

Utviklingsverksted for rekruttering av helsefagarbeidere og sykepleiere i Orkdalsregionen

Sluttrapport



Trondheim, Juni - 2019

Innhold

1. Innledning	3
1.1 Bakgrunn	3
1.2 Mål for piloten	4
1.3 Rapportens kunnskapsgrunnlag	4
2. Forarbeid	4
3. Prosjektorganisasjonen	5
3.1 Prosjektplan	5
3.2 Styringsgruppe	5
3.3 Prosjektgruppe	6
3.4 Referansegruppe	6
3.5 Erfaringer vedrørende prosjektorganiseringen	6
4. Deltakerne	7
5. Utviklingsverksted som metode	7
5.1 Bakgrunn for valg av metode	7
5.2 Tiltaksheftet	8
5.3 Samlinger	9
5.4 Teamenes arbeid mellom samlinger	10
5.5 Referansegrupper	11
5.6 Dokumenter	12
5.7 Kursbevis	13
6. Resultater	13
7. Deltakernes evaluering av utviklingsverkstedet	18
7.1 Metoden	18
7.2 Dokumentasjon	18
7.3 Samlingene	19
7.4 Motivasjon	20
8. Diskusjon og avslutning	21
8.1 Flere arenaer for samarbeid	21
8.2 Kommunen som attraktiv arbeidsplass og god læringsarena	21
Kilder	23
Vedlegg	23
Vedlegg 1 Prosjektplan	24
Vedlegg 2 Tiltakshefte	25
Vedlegg 3 Mal for hovedplan	26
Vedlegg 4 Eksempel på mal for fremdriftsplan	27
Vedlegg 5 Eksempel på mal for statusrapport	28
Vedlegg 6 Mal for sluttrapport	29

1. Innledning

Jobbvinner er et nasjonalt prosjekt med mål om å øke rekrutteringen av sykepleiere og helsefagarbeidere til helse- og omsorgstjenestene i kommunene. Prosjektet er et av tiltakene under Kompetanseløft 2020 som skal sikre god og stabil bemanning i helse- og omsorgstjenestene. Et viktig delmål er at kommunen skal være en attraktiv arbeidsplass og en god læringsarena for lærlinger, studenter, helsefagarbeidere og sykepleiere.

Jobbvinnerprosjektet er organisert som en rekke piloter rundt om i landet. I hver pilot er det et samarbeid mellom en eller flere kommuner og en utdanningsinstitusjon. Fagforeningene er samarbeidspartnere i alle pilotene. Pilotene tar utgangspunkt i lokale kommunale rekrutteringsutfordringer, og her kan man prøve ut velkjente metoder for å beholde og rekruttere helsepersonell eller utvikle og prøve ut nye metoder. Utviklingsverksted for rekruttering av sykepleiere og helsefagarbeidere i Orkdalsregionen er en av Jobbvinnere piloter.

1.1 Bakgrunn

Orkdalsregionen består av Frøya, Hitra, Hemne, Snillfjord, Agdenes, Orkdal, Skaun, Rindal og Meldal kommune. I tilknytning til regionen er det inngått et helsefaglig samarbeid ved benevnelsen Samhandlingsreformen i Orkdalsregionen (SiO). I dette samarbeidet er i tillegg Rennebu kommune og Nordmøre-kommunene Halså og Surnadal med.

Kommunene i Orkdalsregionen er nokså ulike både hva størrelse, geografi, ressurser og utfordringer angår. Kommunene tilhører to ulike fylker, og som aktuelle utdanningsinstitusjoner for høyere utdanning benyttes både NTNU og Høgskolen i Molde. I Orkdal kommune ligger Orkdal Sjukehus, en avdeling til St. Olavs hospital.

Som ellers i landet viser arbeidsgivermonitoren at også kommunene i Orkdalsregionen melder om utfordringer med å rekruttere helsefagarbeidere og sykepleiere. I 2016 rapporterte 7 av 7 kommuner i regionen at det var litt utfordrende å rekruttere helsefagarbeidere, og 6 av de samme 7 kommunene sa at det var utfordrende å rekruttere sykepleiere (KS 2016).

Jobbvinner og helseledernetverket i SiO inngikk et samarbeid i 2017 for å styrke rekruttering av sykepleiere og helsefagarbeidere til regionen. Utviklingsverksted ble vurdert som en

hensiktsmessig metode for piloten. Dette fordi mange kommuner skulle samarbeide og disse hadde nokså store variasjoner i sine utfordringer med å rekruttere og beholde helsepersonell.

1.2 Mål for piloten

Pilotens hovedmål var i tråd med prosjekts mål om å styrke rekrutteringen av helsefagarbeidere og sykepleiere og var to-delt:

1. Kommunene i Orkdalsregionen skal være en attraktiv arbeidsplass og en god læringsarena for sykepleierstudenter, helsefagarbeiderlæringer, helsefagarbeidere og sykepleiere
2. Det er utviklet flere arenaer for samarbeid mellom kommunene i Orkdalsregionen og utdanningsinstitusjonene

Målet ble utformet etter innspill fra deltakerne gjennom en ide-dugnad som ble gjennomført i forkant av pilot-start. Her ble det uttrykt et ønske om tettere samarbeid med utdanningsinstitusjonene, spesielt med NTNU som utdanner sykepleiere.

1.3 Rapportens kunnskapsgrunnlag

Teamenes hovedplaner, fremdriftsplaner, statusrapporter og sluttrapport danner grunnlag for vurderingene i deler av denne rapporten. Dokumentene utdypes nærmere i eget kapittel.

Det pågikk også en kontinuerlig evaluering gjennom de atten månedene som utviklingsverkstedet varte. Deltakernes svar i evalueringsskjemaene har også gitt data til mye av innholdet i denne rapporten, som for eksempel volum på arbeidet mellom samlingene, forankring i egen kommune og deltakernes oppfatning av nytteverdien i de ulike delene av piloten.

Prosjektleder har innhentet muntlig samtykke fra deltakerne om å benytte kunnskap fra dokumentene og i evalueringsskjema til bruk i denne rapporten. Dette spørsmålet ble også klarert med styringsgruppa for piloten.

2. Forarbeid

Gjennom forsommeren og høsten 2017 ble det gjort en del grep for å oppnå forankring i alle ledd før oppstart i november 2017. Jobbvinner fikk presentere tanker og ideer for pilot for helseledernetverket i SiO ved tre anledninger. Det var flere møter, blant annet med NSF og

NTNU, og utkast til design for piloten ble presentert i rådmannskollegiet i Orkdalsregionen. Det ble arrangert en ide-dugnad for alle kommuner og aktuelle samarbeidspartnere i regionen på Bårdshaug gjestegård 01.09.2017 og her kom det inn mange gode innspill som ble lagt til grunn for prosjektplanen. Da de aktuelle kommunene var klare for deltakelse, ble det skrevet avtaler mellom Jobbvinner og den enkelte kommune.

