

## Rekrutteringssituasjon i HSYK pr. 25.05.18

### Bakgrunn

E-post til Anne I. Pedersen fra Ulrich Spreng, prosessveileder i den eksterne ressursgruppen HSYK 2025:

*Hei.*

*Jeg fikk kontaktdata dine fra Merethe Myrvang. Jeg er prosessveilederen av den eksterne ressursgruppen og er interessert i å vite mer om:*

*Rekrutteringssituasjonen på de enkelte sykehusene for:*

- *Legespesialister?*
- *LIS?*
- *Spesialsykepleiere?*
- *Sykepleiere?*
- *Vansker å rekruttere støttepersonell?*

*Hvordan vurderes det fremtidig rekruttering?*

*Kan du hjelpe meg her?*

*På forhånd takk.*

Med vennlig hilsen

**Ulrich Johannes Spreng**

## Innledning

Svaret tar utgangspunkt i innsendt rekrutteringsstatus fra de respektive enhetene. Arbeidet er oppsummert og sammenfattet av Anne Ingeborg Pedersen ved Senter for fag, forskning og utdanning og Tore Dahl og Remi Nilsskog ved Senter for HR – Team rekruttering og kompetanse. Det har blitt avholdt 2 arbeidsmøter med samlet tidsbruk 3 timer, totalt 9 timer.

## Rekrutteringssituasjon på de enkelte sykehusene

### Enhet Mo i Rana

| <b>Psykisk helse og rus</b> | <b>Legespesialister</b>  | <b>LIS</b>  | <b>Spesialsykepleiere</b>  | <b>Sykepleiere/<br/>støttepersonell</b>  |
|-----------------------------|--|---|--|--|
|                             | Utfordrende å rekruttere psykiatere, spesialist i rus- og avhengighet, samt psykologspesialister. Variabel tilgang på psykologer | Få søkere på ledige stillinger. Avhengig av å ha legespesialiststillingene besatt for å kunne tilsette i LIS stillingene. | Litt utfordrende, men ikke kritisk.  | Blitt mer utfordrende de siste årene. Kommunene tilbyr stadig bedre betingelser enn det HSYK kan gjøre. Dette til tross så virker det som at HSYK foretrekkes som arbeidsplass, forutsatt at de får fast stilling. |
| <b>Kirurgisk område</b>     | <b>Legespesialister</b>  | <b>LIS</b>  | <b>Spesialsykepleiere</b>  | <b>Sykepleiere/<br/>støttepersonell</b>  |
|                             | Ingen problemer med å rekruttere ortopedier. Har over år utdannet disse selv.  | Ingen problemer. Meget god søking.<br><br>For HSYK MIR er det viktig å rekruttere lokale                                  | Operasjons og anestesisykepleiere er blitt mer utfordrende å få tak i. Avhengig av å utdanne disse selv, noe som er gjort systematisk over år. | Blitt mer utfordrende de siste årene. Kommunene tilbyr stadig bedre betingelser enn det HSYK kan gjøre. Dette til tross, så virker det   |

|  |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
|  | <p>Utfordrende å få tak i flere enn dagens overleger i anestesi, og må derfor ha en del faste vikarer/ innleie. Vi har i dag tre stykker i løp og som vil være ferdige overleger om ett til fem år.</p> <p>Har tidligere vært utfordrende innenfor gynekologi, men akkurat nå er situasjonen stabil.</p> <p>Vi har rekruttert godt fra utlandet til generellkirurgi og gastrokirurgi. Disse er og har over år vært stabile. Vi har en person i LIS 2 som er ferdig i 2020. Gastrokirurger er utfordrende å få tak i, men vi jobber akkurat nå med å få avklart hva som gjenstår for en av våre erfarne generellkirurger blir</p> | <p>krefter, for å øke stabiliteten i staben.</p> | <p>Dette har blitt prioritert i Mo i Rana.</p> <p>Intensivsykepleiere er også blitt vanskeligere å få tak i. Også disse har det vært prioritert å utdanne selv over år.</p> <p>Det samme gjelder også for jordmødre.</p> <p>Vi lyser sjelden disse stillingene ut, da vi har hatt en policy på å utdanne de selv.</p> | <p>som at HSYK foretrekkes som arbeidsplass, forutsatt at de får fast stilling.</p> <p>Det er pr tiden få søkere på sykepleierstillinger, i forhold til tidligere, men vi har så langt ikke hatt prekære utfordringer.</p> |
|--|--|--|---|--|

