsplassen ved Maskinisten og ender ved Nordlandsmuseet i Bodøsjøen. Arrangementet er på kvelden og hele løypa er opplyst med fakler og annen spennende belysning. Vi anslår at ca. 5000 Bodøværingene benytter seg av tilbudet hvert år.