3. Prosjektorganisasjonen

3.1 Prosjektplan

Pilotens prosjektplan er basert på innspill fra idedugnden på Orkanger 1. september 2017. Denne danner grunnlaget for alt arbeidet som ble gjennomført i løpet av perioden som utviklingsverkstedet varte (se vedlegg 1).

3.2 Styringsgruppe

Styringsgruppen ble konstituert 18.09.2017.

Navn	Stilling	Oppgave i styringsgruppa
Bjørn Buan	Leder for SiO	Leder for styringsgruppa
Ann Lisbeth Tøndel	Kommunalsjef helse- og omsorg i Meldal kommune,	Styringsgruppemedlem
Ingeborg Olaus Kamsvåg	Nestleder undervisning sykepleie, NTNU	Styringsgruppemedlem
Kari Fiske	Fylkesleder i NSF	Styringsgruppemedlem
Tove Randi Olsen (ved oppstart) Grete Mosand (fra februar 2018)	Styreleder for yrkesseksjon helse- og sosial i Fagforbundet	Styringsgruppemedlem
Elin Kolden	Regionleder i Delta	Styringsgruppemedlem
Jan Vaage	Fylkeslege	Observatør
Toril Brodahl	Rådgiver i Jobbvinner	Sekretær
Sissel Kvam	Prosjektveileder i Jobbvinner	Sekretær

Tabell 1 Styringsgruppa

Styringsgruppa hadde seks møter. De godkjente prosjektplan, mottok rapport om fremdrift og resultat og ga råd til prosjektleder.



Trøndelag fylkeskommune ble invitert, men de hadde ikke kapasitet til å stille med representant til styringsgruppa.

Bjørn Buan, leder for styringsgruppa

3.3 Prosjektgruppe

NTNU og Orkdal videregående skole ble invitert til å delta i prosjektgruppa før oppstart november 2017. Ellers var 1. samling i utviklingsverkstedet arenaen for å rekruttere til prosjektgruppa. Det var viktig at vi fikk med både ledere og representanter for fagforbundene også i prosjektgruppa.

Prosjektgruppa så slik ut:

Navn	Stilling	Oppgave i prosjektgruppa
Sissel Kvam	Prosjektveileder i Jobbvinner	Leder for prosjektgruppa
Jorunn Kissten	Tillitsvalgt for NSF i Meldal kommune	Prosjektgruppemedlem
Mari Hilstad	Avdelingsleder for hjemmetjenesten i Meldal kommune	Prosjektgruppemedlem
Line Røkenes	Personalsjef i Hitra kommune	Prosjektgruppemedlem
Randi Kjøren	Avdelingsleder i Skaun kommune	Prosjektgruppemedlem
Heidi Linge	Fagkoordinator HO-fag, Orkdal vg skole	Prosjektgruppemedlem
Bernt Særsten	Seniorkonsulent, NTNU	Prosjektgruppemedlem

Tabell 2 Prosjektgruppa

Representanter fra kommuneteamene som skulle være vertskap for samlingene ble også invitert til prosjektgruppemøter i forbindelse med forberedelser til de aktuelle samlingene.

Prosjektgruppa hadde sju møter. Hovedaktiviteten besto i å planlegge og fasilitere samlingene i utviklingsverkstedet.

3.4 Referansegruppe

Helseledernetverket med kommunekoordinatorene i SiO fungerte som en referansegruppe for piloten. Prosjektleder var til stede ved to av deres møter for å dele erfaringer om arbeidet.

3.5 Erfaringer vedrørende prosjektorganiseringen

I etterkant ser vi at det er en svakhet at ingen studenter og lærlinger var representert i prosjektgruppe eller styringsgruppe. Studenter og lærlinger vet mye om hva som gjør en arbeidsgiver attraktiv, hvilke faktorer som vil virke rekrutterende og som får personale til å bli værende i stillingene sine.

Videre ser vi at det hadde vært hensiktsmessig om en representant fra hver kommune hadde vært deltaker i prosjektgruppa. En prosjektgruppe bør ikke være for stor, og en måte å løse

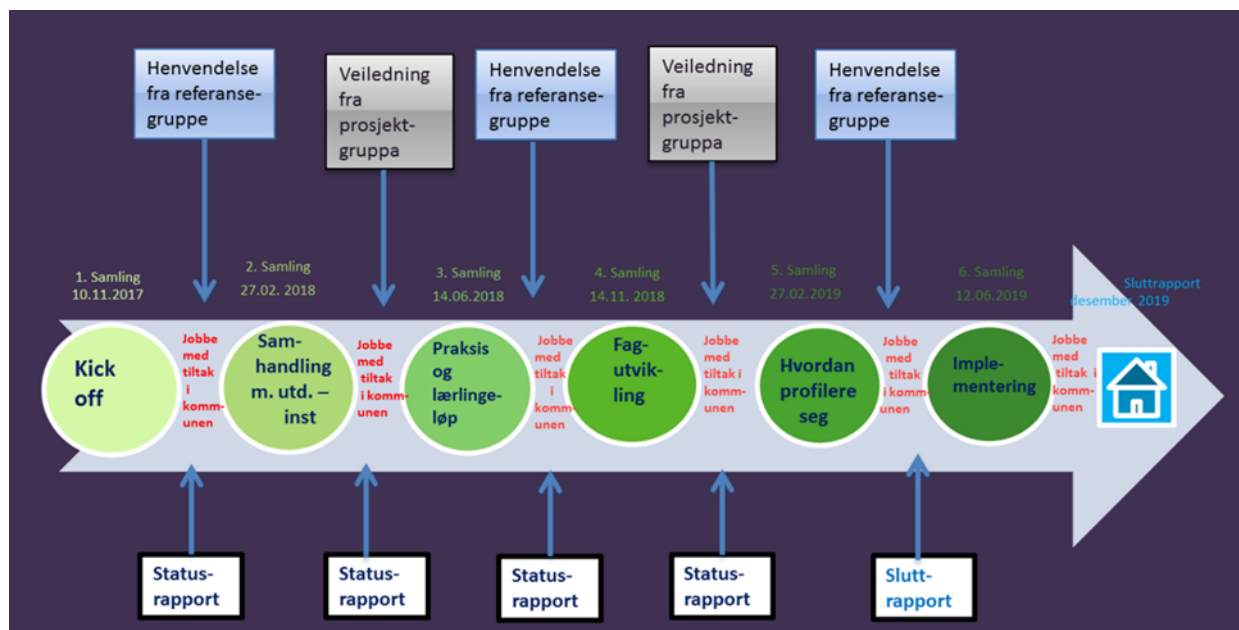
dette på kan være at representantene for fagorganisasjonene kun er representert i styringsgruppen.

4. Deltakerne

Deltakere fra 9 kommuner møtte til første samling 10.11.2017. Under veis valgte to av kommunene å trekke seg fra prosjektet. Den ene kommunen begrunnet dette med at det ikke var tilstrekkelig motivasjon i teamet. Den andre begrunnet med at de var inne i et krevende arbeid med kommunesammenslåing. Frøya, Hitra, Skaun, Rindal, Rennebu, Meldal og Hemne fullførte deltakelsen i Utviklingsverkstedet.