|                         |   |  |  |  |
|-------------------------|---|--|--|--|
|                         | godkjent som gastrokirurg.  |  |  |  |
| <b>Medisinsk område</b> | <b>Legespesialister</b>   | <b>LIS</b>   | <b>Spesialsykepleiere</b>  | <b>Sykepleiere</b>   |
|                         | <p>Akkurat nå er det forholdsvis dekket, men det har ved tidligere utlysninger vært utfordrende å få tak i pediater, lunge, nefrolog og gastroenterolog.</p> <p>Generelt er det utfordrende å få tak i overleger i generell indremedisin, men vi har også her hatt en policy på å utdanne disse selv.</p> <p>Det ventes tre overleger tilbake til MIR i løpet av fem måneder – to år.</p> | <p>Meget god søking.</p> <p>For HSYK MIR er det viktig å rekruttere lokale krefter, for å øke stabiliteten i staben.</p> | <p>Har så langt greid å dekket eget behov gjennom utdanningsprogrammer og stipendordninger.</p> <p>Akkurat nå har vi behov for flere dialyseykepleiere, og vil utdanne fra høsten.</p> <p>Det har så langt ikke vært utfordrende å få tak i bioingeniører/radiograf.</p> | <p>Blitt mer utfordrende de siste årene. Kommunene tilbyr stadig bedre betingelser enn det HSYK kan gjøre. Dette til tross så virker det som at HSYK foretrekkes som arbeidsplass, forutsatt at de får fast stilling.</p> <p>Vi hadde eks 17 søkere til sykepleier på dialysen, men da disse stillingene var midlertidig var det vanskelig å rekruttere.</p> |

| Psykisk helse og rus | Legespesialister  | LIS  | Spesialsykepleiere Sykepleiere/støttepersonell   |  |
|----------------------|---|--|--|--|
|                      | Den største utfordringen innen Psykiatrisk område er å rekruttere psykologspesialister og legespesialister, spesielt til døgnavdelinger.  | Bedre tilgang på søkere til psykolog- og LIS stillinger.   | For tiden mange søkere til miljøterapeutstillinger og behandlerstillinger (psykiatriske sykepleiere/ vernepleiere/ sosionomer/ barnevernspedagoger)  |  |
| Kirurgisk område     | Legespesialister  | LIS  | Spesialsykepleiere   | Sykepleiere/støttepersonell  |
|                      | <p>Røntgen: Utfordrende ift rekruttering. 1 av 2 stillinger pr. tiden besatt. Stilling utlyst, men foreløpig ingen kvalifiserte søkere.</p> <p>Hud: Pr. tiden 2 spesialister, hvorav 1 slutter til sommeren, ledig stilling lyses ut.</p> <p>Øye: Ny spesialist er ansatt, starter august 2018. 1 stilling dekkes i</p> | <p>Røntgen: 1 LIS har utdanningsavtale/ stipend, jobber pr. tiden ved UNN, har faste uker med jobb i Mosjøen.</p> <p>Øye: Jobbe for å få godkjenning for LIS2 når faste spesialister er på plass.</p> <p>Plastikkirurgi: 1 LIS har utdanningsavtale/ stipend, jobber pr. tiden ved UNN, har faste uker med jobb i Mosjøen.</p> <p>Urologi: 1 LIS 2 stilling.</p> | <p>Anestesi/ Operasjon: Høy gjennomsnittsalder på operasjonssykepleiere, 2 er ferdig utdannet i 2018, men behov for å utdanne 2 også i neste runde.</p> <p>På anestesi er det prioritert 1 på utdanning i år, men foreløpig har de ikke fått tilbud om studie plass.</p> | <p>Jevnt over bra mengde søkere til ordinære sykepleierstillinger i kirurgisk område.</p> <p>Tilgangen på svenske vikarer har vært ok på sommer og i andre perioder med økt behov.</p> <p>Radiografer: Jevnt over godt med kvalifiserte søkere på ledige stillinger. Alle stillinger besatt.</p> <p>Helsesekretærer:</p> |

