

Delprosjekt

Rekrutteringsstrategi legar i Helse Førde

Dato: 28.05.19

Godkjent av:

Dokumentkontroll		
Saksbehandler	Gjennomgang	Godkjent av
Trine Vingsnes/Arne Skjelten		

Distribusjonsliste	
Navn	Institusjon
	Helse Førde
	Helse Førde

Endringslogg			
Versjon	Dato	Endring	Endret av
1	28.05.19	utkast	Trine Vingsnes/Arne Skjelten
2	16.06.19	Jmf vedtak styringsgruppa 04.06.19	Trine Vingsnes

1 INNLEIING OG BAKGRUNN

1.1 Nosituasjon

Avdelingane ved Førde sentralsjukehus har ulik tilgang på spesialistar. Fleire rekrutterer godt, mens andre har utfordringar. Generelt er det god tilgang på LIS-legar 1 og 2, men i mange tilfelle er stilingane fylt av legar som har tenkt seg vidare til større byar seinare. Lokalsjukehusa i Lærdal og Eid: Stor utfordring å rekruttere/stabilisere faste spesialistar, og overlegestillingar er i stor grad dekkja gjennom rekruttering frå utlandet, «nordsjøturnusar» og vikarstafettar.

1.2 Utfordringar og moglegheiter

Helse Førde er et lite foretak med en utfordrende rekrutteringssituasjon. Alle analysar viser at det i framtida vil bli ei stor utfordring å skaffe nok personell til å dekke våre behov, særleg innanfor spesialiserte område og kompetanse. Det er difor viktig at føretaket set fokus på dette arbeidet slik at vi kan imøtekome utfordringsbiletet, og kanskje i særleg grad gjeld dette rekruttering av framtidige legespesialistar.

1.2.1. Nokre utfordringar knytt til det å ikkje ha eit tilstrekkeleg tal faste spesialistar:

- Kvalitetsproblem:
 - o Redusert kapasitet for utgreiing og behandling.
 - o Omfattande bruk av vikarar inneber redusert kontinuitet, større variasjon i kompetanse og ev. også språklege ferdigheiter. Korttidsvikarar kan ha mindre kjennskap til lokale/regionale rutiner.
- Auka belastning på dei tilsette (legar, men også andre yrkesgrupper):
 - o Ved manglande rekruttering kan dei fast tilsette oppleve redusert framtidstro og pessimisme.
 - o Auka arbeidsbelastning: Dekke opp for underkapasitet, gjere etterarbeid etter vikarar, støtte opp under vikarar som ikkje kjenner rutiner osv.
- Høge kostnader til spesialistvikarar.

1.2.2. Praktiske leiarutfordringar knytt til rekruttering

Legeleiarar kan oppleve ulike utfordringar når det gjeld rekruttering, som til dømes:

- Vanskeleg for avdelingssjefar å få oversikt over moglege framtidige LIS-legar 2/3 og overlegar. Stud. med. og LIS-1 legar er innom nokre avdelingar i kortare periodar, men gjennomstrøyminga er stor. Ein har lite tid til samtalar med unge legar. Avdelingssjefar har primært fokus på eiga avdeling, mindre på andre sine.
 - o Inga systematisk kartlegging av unge legars faglege fremtidsynskjer i føretaket.

- Inga vedtatt verkemiddelkasse for klinikkar/avdelingar med tilhøyrende rekrutteringsbudsjett. Trolig varierende søknad om og aksept for ulike tiltak som til dømes:
 - Periodar med ein ekstra LIS 2 i påvente av ledig stilling (auka kostnader)
 - Barnehageplass gjennom foretaket
 - Hjelp til relevant stilling for sambuar/ektefelle
 - Stipend under teneste ved regionssykehus (NB: Denne ordninga er etablert)
 - Tilrettelegging for forskning (permisjon, deltidstilling osv.)
 - Ingen spesielle tiltakspakkar for dei mest rekrutteringssvake fagområda i føretaket.

Spesialisthelsetenesta må pårekne å handtere nye utfordringar og oppgåver, også innanfor legerekuttering og -utdanning. Eit døme på dette er dei nye krava til spesialistutdanning som inneber nye oppgåver, men også nye mogelegheiter.