Fra hver kommune deltok et team med 4 – 6 deltakere. Minst en var leder med beslutningsmyndighet og minst en var tillitsvalgt, eller representant for sykepleiere og/ eller fagarbeidere.

5. Utviklingsverksted som metode



Gangen i utviklingsverkstedet

5.1 Bakgrunn for valg av metode

Prosjektleder har erfaring med ledelse av læringsnettverk gjennom

Pasientsikkerhetsprogrammet og Riktig legemiddelbruk (Helsedirektoratet, 2019). Malen fra

Pasientsikkerhetsprogrammet ble vurdert som hensiktsmessig for Utviklingsverkstedet i Orkdalsregionen. Et utviklingsverksted er det samme som et læringsnettverk.

Metoden ble vurdert som godt egnet, da kommunene er nokså ulike. Den gir frihet til å jobbe med de spesifikke lokale utfordringene, samtidig som man deler erfaringer på tvers av kommuner. En styrke ved metoden er at hvert team selv definerer mål, tiltak og vurderer måloppnåelse. Slik får arbeidet høy grad av relevans og nytteverdi for deltakerne.

Fra hver kommunene deltok et tverrfaglig sammensatt team. Dette var medarbeidere som ikke naturlig hadde et samarbeid til daglig. Fordelene ved at en kommune deltar med et tverrfaglig sammensatt team er flere. Man får belyst kommunens utfordringer og årsakene til disse fra flere sider, og når man skal diskutere tiltak for å imøtekomme utfordringene vil tverrfaglighet i gruppa stimulere til et større mangfold av forslag. Når både ledere og tillitsvalgte deltar med et felles mål vil også dette kunne fremme spredningsarbeidet i egen kommune, og forankringen blir styrket.

En svakhet ved denne formen for organisering er at hver enkelt deltaker ikke nødvendigvis samhandler med de andre som en del av det daglige arbeidet. Det må derfor ryddes plass og settes av tid når teamet skal arbeide med tiltakene mellom samlingene.

5.2 Tiltaksheftet

Når teamene skulle finne gode tiltak å jobbe med for å nå sine mål, hadde de behov for kunnskap. Hva er det som faktisk får helsepersonell til å forbli på sine arbeidsplasser, og hva som skal til for å rekruttere nye medarbeidere?

Prosjektledelsen i Jobbvinner utviklet et kunnskapsbasert tiltakshefte for rekruttering som teamene ble oppfordret til å benytte (se vedlegg 2). Tiltaksheftet for å rekruttere og beholde ble gjennomgått på første samling, og ved de fleste andre samlingene ble tiltakende utdypet som eget hovedtema.



5.3 Samlinger

Fire av seks samlinger hadde et hovedtema. På hver samling var det ett eller flere faglige innlegg fra eksterne foredragsholdere, som belyste temaet. Om lag halve tiden ble benyttet til gruppearbeid, både i tverrkommunale grupper og i egne team. På hver samling var det også et innlegg fra ett av teamene som hadde jobbet spesielt godt med ett eller flere tiltak. Det var også en orientering om status fra prosjektleder.

	Tid	Verts-kommune	Tema	Innledere
1.	10.11.2017	Orkdal	Introduksjon av utviklingsverksted som metode Presentasjon av tiltak	Sissel Kvam, Jobbvinner
2.	27.02.2018	Orkdal	Samhandling med utdannings-institusjonene	Ingeborg Olaug Kamsvåg, NTNU Bjørn Buan, SiO Margret Gyda Wangen, NTNU Tove Seiness Hunskaar, UiO Bernt Særsten, NTNU Ingeborg Kjærem Lian, TOKHA Erfaringer fra Frøya kommune
3.	14.06.2018	Skaun	Tiltak for studenter og nytilsatte	Erfaringer fra Skaun kommune Erfaringer fra Meldal kommune Björg Aglen, NTNU Catrin Nordvik, Stine Lillestøl, Tormod Hofstad og Marie E Wessel, Trondheim kommune Karen Anne Benan og Bjarne Ellingsen, Steinkjer kommune
4.	13.-14.11.18	Meldal	Presentasjon fra alle teamene Fagutvikling	Alle teamene Tonje Visst og Hanne Lise Grinde, Trondheim kommune
5.	27.02.2019	Hitra	Profilering Heltidskultur	Erfaringer fra Hitra kommune og delt stilling med Toril Knutshaug NTNU Frode Rønsberg, Menn i helse Astrid Toft, KS
6.	04.06.2019	Rindal	Presentasjon fra alle teamene Implementering	Alle teamene Geir Johan Hansen, KS konsulent

Tabell 3 Oversikt over samlingene i utviklingsverkstedet

Kommunene vekslet på å være vertskap for samlingene. Dette opplevdes som positivt både for oss som gjester, men også for kommunen som fikk anledning til å vise frem noen av sine gode sider.



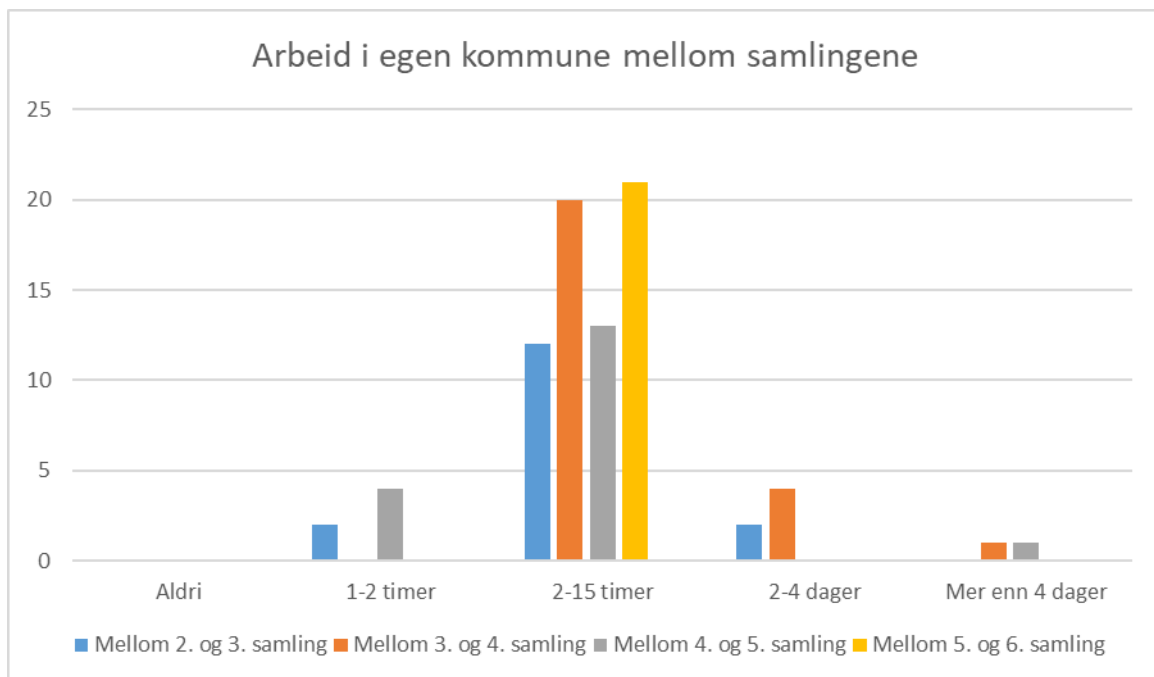
Tverrkommunalt gruppearbeid



Positive damer fra Skaun

5.4 Teamenes arbeid mellom samlinger

Teamene møttes og jobbet med tiltak og spredning i egen kommune mellom samlingene. Mellom 2 og 15 timer med arbeid mellom hver samling var det antall timer som teamene hyppigst rapporterte. Det var litt høyere aktivitet før 4. samling og 6. samling, da alle skulle presentere eget arbeid.