|                         |   |   |   |   |
|-------------------------|---|---|---|---|
|                         | <p>tillegg av fast vikar.</p> <p>Plastikkirurgi:<br/>Vakant stilling, men tilbud om fast stilling går ut til søker denne uka.</p> <p>Urologi: 2 av 3 stillinger besatt. Ledig stilling er utlyst, foreløpig ingen kvalifiserte søkere.</p> <p>Generell kirurgi: 1 spesialiststilling besatt.</p> <p>Jevnt over er det utfordrende med rekruttering av spesialister til små fagområder/ fagmiljø, og det er større fagmiljø som etterspørres fra spesialister som slutter.</p> | <p>Generell kirurgi: 1 LIS 2-stilling er besatt.<br/>Gode søkertall på LIS 1 og LIS 2 stillinger.</p> |   | <p>Jevnt over har vi kvalifiserte søkere til ledige stillinger. Vi ser en økning i forhold til andre yrkesgrupper som søker på sekretærstillinger, spesielt sykepleiere og helsefagarbeidere.</p> |
| <b>Medisinsk område</b> | <b>Legespesialister</b>   | <b>LIS</b>  | <b>Sykepleiere / Spesialsykepleiere</b> |   |

|                        |   |   |   |
|------------------------|---|---|---|
|                        | <p>Faste overleger er vanskelig å rekruttere. Behov for fast gastroenterolog og kardiolog.</p>  | <p>LIS1 og LIS2: Bra dekning p.t. Ikke rekrutteringsproblemer.</p> <p>En erfaren LIS2 er konstituert i overlegestilling og det planlegges konstituering av ytterligere en LIS2 i overlegestilling ila de nærmeste månedene</p> <p>Utenlandsrekruttering har ikke gitt ønsket resultat siste årene.</p> <p>Store utfordringer fremover: satse på lokal tilknytning, utdanningsstipend, lyse ut stillinger påny, bekjentskap.</p> | <p>Spesialsykepleiere og sykepleiere medisinsk område: Behov for 2-3 intensivsykepleiere ila nærmeste 2-3 årene.</p> <p>Bra dekning diabetessykepleiere og kreftsykepleiere.</p> <p>Mangel på dialysesykepleiere. Én sykepleier planlegger oppstart nyresykepleie høsten 2018.</p> <p>Rekruttering via lokal tilknytning, bekjentskap og ved å stimulere sykepleiere til videreutdanning.</p> <p>Per tiden er det utlyst 3 sykepleierstillinger ved medisinsk avdeling. Det har vært vanskelig å få besatt sykepleiere i turnus.</p> <p>Bioingeniører: Rimelig bra dekning per tiden. 60% vakant stilling.</p> <p>Sannsynlig behov for 1,5 stilling bioingeniør ila nærmeste 2-3 år på grunn av naturlig avgang.</p> <p>Rekruttering via yrkesmesser, bekjentskap samt lokal tilknytning.</p> |
| <p><b>Generelt</b></p> | <p>Forøvrig i forhold til all rekruttering ønskes hjelp fra de som jobber med rekruttering ved HR.</p> <p>I tillegg ønsker flere spesialister innen legegruppen å jobbe innen et større fagmiljø. Er som regel enklere å rekruttere til større enheter.</p> |   |   |

Enhet Sandnessjøen

| Psykisk helse og rus | Legespesialister  | LIS  | Spesialsykepleiere  | Sykepleiere/ støttepersonell  |
|----------------------|---|--|---|---|
|                      | <p>Spesialist i voksenpsykiater ok både i SSJ og BNN, og dette sikrer etterveksten.</p> <p>Barne- og ungdomspsykiater meget vanskelig å få rekruttert, dette er generelt for hele landet, ikke bare Ytre Helgeland.</p> <p>Kliniske spesialister i psykologi:<br/>Det er 9 år siden det sist ble rekruttert en spesialist innenfor dette fagfeltet.<br/>Dette gjelder både psykisk helse barn- og unge, og voksenpsykologi.</p> | <p>Ved siste utlysning av LIS 2 innen voksenpsykiatrien hadde vi 18 søkere, dette tyder godt og pt er etterveksten sikret.</p> <p>Hadde det vært spesialist i barne- og ungdomspsykiatrien tilstede hadde vi kunnet tilsette LIS da det har meldt seg interessenter.</p> | <p>I psykisk helse og rus er dette «spesialiserte» høgskoleutdannede, dette kan være sosionomer, vernepleiere, sykepleiere, barnevernspedagoger mfl. som har videreutdanninger. Disse er ikke vanskelig å rekruttere, mange søkere ved utlysning av stillinger.</p> | <p>Sykepleiere?<br/>Ikke aktuelt.<br/>Vansker å rekruttere støttepersonell?<br/>Ikke aktuelt, hvis vi ser bort fra merkantilt utdannede. Mange søkere til utlyste stillinger, ok situasjon.</p> |