Unge legar som vi ynskjer å rekruttere, har ofte ikkje same livssituasjon eller dei same preferansane som dei erfarne legespesialistane vi må erstatte. Det er viktig for Helse Førde å ha informasjon om kva unge legar i dag vektlegg mest. Det kan vere eit godt arbeidsmiljø og god mogelegheit for fagleg fordjuping eller forskning. Det kan også vere mogelegheit for familievennlege tenesteplanar eller tilstrekkeleg fritid til at «det gode legelivet» er å finne her hjå oss.

1.3 Forankring og historikk

Rekrutteringsutfordringar har lenge hatt fokus i store delar av organisasjonen, frå øvste leiing/styret i føretaket, i leiarrlinene og i fagmiljøa, og hjå arbeidstakarorganisasjonane og vernetenesta.

I Helse Førde sin utviklingsplan for 2018 – 2035 står det mellom anna:

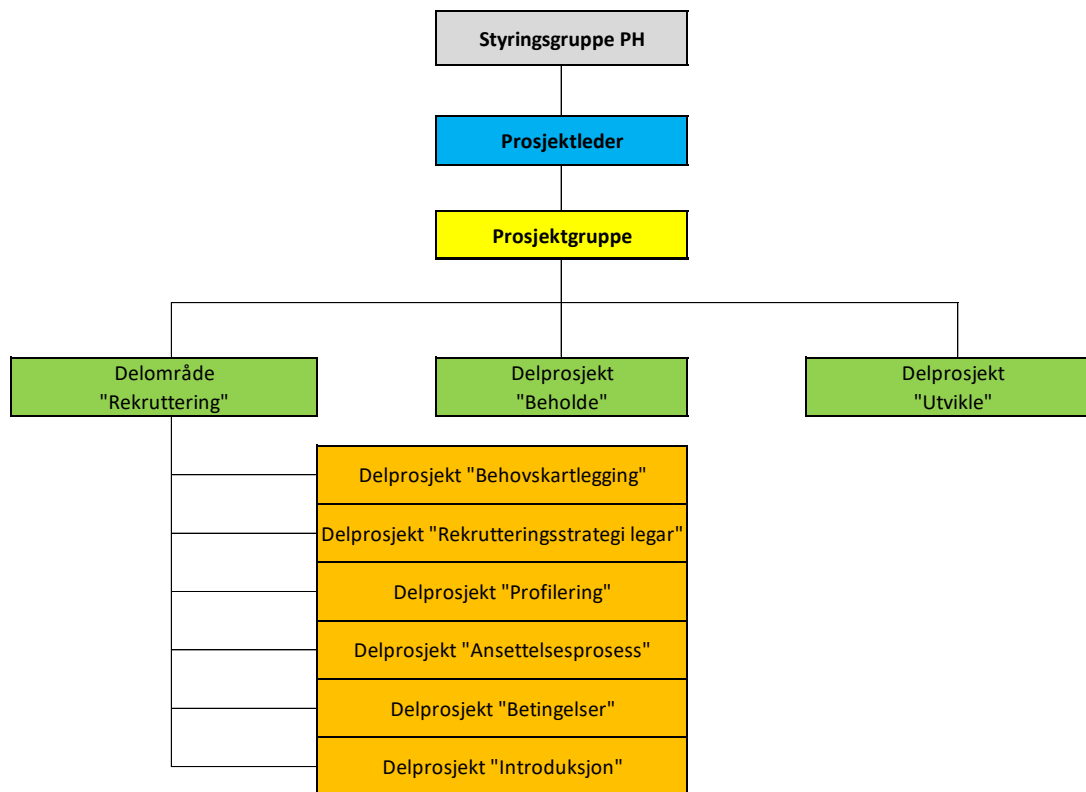
Helse Førde vil:

- Utarbeide framskriving av bemanningsbehov
- Utarbeide kompetanse- og rekrutteringstrategi og setje inn langsiktige tiltak for å sikre legerekuttering på utsette fagområde
- Samarbeide med kommunane om rekruttering, utdanning og kompetansestyking
- Vidareutvikle rekrutteringstiltak som får fram mogelegheitene ved å ha små tilhøve og nære desentraliserte spesialisthelsetenester, og som synleggjer Helse Førde som ein attraktiv arbeidsgjevar

Helse Førde sitt styre bad i styremøte i mars 2019 om at Helse Førde startar opp prosjekt «Rekrutteringsstrategi for Helse Førde», sjå prosjektdirektiv «Rekrutteringsstrategi for Helse Førde».