Tabell 4 Arbeid i egen kommune mellom samlingene

5.5 Referansegrupper

De ni kommunene som startet opp i utviklingsverkstedet ble til å begynne med organisert i trekløver, hvor de skulle være referansegruppe for hverandre (Hitra for Frøya, Frøya for Snillfjord, Snillfjord for Hitra, osv). Som referansegruppe skulle man ta kontakt med «sin» kommune en gang mellom hver samling, høre hvordan det gikk med arbeidet og tilby hjelp og støtte om det var behov for det.

Erfaringer fra tidligere lærlingsnettverk/ utviklingsverksted viser at det er viktig med tett oppfølging av deltakerne mellom samlingene. Når prosjektledelse eller noen eksterne tar kontakt og viser interesse for kommunenes arbeid vil dette stimulere til ekstra innsats. Formålet med referansegrupper var nettopp en slik ekstern kontakt.

Ordningen med referansegrupper ble imidlertid ikke benyttet i særlig grad. Svært få av kommuneteamene tok kontakt med dem de var referansegruppe for. Imidlertid vokste det frem andre tverrkommunale møtepunkt i løpet av perioden som utviklingsverkstedet varte, så da vi avsluttet i juni-2019 var det flere som hadde avtalt å reise på studiebesøk til noen av de andre kommuneteamene.



Tverrkommunalt gruppearbeid

5.6 Dokumenter

Gjennom utviklingsverkstedet jobbet teamene med en rekke dokumenter som hadde to hensikter. For det første skulle dokumentene understøtte målrettet, systematisk og strukturert arbeid mellom hver samling. For det andre skulle de gi prosjektledelsen en oversikt over hvordan piloten utviklet seg, slik at vi hadde mulighet for å korrigere planene vi hadde lagt. Prosjektledelsen hadde utarbeidet maler som teamene skulle jobbe ut fra, fylle inn og sende til prosjektleder på e-post. Gjennom perioden produserte teamene hovedplan (vedlegg 3), fremdriftsplaner (eksempel i vedlegg 4), statusrapporter (eksempel i vedlegg 5) og sluttrapport (vedlegg 6).

Hovedplan

Teamenes hovedplan var det første dokumentet som skulle utarbeides. Her ble kommunene beskrevet, med ressurser og spesifikke rekrutteringsutfordringer. Teamene definerte ett effektmål i hovedplanen og anga hvilke tiltak de ville benytte og hvordan de kunne måle om de nådde målet.

Fremdriftsplaner

Teamene satt opp en fremdriftsplan for hver periode mellom samlingene, i alt fem fremdriftsplaner. Arbeidet med å sette opp fremdriftsplanene ble påbegynt på slutten av hver samling, da var ny kunnskap fersk, hele teamet var til stede og kunne sammen forberede seg for perioden som skulle komme. I hver fremdriftsplan skulle det angis et resultatmål, eller delmål for perioden, som skulle være i tråd med effektmålet. I fremdriftsplanene skulle man også velge tiltak å jobbe med og beskrive når tiltakene skulle gjennomføres og hvem som hadde ansvar for gjennomføringen. Alle møtene som var nødvendig skulle stå i fremdriftsplanen.

Statusrapporter

I god tid før fire av samlingene leverte teamene en statusrapport. I hver statusrapport skulle de beskrive hvordan arbeidet, som skissert i fremdriftsplanen hadde forløpt, om arbeidet hadde gitt ønsket effekt og om teamet hadde oppnådd ny kunnskap. Gjennom fremdriftsplaner og statusrapporter kunne prosjektledelsen vurdere fremdriften i utviklingsverkstedet, rapportere til styringsgruppa og korrigere kursen. Statusrapportene ga også en pekepinn på team som hadde utmerket seg i en periode, som hadde gjort seg erfaringer som kunne komme resten av

kommunene til gode. Statusrapportene ble brukt som grunnlag for å vurdere hvem som burde holde innlegg om sitt arbeidet på samlingene.

Sluttrapport

Før siste samling var statusrapport byttet ut med en sluttrapport. I denne ble kommunens rekrutteringsutfordringer slik de var beskrevet i hovedplanen og teamets effektmål gjentatt. Videre ble alle tiltak teamene hadde jobbet med beskrevet. Ønsket situasjon og resultater ble vurdert, og teamene redegjorde for hvordan de hadde målt resultatene. Til slutt beskrev teamene i sluttrapporten hvordan de ønsket å jobbe videre for å rekruttere og beholde, etter at utviklingsverkstedet var ferdig.

5.7 Kursbevis

Etter råd fra styringsgruppa ble det laget kursbevis for deltakerne. Kursbeviset angir hva arbeidet har bestått i og hvilket tema som ble belyst på hver samling. Styringsgruppa vedtok at alle deltakere skulle få kursbevis, men for deltakere som hadde deltatt på mindre enn halvparten av samlingene skulle det presiseres hvilke samlinger vedkommende hadde deltatt på. Kursbevisene ble delt ut på siste samling.

6. Resultater

Pilotens hovedmål var todelt:

1. Kommunene i Orkdalsregionen skal være en attraktiv arbeidsplass og en god læringsarena for sykepleierstudenter, helsefagarbeiderlæringer, helsefagarbeidere og sykepleiere
2. Det er utviklet flere arenaer for samarbeid mellom kommunene i Orkdalsregionen og utdanningsinstitusjonene

Teamene definerte egne effektmål allerede under første samling. Det var naturlig nok ulike effektmål for de ulike kommunene, da det var variasjon i hva som var utfordringene.