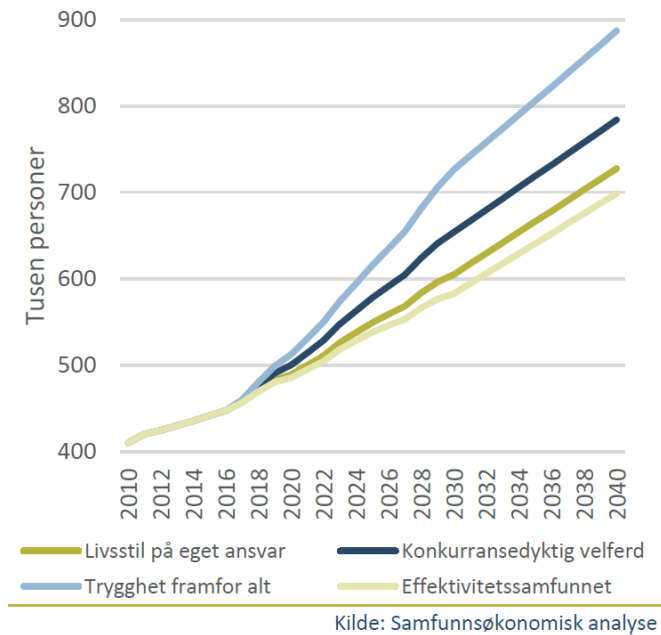
|                                  |   |  |   |  |
|----------------------------------|---|--|---|--|
|                                  | <p>Psykologer:<br/>Jevn tilgang på søkere, forholdsvis lett å rekruttere, vanskeligere å stabilisere.</p>   |  |   |  |
| <b>Akutt og kirurgisk område</b> | <b>Legespesialister</b>   | <b>LIS</b>   | <b>Spesialsykepleiere</b>   | <b>Sykepleiere/støttepersonell</b>   |
|                                  | <p>Legespesialister: Vi har de siste 5 årene ikke hatt problemer med rekruttering av legespesialister. Området har 18 leger og p.t. er 16 stillinger besatt – forhåpentligvis er begge disse 2 svært midlertidig.</p> | <p>LIS I/II:<br/>Uproblematisk med hensyn til rekruttering</p>   | <p>Spesialsykepleiere.<br/>Har fungert meget bra de siste 5 årene dette på grunn av offensiv satsning ABIOK</p> | <p>Utfordringer på sykepleiersiden.</p>  |
| <b>Medisinsk område</b>          | <b>Legespesialister</b>   | <b>LIS</b>   | <b>Spesialsykepleiere</b>   | <b>Sykepleiere</b>   |
|                                  | <p>Pr tiden er alle legestillinger besatt unntatt 1 radiolog stilling.</p>  | <p>LIS1/II er det uproblematisk med hensyn til rekruttering. Skulle gjerne hatt flere LIS men her mangler det økonomi.</p> |   | <p>Sykepleier siden er vanskelig – flere vakante stillinger.</p> <p>Bioingeniørsiden er vanskelig. Til neste år skal vi ha 2 nye pga omlegging til døgn.</p> |

## Utfordringsbildet for rekruttering av sykepleiere

### Utfordringsbildet for rekruttering av sykepleiere mai 2018:

- Det er mer enn 100 ledige spesialsykepleierstillinger i Nordland, i sykehus og kommuner
- Det er mer enn 400 ledig sykepleierstillinger i Nordland, i

Helsedirektoratets rapport *Helse-Norge 2040 –Hvordan vil fremtiden bli?* deler fremtiden inn i 4 ulike scenarioer (2018). Forenklet oppsummert, den ene aksene representerer grad av teknologi i offentlig sektor og den kryssende aksene tar for seg graden av offentlig satsing på helse og omsorg. Dette gir fire ulike behovsbilder hvor på det scenariet med størst satsing innen teknologi kombinert med uendret offentlig satsing på helse og omsorg, det såkalte *effektivitetssamfunnet*, gir den laveste etterspørselen av helsepersonell i fremtiden. Figuren under viser etterspørselen etter sysselsatte innen helse- og omsorgsykker (alle fagutdanninger).