«Rekrutteringsstrategi for legar» er eitt av 6 delprosjekt i hovudprosjektet:

Prosjektdirektiv



2 MÅL

2.1 Nytteeffektar/gevinstar

Hovudmål:

Utarbeide ein overordna rekrutteringsstrategi for legar i Helse Førde som inneheld plan og tiltak for korleis Helse Førde skal rekruttere, behalde, utvikle og utdanne legar i framtida.

2.2 Leveransar og hovudoppgåver

2.2.1. Leveranseplan

- Utarbeide, forankre og leggje fram utkast til delprosjektdirektiv til vedtak, i samarbeid med tillitsvalde og verneteneste
- Utarbeide interessentanalyse og plan for forankring/kommunikasjon
- Utarbeide milepælsplan og risikoanalyse
- Planlegge og starte opp delprosjektgruppe
- Utarbeide tilrådingar
- Konsekvens- og risikovurdere tilrådingar

- Leggje analysar og tilrådingar fram for hovudprosjektgruppa.

2.2.2. Moglege innsatsområde, delmål og effektmål

Ei overordna målsetjing om «tilstrekkeleg og god rekruttering» er lett å einast om. Vidare diskusjon og utarbeiding av innsatsområder vil føregå som ledd i eit involverande arbeid med delprosjektdirektivet og under sjølve arbeidet.

Det er høve til, og delprosjektet oppfordrast til, å tenkje nytt.

I tabellen nedanfor er det sett opp nokre moglege innsatsområde med tilhøyrande døme på moglege rekrutteringstiltak og effektmål for desse. Innsatsområda i tabellen har fokus på rekruttering av unge legar (LIS 1,2 og 3) til vidare utdanningsløp og seinare overlegestilling hjå oss. Delprosjektet kan likevel vurdere andre innsatsområder som til dømes auka satsing på rekruttering av spesialister fra utlandet.

Moglege innsatsområde:	Døme på moglege delmål for innsatsområda	Døme på moglege effektmål:
Oversikt over behov	Foretaket har oversikt over dei ulike avdelingane sine rekrutteringsbehov komande 5-10 år	Halvårleg/årleg gjennomgang føregår (ja/nei)
Kartlegging aktuelle kandidatar	Opplegg for kartleggingssamtalar er etablert, t.d. at stud.med. og LIS 1 blir kontakta og førespurt i høve faglege interesser og framtidsplaner/-ynsker medan dei er hjå oss.	Andel stud.med. og LIS1 som er kontakta
Kontaktformidling	Interesserte unge legar får invitasjon til og deltek i eit forberedt møte med aktuell avdeling. Her kan avtalast vidare kontakt, hospitering osv.	Andel interesserte unge leger som møter avdelingsjef
Utdanningsløp	Ulike avdelingar kan (jmf. ny spesialiseringsordning frå 2019) tilby komplett opplegg («pakke») for spesialisering og seinare overlegestilling i føretaket – med tilpassingsmoglegheiter for utdanningsperioden.	Tal avdelingar som har «pakkar» klare. Tal avdelingar som har gitt tilbod om «pakke».
Verkemiddelkasse (budsjett m.m.)	Felles verkemiddelkasse for rekruttering er etablert, gjort kjent og i aktiv bruk.	Tal gonger ulike verkemiddel er nytta
Kvalitet i rekrutteringsprosessar	Kompetanseheving innan rekrutteringsarbeid (utlysing, intervju osv..) og system for støtte til leiarar i rekrutteringsprosessar	Tal gongar ei støtteordning er nytta
Velferdstiltak	Tiltak som tilbyr sosiale arenaar og aukar trivsel (friluftsliv, kultur, filosofisk poliklinikk eller liknande).	Tal etablerte tiltak og aktivitet for desse
Familievennlege arbeidstilhøve	Vurdere korleis og i kva grad ein i små og mellomstore fagmiljø kan tilpasse arbeidstid i høve legar sine ynskjer og behov	

Delprosjektet skal utarbeide og tilrå moglege delmål og effektmål for dei ulike innsatsområda, gjerne på kort og lengre sikt (prosessmål og resultatmål).