Vurdering av pilotens hovedmål, del 1

Som nevnt i forrige kapittel produserte teamene en rekke dokumenter. Disse, spesielt teamenes sluttrapporter, sammen med observasjoner fra samlinger og tilbakemeldinger

underveis, kan antyde i hvilken grad piloten har nådd del 1 av hovedmålet. Hovedtendensen fra teamenes sluttrapporter kan oppsummeres i følgende tabell:

Kommune	Effektmål (fra hovedplanene) per 01.12.2017	Tiltak	Resultat per 04.06.2019
Frøya	Faglig forsvarlige tjenester uten bruk av vikarbyrå	<ul style="list-style-type: none"> -Tiltak overfor studenter -Tilrettelegging for utdanning og videreutdanning -Styrke veilederkompetansen i kommunen -Tiltak for å fremme heltidskultur -Tiltak for å profilere kommunen -Tett lederoppfølging 	<ul style="list-style-type: none"> -Bedre oversikt over ansatte -Flere sykepleiere på plass etter endt utdanning pga bindingstid -Bedre overganger for lærlinger -Ufaglærte under fagskoleutdanning -Mange med utvidet stillings-% -Bedre arbeidsoppgaver for veiledersteam -Blitt mer synlig i rekrutteringsfora
Hitra	Ønsket bemannings-situasjon i 2019 er 40% høgskolepersonell og 60% fagarbeidere	<ul style="list-style-type: none"> -Veilederutdanning -Rutiner for mottak av nytilsatte -Kartlegging og informasjon om utdanningstilbud -Myndiggjøre rekrutteringspatrulje -Mentor-ordning -Kompetansepakke for deltidsutdanning 	<ul style="list-style-type: none"> -Rekordmange høgskolestillinger er utlyst -Gode søkertall (6 kvalifiserte søkere til 4 stillinger, tidligere få eller ingen søkere).
Meldal	Å få besatt alle faste sykepleierstillinger. Større faste stillingsstørrelser for helsefagarbeidere.	<ul style="list-style-type: none"> -Kartlegging av ufrivillig deltid -Utvikling av utlysningstekster -Utvikling av kombinerte stillinger -Medarbeidere startet på desentralisert utdanning -12 ufaglærte startet på helsefagarbeiderutdanning -Motivering til videreutdanning -Mottak av elever, lærlinger og studenter -Velkomstmappe og velkomstbrosjyre 	<ul style="list-style-type: none"> - Alle sykepleierstillinger er besatt -Mange fagarbeidere har fått økt stillings-% -En ny fagarbeider ansatt i 100% stilling
Rindal	Vi skal være en attraktiv arbeidsplass med høyt faglig fokus og god kvalitet på tjenestene.	<ul style="list-style-type: none"> -3 helsefagarbeidere med helgestilling fikk lengre vikariat -Alle som ønsket økt stillings-% fikk innvilget dette -Velkomstpakke til nye og fadderordning -Motivere til veilederutdanning -Etablering av Facebookside for profilering -Etablering av arbeidsmiljøgrupper -Ledervisitter 	<ul style="list-style-type: none"> -Flere søkere til ledige stillinger -Flere ansatte i større stillinger har hevet kvaliteten på tjenesten og skapt et bedre arbeidsmiljø -Fornøyde arbeidstakere -Forutsigbar arbeidstid for flere
Hemne	Riktig kompetanse til riktig tid for å kunne tilby lovpålagte tjenester med en høy faglig kvalitet.	<ul style="list-style-type: none"> -Rekruttering av kompetanse i vakante stillinger -Mottak av nyansatte, lærlinger, elever og studenter -Prosess med økt grunnbemanning -Flere medarbeidere er under utdanning 	<ul style="list-style-type: none"> -Det er rekruttert ny og god kompetanse i mange av de vakante stillingene (5 nye sykepleierstillinger) -Har fått tilført økt grunnbemanning ved sykehjem og i hjemmesykepleie -Økt opp en del stillings-% -Økt sykepleierkompetanse -3 nye helsefagarbeidere er utdannet -Har 5 lærlinger og 2 fra kommunene på desentralisert sykepleierutdanning

Kommune	Effektmål (fra hovedplanene) per 01.12.2017	Tiltak	Resultat per 04.06.2019
Skaun	Alle stillinger er besatt med riktig type kompetanse. Større tilgang på søkere.	<ul style="list-style-type: none"> -Karrieredager på NTNU -Laget rekrutteringsfilm -Invitert seg selv inn på utdanningsinstitusjonene -Bevissthet på å fremsnakke kommunen -Fadder/mentor-ordning for nyansatte -Fagutvikling: SKUV med NTNU 	<ul style="list-style-type: none"> -Har søkere på alle utlysninger -Kommunen har godt omdømme -En ansatt under videreutdanning -Har blitt mer bevisst heltid/deltid-problematikk
Rennebu	Full dekning av sykepleiere og helsefagarbeidere i Rennebu Kommune	<ul style="list-style-type: none"> -Felles retningslinje for oppfølging av lærlinger i kommunen -Opprettet en lærlingekontakt og en studentkontakt -Motivering til videreutdanning i veiledning -Etablering av veiledergruppe -Oppdatert plan for internundervisning -Tiltak for nytilsatte -Innkjøp av digitalt system for prosedyrer -Planlagt felles tiltaksplan for de ulike omsorgsinstansene i kommunen -Planlagt fag-grupper i paliasjon, demens og rehabilitering -Tiltak for heltid -Kartlegging av trivselsfaktorer hos sykepleierne -Drøfting av bruk av sosiale medier til bruk av utlysning av stillinger 	<ul style="list-style-type: none"> -Alle faste sykepleierstillinger og helsefagarbeiderstillinger er besatt -Økt fokus på heltid- og deltidspromblematikk -Tydeligere rammer rundt oppfølging av lærlinger -Bevisstgjøring for tiltak knyttet til fag- og læringsmiljø

Tabell 5 Utdrag fra teamenes sluttrapporter

Det er et langsiktig og tidkrevende arbeid å gjøre seg attraktiv som arbeidsgiver slik at man beholder og rekrutterer helsefagarbeidere og sykepleiere. Mange av de tiltakene som ble igangsatt i prosjektperioden vil ikke gi resultat før det har gått flere år. Eksempel på dette er medarbeidere som er under utdanning. Nesten alle kommunene utarbeidet tiltak for å motivere og stimulere medarbeidere til å ta utdanning eller videreutdanning. Ved pilotens slutt er det mange medarbeidere i Orkdalsregionen som er i ferd med å skaffe seg kompetanse som kommunene vil ha full nytte av først om 2-3 år.

Deltakerne i utviklingsverkstedet rapporterte gjennom perioden om en rekke effekter av tiltakene de jobbet med. Ved prosjektperiodens slutt hadde de fleste kommunene flere søkere på ledige stillinger. Det kan imidlertid være vanskelig å måle om tiltakene man har jobbet med har hatt ønsket effekt. Selv om mange av kommunene nå har flere søkere til ledige stillinger, er det vanskelig å si om dette kommer av tiltakene de har jobbet med. Det skal poengteres at da vi avsluttet utviklingsverkstedet i juni-2019 hadde 6 av 7 kommuner besatt alle sykepleierstillingene.