Ser vi på spesialsykepleiere viser tabellen nedenfor antall årsverk spesialsykepleiere det er behov for å utdanne fra 2015-2020

Ut fra følgende kriterier:

- Avgang ved fylte 62 år
- Behovene fremskrevet med utgangspunkt i dagens struktur og funksjonsfordeling
- Studietilbud med oppstart hvert 2. år
- Det har i denne perioden vært utlyst 10- 14 utdanningsstillinger innen ABIOK/jordmor hvert annet år
- Fra 2014 til nå har sykehuset innvilget utdanningsstilling til ca. 20 sykepleiere.

| Spesialsykepleiere   | MIR | SSJ               | MSJ | Totalt    |
|----------------------|-----|-------------------|-----|-----------|
| Anestesi             | 3   | 3                 | 1   | 7         |
| Operasjon            | 3   | 4                 | 4   | 10        |
| Intensiv             | 6   | 8                 | 4   | 18        |
| Jordmødre            | 3   | 4<br>2<br>Br.sund |     | 9         |
| Kreft                | 3   | 1                 | 2   | 6         |
| Barn                 |     | 2                 |     | 2         |
| <b>Totalt i HSYK</b> |     |                   |     | <b>52</b> |

Kilde: SAS VAA- visuell analyse

Nord universitet økte karakterkravet fra bachelor i sykepleie for å bli tatt opp på master/videreutdanning i ABIOK sykepleie etter Bologna-prosessen. Dette har ført til at de studentene sykehuset ønsker å «satse» på ikke nødvendigvis kommer inn på studiet. Så utfordringen med å ha tilstrekkelig nøkkelpersonell er absolutt til stede.

Sykepleierutdanning lokalt har utfordringer med svake karakterer i f.eks. matematikk og norsk. I 2017 hadde 237 sykepleierstudenter karakter under 3 i disse fagene, og Nord Universitet var den utdanningen med laveste karakterer i landsoversikten. Snittkarakteren i matte var for sykepleierstudenter ved Nord Universitet i 2017 2,8

En ser likevel at søkertallene til grunnutdanningene lokalt øker for hvert år, noe som igjen kan bidra til å heve karakternivået til ferdigutdannede sykepleiere på sikt (Samordna opptak).

## Ny spesialistutdanning for leger

Helseforetaket skal legge til rette for læringsaktiviteter og utdanningsløp for leger i spesialisering i eget helseforetak og i samarbeid med det regionale utdanningscenteret og andre helseforetak i landet.

- Det er helseforetak som godkjennes som utdanningsinstitusjon og ikke hvert enkelt sykehus/avdeling
- Helgelandssykehuset må søke på nytt om ny godkjenning innen alle spesialitetene for LIS utdanning ut fra hvilke læringsmål LIS-legen kan oppnå i helseforetaket

Den gamle ordningen gjelder til Helsedirektoratet gir oss status som godkjent utdanningsvirksomhet etter søknad med frist 1.3.19.

Per i dag har vi ikke oversikt over om den nye spesialistutdanningen vil føre til lengre eller kortere godkjenningsperiode for Helgelandssykehuset. Utdanningen endrer karakter og det er ikke lenger antall måneder som er avgjørende, men oppnådde definerte læringsmål.

Hvis den nye spesialistutdanningen fører til at LIS leger ansatt i Helgelandssykehuset i større grad må være på andre sykehus for å nå læringsmålene vil det trolig svekke vår evne til å beholde nye spesialister.