3 PROSJEKTETS AVGRENSINGAR OG FØRESETNADER

Delprosjektet skal halde seg innanfor overordna planer og rammeverk, mellom anna Utviklingsplan for Helse Vest og Utviklingsplan for Helse Førde, Styringsdokument for Helse Førde og signal frå overordna prosjekt «Rekrutteringsstrategi i Helse Førde».

Delprosjektet skal ikkje vurdere endringar eller utarbeide ny strategi for Utdanning og undervisning, men halde seg til tidlige vedtatt strategi i Helse Førde på dette området. Delprosjektet skal arbeide med interne tiltak i Helse Førde.

4 BUDSJETTRAMMER

Prosjektarbeidet skal gjennomførast innanfor dei økonomiske rårer som ligg i klinikkane i dag. Det er ikkje sett av ekstra budsjettmidlar til prosjektarbeidet. Det skal ikkje etablerast frikjøp av medarbeidarar eller prosjektressursar, men arbeidast innanfor eksisterande rårer og stillingsressursar. Forventa kostnader er knytt til timebruk på prosjektarbeidet.

5 MILEPÆLSPLAN OG OVERORDNET PROSJEKTPLAN

Milepæl	Dato
Utkast til delprosjektdirektiv godkjent fra hovudprosjekt og AD	20.06.19
Utnemning av delprosjektgruppe	20.06.19
Godkjent utkast revidert delprosjektdirektiv fra delprosjektgruppe og hovudprosjekt	10.09.19
Godkjent revidert delprosjektdirektiv i styringsgruppe	25.08.19
Oppstart delprosjekt	01.09.19
Leveranse delområde «Rekruttering av leger og legeplan»	30.11.19
Utkast til sluttrapport	10.12.19
Vedtak i styringsgruppe	30.11.19
Drøfting med tv/vo	10.12.19
Evaluering og avslutning	31.12.19

6 DELPROSJEKTET SINE INTERESSENTAR

Interessentar	Rolle
Helse Førde v/ Føretaksleiinga	Styring av delprosjektet
Fag og utvikling	Deltaking i delprosjektet
TV/VO	Deltaking i delprosjekt og styringsgruppe
HR	Deltaking i delprosjektet
Tilsette fra klinikkane (kir., med., PHV)	Deltaking i delprosjekt
Legeleiarar og avdelingssjefar	Involvering av klinikkane sine leiargrupper
Kommunane i Sogn og Fjordane	Involvering og kommunikasjonsaktivitetar Deltaking i delprosjektet (PKO? Annan?)
Helse Vest	Involvering og kommunikasjonsaktivitetar
Fylkesmannen	Kommunikasjonsaktivitetar

7 PROSJEKTORGANISERING OG ANSVARSFORDELING

Eigar av prosjekt

Administrerende Direktør Arve Varden

Leiar av Styringsgruppe

Utviklingsdirektør Anne Kristin Kleiven

Leiar for overordnet prosjekt for Rekrutteringsstrategi Helse Førde

HR direktør Arne Skjelten

Leiar for delprosjekt Rekrutteringsstrategi legar

Fagdirektør Trine Hunskaar Vingsnes

7.1 Prosjektorganisering

Hovudprosjektet «Rekrutteringsstrategi Helse Førde» ligg under Pasientens helsetjeneste. Ein viser til direktiv for hovudprosjektet for detaljar omkring organisering.

Deltakarar	Rolle:
	Lege med. klinikk
	Lege kir. klinikk
Kari Holen Loftesnes	Lege PHV
	HR-rådgjevar
	Seksjonsleiar/legeleiar lokalsjukehus
	FAU
	Kommunalrepresentant (PKO?)

Stine Voll Aasen	TV: Legeforeningen – YIF
Karianne Strønen	TV: Legeforeningen - OvLF
Rune Larsen	Verneombod

7.2 Arbeidsform og metode

Delprosjektleder vil stå for rapportering til overordna prosjekt. Delprosjektet kan stå for rapportering til styringsgruppa, føretaksleiing og styret etter avtale.

Det er planlagt møter i hovudprosjektgruppa kvar 3.uke. Møter i dette delprosjektet vil bli planlagt etter behov. Møtene vil haldast fysisk i Førde, evt på video / lync.

Delprosjektleder vil sikre dokumentasjon frå alle møter og prosessar. Det er ynskjeleg å knyte til seg prosjektressurs frå FAU/ Pasientens helseteneste.

8 KOMMUNIKASJONSPLAN