Kanskje de viktigste effektene av å ha deltatt i utviklingsverkstedet gjennom 18 måneder er effekter som ikke kan måles direkte, som for eksempel holdningsendring og bevissthet rundt rekruttering. Da vi startet opp i november-2017 var stemningen blant deltakerne preget av liten tro på at de skulle klare å påvirke rekrutteringen til kommunen. Kommunenes rekrutteringsutfordringer ble i stor grad forklart med eksterne faktorer deltakerne ikke hadde kontroll over. Men gjennom pilotperioden kom det stadig opp eksempler på at selv små tiltak kunne gi effekt, og uttalelser som har gått igjen har vært; «Nå tenker jeg rekruttering i alle arbeidsoppgavene jeg utfører» og «vi har alltid jobbet med tiltak for å rekruttere, men nå har vi fått satt det i system».

Vurdering av pilotens hovedmål, del 2

Under ide-dugnaden i forkant av piloten ble det av kommunene løftet frem tre fokusområder for samarbeid med utdanningsinstitusjonene:

1. Desentralisert sykepleierutdanning
2. Styrke veilederkompetanse
3. Tettere samarbeid mellom kommune og utdanningsinstitusjon

Det var enighet om at det var ønskelig med et tettere samarbeid mellom kommunene og utdanningsinstitusjonene. Prosjektledelsen gjorde noen forsøk tidlig i etableringsfasen med å involvere fylkeskommunen og flere videregående skoler i regionen som tilbyr utdanning i helsearbeiderfaget uten å lykkes med dette. Selv om videregående opplæring ikke var representert i styringsgruppa lyktes noen av kommunene med å videreutvikle samarbeidet med de videregående skolene i nærmiljøet. Det har vært samarbeid om praksis for helsefagarbeider-elever, tiltak for å få bedre rekruttering av lærlinger og besøk av rekrutteringspatruljer og ambassadører.

Kommunene ville gjerne tilby praksis for sykepleierstudenter, og så på dette som en gylden mulighet for å profilere kommunen som arbeidsgiver. Prosjektledelsen anså det derfor som viktig at NTNU var representert både i styringsgruppe og i prosjektgruppe.

I SiO-samarbeidet hadde det over lengre tid vært jobbet for å få en desentralisert sykepleierutdanning lagt til noen av kommunene. Kommunene ønsket at ufaglærte medarbeidere lettere kunne skaffe seg kompetanse som det er behov for. NTNU etablerte desentralisert sykepleierutdanning ved 4 studiesteder i distriktet i Trøndelag. Ett av

studiestedene er Selbu, som ikke var deltaker i utviklingsverkstedet. Men 3 av kommunene som ble vertskap for den desentraliserte utdanningen var tilknyttet utviklingsverkstedet, og høsten 2018 ble det tatt opp 10 studenter i Meldal, 10 studenter på Hitra og 9 studenter i Hemne. Kommuneteamene hadde jobbet godt med å motivere medarbeidere til å søke på utdanningen, og det var svært mange søkere til disse studieplassene, også personer som ikke hadde tilknytning til regionen. Mange fra kommunene kom dessverre ikke inn. Allikevel er det nå et betydelig antall studenter på desentralisert sykepleierutdanning som vil begynne å arbeide som sykepleier i en av kommunene i Orkdalsregionen om noen år. Kommunene får i tillegg glede av å tilby praksis til studentene, og en tettere kontakt med NTNU er dermed etablert.

Det var et ønske fra kommunene om å styrke veilederkompetansen blant personalet i helse- og omsorgstjenestene. NTNU opprettet på ny en videreutdanning i veiledning for bachelor-utdannede helsearbeidere som startet i oktober 2018. Her var det også stor søknad, men 4 personer fra kommunene i utviklingsverkstedet fikk plass.

Det må også nevnes at et samarbeidsprosjekt om en delt stilling ble etablert mellom Hitra kommune og NTNU. En sykepleier fra Hitra jobbet i en del av stillingen for NTNU, og en lektor fra NTNU jobbet i deler av stillingen i Hitra kommune. Fokus for samarbeidet var systematisk klinisk undersøkelse og vurdering av pasienter, populært kalt SKUV. Prosjektet ble finansiert av samarbeidsmidlene og hadde en varighet på to år.

Både desentralisert sykepleierutdanning, veilederutdanning og delt stilling innebærer samhandling mellom kommuner og utdanningsinstitusjon. Kommunene i utviklingsverkstedet og NTNU har derfor fått et tettere samarbeid. I tillegg er det knyttet personlige kontakter mellom medarbeidere i kommunene og i utdanningsinstitusjonene, så terskelen for å inngå samarbeid om nye prosjekter er forhåpentligvis lavere enn hva det var før utviklingsverkstedet.

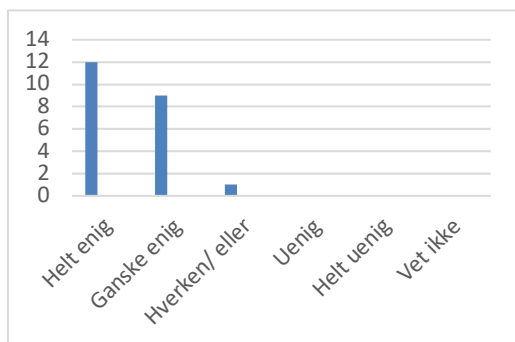
Det skal gjennomføres følgeforskning av Jobbvinner som et nasjonalt prosjekt. Dette er en av føringene fra Jobbvinneres oppdragsgiver, Helsedirektoratet. Følgeforskningen er avgrenset til de tre pilotene i Trøndelag og vil sannsynligvis gi et fyldigere svar på i hvilken grad Utviklingsverkstedet i Orkdalsregionen har lyktes med å nå målene.

7. Deltakernes evaluering av utviklingsverkstedet

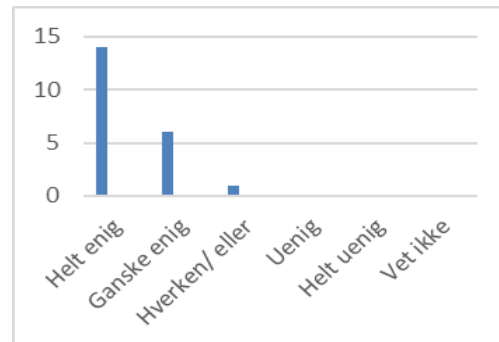
Da utviklingsverksted ikke har vært benyttet som metode for rekruttering tidligere, var det nødvendig for prosjektledelsen å få tydelige tilbakemelding på om deltakerne vurderte dette som en velegnet metode. Kommunene har ofte konkurrert om de samme arbeids-søkerne, og man har hørt om eksempler hvor kommunene byr over hverandre for å skaffe seg nødvendig kompetanse. En av grunnpilarene i et utviklingsarbeid er samarbeid og erfaringsutveksling. Her gjelder hjelp og støtte fremfor konkurranse. Som tidligere nevnt ble det gjennomført evaluering på slutten av hver samling. På slutten av den siste samlingen ble i tillegg utviklingsverkstedet som metode for rekruttering vurdert av deltakerne. Hver person fylte ut evaluerings-skjema individuelt og anonymt. Det var hovedsakelig avkrysningsalternativer, men med muligheter for å kommentere på slutten av hvert skjema. Mange av spørsmålene var like på hver samling. Dette var for å vurdere utviklingen av ulike faktorer over tid.