## Rekruttering til Helgeland

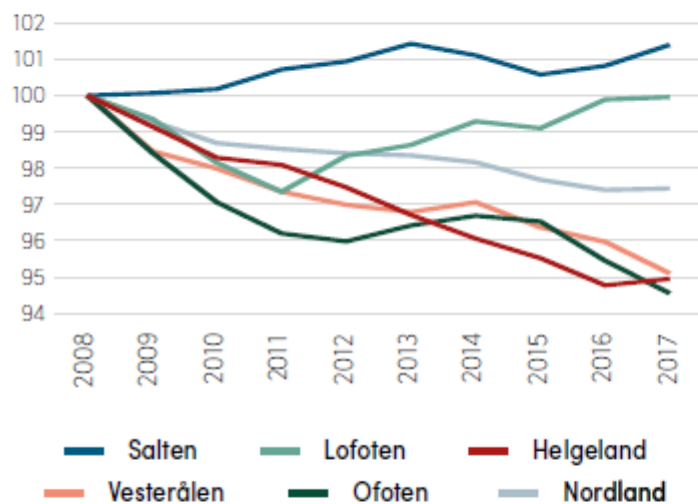
Til tross for at Nordland og Helgeland har en økonomi i vekst, og har generelt lav ledighet, er befolkningsveksten svak. Ser en bort fra innvandring er det snakk om negativ befolkningsvekst (Indeks Nordland, 2018).

Det innebærer trolig at en ikke kan utelukkende basere seg på å rekruttere kompetanse med lokal tilhørighet, selv om dette har vist seg å være en god strategi når det kommer til stabilitet. Vi er avhengige av å i tillegg rekruttere «nye» helgelendinger om vi skal være i stand til å håndtere den økte pasientmengden som følge av den demografiske utviklingen.

Tabellen under viser befolkningsutviklingen for kvinner og menn i alderen 0-39 år. Tall fra 2016 til 2017 viser isolert sett en positiv utvikling for begge kjønn.

FIGUR 2.13

Befolkningsutvikling for kvinner i aldersgruppen 0–39 år.  
Indeks der 2008 = 100

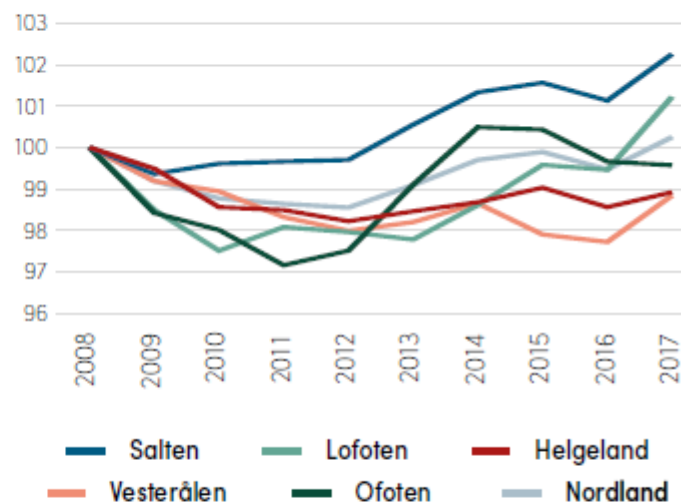


Det er kun Salten som har hatt vekst i antallet unge kvinner de siste 10 årene. Lofoten har tilnærmet uendret antall unge kvinner blant befolkningen sammenlignet med 2008, mens regionene Helgeland, Ofoten og Vesterålen alle har hatt befolkningsnedgang blant unge kvinner på ca. 5 prosent. Nedgangen må også kunne sees i sammenheng med innlandsk utflytting fra fylket. Den viktigste flytteårsaken er familietilhørighet, og da er det utfordrende for Nordland at flere familier flytter ut av fylket enn inn.

Kilde: <http://www.kpb.no/2018> s.20

FIGUR 2.14

Befolkningsutvikling for menn i aldersgruppen 0–39 år.  
Indeks der 2008 = 100



Også utviklingen i antall unge menn går relativt trått i Nordland. Salten-regionen og Lofoten kommer igjen best ut av sammenligningen også her. Helgeland og Vesterålen har begge hatt en positiv utvikling i antall unge menn blant befolkningen fra 2016 til 2017, mens Ofoten har flatet mer ut. Alle de tre regionene har lavere andel unge menn blant befolkningen i dag enn for 10 år siden.