7.1 Metoden

Kommuneteamene vurderte sin deltakelse i Utviklingsverkstedet dithen at det hadde styrket deres rekrutteringskompetanse, og at utviklingsverksted er en god metode for rekruttering av helsepersonell.



Tabell 6 Deltakelse i utviklingsverkstedet har styrket min rekrutteringskompetanse

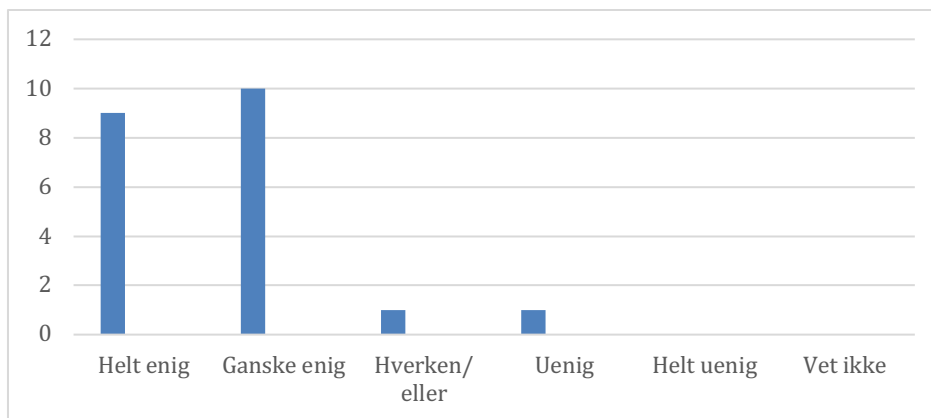


Tabell 7 Utviklingsverksted er en god metode for rekruttering av helsepersonell

7.2 Dokumentasjon

Som nevnt tidligere var det en del dokumenter som teamene skulle produsere og sende inn til prosjektledelsen. I en travel hverdag kan slike krav oppfattes som belastende ekstra-arbeid.

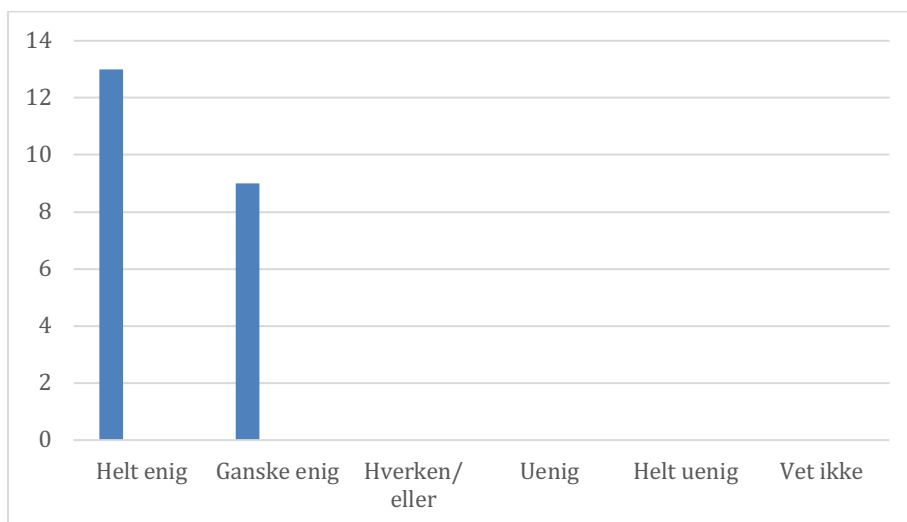
Men deltakerne så nytteverdien av dette arbeidet:



Tabell 8 Statusrapportene og fremdriftsplanene var nødvendige for gjennomføringen av arbeidet vårt i kommunene

7.3 Samlingene

Deltakerne ga tilbakemelding på hvilket utbytte de hadde hatt av både faglige innlegg og av gruppearbeidene. Stort sett fikk de faglige innleggene gode tilbakemeldinger, med unntak av på 2. samling. Da ble det litt for mange innlegg, og mange opplevde at innleggene ikke hadde særlig relevans.



Tabell 9 Foredragene har vært lærerike og inspirerende (samlet for hele utviklingsverkstedet)

Når det gjaldt gruppearbeidene ble disse godt mottatt av deltakerne. Evalueringene fra de første samlingene antydte at det var behov for mere tid til gruppearbeid, både på tvers av kommuner og i egen kommune. På bakgrunn av denne tilbakemeldingen korrigerer vi lengden på gruppearbeidene. På de neste samlingene ble om lag halve tiden benyttet til gruppearbeid.

Erfaringsutveksling med de andre kommunene var den viktigste positive gevinsten med å delta i utviklingsverkstedet. Dette kom tydelig frem i kommentarfeltet, og i avkrysnings-skjema:

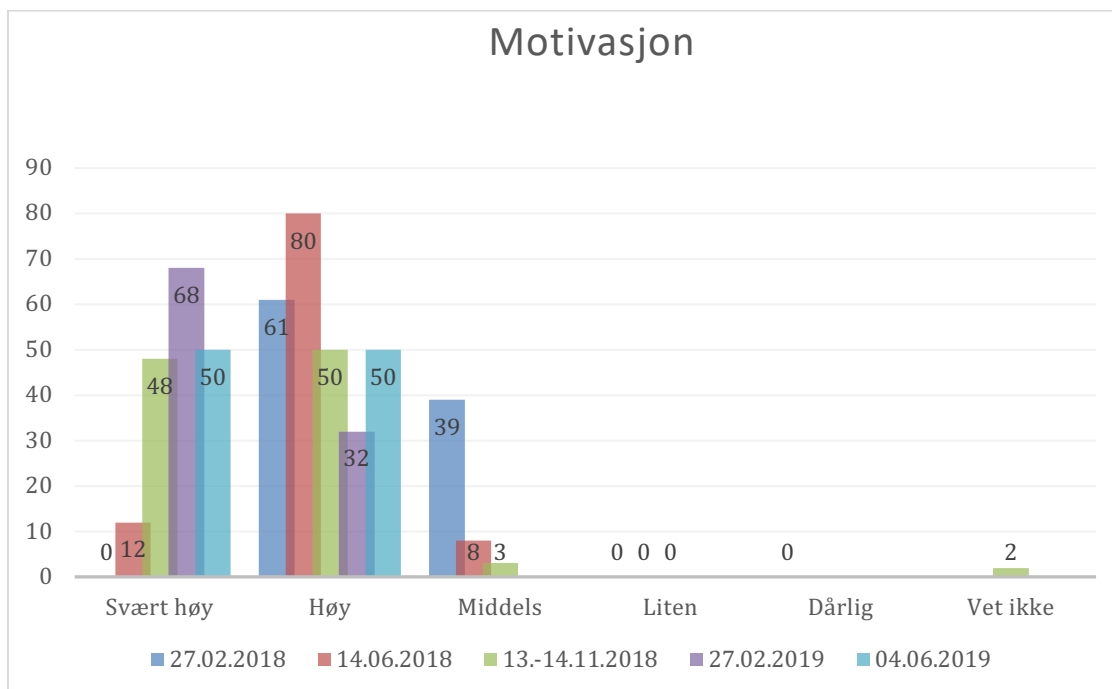


Tabell 10 Det har nyttig å utveksle erfaringer med de andre kommunene

Evalueringen fra lunsj – til - lunsj-samlingen i november viser at deltakerne mente at de ble bedre kjent med hverandre og knyttet nye kontakter. Dette var en samling med kveldsaktiviteter, god middag og overnatting og her ble det sosiale aspektet løftet frem som viktig i evalueringsskjemaene.

7.4 Motivasjon

Som tidligere nevnt var det flere som uttrykket at de ikke hadde noen særlig tro på at de kunne påvirke rekrutteringen til kommunen under første samling. Motivasjonen var altså ikke helt på topp.



Tabell 11 Motivasjon for å jobbe med rekrutteringsarbeid (svar i %)

Men etter hvert som arbeidet skred frem og resultatene ble synliggjort endret dette seg. Motivasjonen for å jobbe med rekrutteringstiltak var lett stigende gjennom perioden som utviklingsverkstedet varte. Det var riktignok en topp etter 5. samling, da var det 68% som svarte at motivasjonen for å jobbe med rekrutteringsarbeid var svært høy, mens 32% svarte at den var høy. Ved pilotens slutt hadde det flatet noe ut. Samtlige deltakere svarte at de kommer til å jobbe videre med å rekruttere og beholde helsepersonell i tiden som kommer.

8. Diskusjon og avslutning

8.1 Flere arenaer for samarbeid

Når det gjelder samarbeidet med utdanningsinstitusjonene så er det samarbeidet med NTNU som har gitt flest målbare effekter. Etablering av desentralisert sykepleierutdanning i tre av kommunene som deltok i utviklingsverkstedet har nok åpnet opp for et tettere samarbeid mellom NTNU og disse kommunene, samt nabokommunene. Flere kommuner som tidligere ikke hadde fått anledning til å tilby praktiske studier, har nå sykepleierstudenter i praksis. Kommunene gir uttrykk for at de ønsker å tilby studentene god kvalitet på praktiske studier og satser i stor grad på å styrke sine medarbeideres formelle veilederkompetanse.

En annen arena hvor det foregår et viktig samarbeid mellom kommune og universitet er i prosjektet vedrørende delt stilling mellom Hitra kommune og NTNU. Dette samarbeidet er i tråd med anbefalinger i Praksisprosjektet (UHR 2016), som argumenterer med at delte, eller kombinerte stillinger vil bidra til å utvikle et tett og forpliktende samarbeid mellom utdanningsinstitusjon og praksisfelt, og vil øke både kvalitet og relevans i utdanningene.

Det er ved utviklingsverkstedets slutt flere arenaer for samarbeid mellom kommunene og utdanningsinstitusjonene enn hva det var da vi startet arbeidet. Men hvor vidt disse vil opprettholdes i fremtiden og vil utgjøre stabile og varige samarbeidsarenaer er mer usikkert.

8.2 Kommunen som attraktiv arbeidsplass og god læringsarena

Det er en vanskelig øvelse å skulle måle om en kommune har blitt en attraktiv arbeidsplass og en god læringsarena. Det er et spørsmål som vil gi ulike svar ut fra hvem som svarer fordi det bygger på verdier, og verdiene er i stor grad individuelle fra person til person. Deltakernes evaluering av utviklingsverksted som metode for rekruttering tilsier at de er fornøyde med deltakelsen og synes de har fått økt sin rekrutteringskompetanse.

Selv om man ikke kan gi et entydig svar på i hvilken grad denne delen av målet er nådd, kan vi si noe om hvor aktive kommunene har vært med å gjennomføre tiltak for å nå sine effektmål. Sluttrapportene viser at det var stor aktivitet gjennom utviklingsverkstedets atten måneder. Det var godt oppmøte og stort engasjement på samlingene. Men den viktigste jobben gjorde teamene i kommunene mellom samlingene. Her ble det lagt ned mange timer med planlegging og gjennomføring av tiltak som skulle styrke rekrutteringen til kommunen, slik det fremkommer av tabell 3. Det har vært jobbet med å øke kvalitet på praksis for studenter og lærlinger. Mange har utviklet nye rutiner og verktøy for å ta imot både studenter, lærlinger og nytilsatte medarbeidere. Videre er det gjort svært mye for å tilrettelegge for at medarbeidere i kommunen skal ta utdanning eller videreutdanning. For prosjektledelsen ser det derfor ut til at kommunene i utviklingsverkstedet i Orkdalsregionen er gode læringsarenaer både for studenter og lærlinger, men også for egne ansatte. Videre har kommunene jobbet mye og godt med heltid- og deltids problematikk. To av kommunene har gjennomført store kartlegginger av ønsker og behov på området, og satt i verk tiltak deretter. Mange har fått økt stillingsprosenten, og helgestillinger er gjort om til lengre vikariat.



God stemning mellom sykepleierforbundet og personal i Hitra kommune. Merete Darell (NSF) og Line Røkenes (HR)

Kommunene har også gjort flere grep for å profilere seg. På samlingene i de ulike vertskommunene presenterte teamet kommunen sin på en stolt og tiltalende måte. Ikke minst må det nevnes at da vi avsluttet utviklingsverkstedet 4. juni 2019 hadde 6 av 7 av kommunene besatt alle sykepleierstillingene, og alle opplevde økning i antall søkere til ledige stillinger.

Det har åpenbart blitt gjennomført mange viktige tiltak for å rekruttere og beholde helsepersonell i deltakerkommunene i utviklingsverkstedet. Imidlertid er det en kjent sak at rekrutteringsarbeid er et langsiktig arbeid. Skal man lykkes med rekrutteringsarbeidet på sikt, må det kontinuerlig jobbes med.

Rekrutteringsarbeidet i Orkdalsregionen må ikke avsluttes selv om utviklingsverkstedet er ferdig. Kanskje er det først etter flere år at den virkelige effekten blir synliggjort. Det hadde vært interessant og samlet deltakerne på nytt etter en lengre periode for å høste nye erfaringer om hvordan det har gått med arbeidet etter at utviklingsverkstedet ble avsluttet.

Allikevel, når deltakernes motivasjon for rekrutteringsarbeid økte gjennom perioden og var høy da vi avsluttet, og når deltakerne sier at de kommer til å fortsette å jobbe med rekrutteringstiltak videre fremover i tid, gir dette grunn til optimisme for det videre arbeidet. Prosjektledelsen mener utviklingsverkstedet har lagt et godt grunnlag og tror at KS sin arbeidsgivermonitor gir bedre resultat for regionen i årene som kommer!

Kilder

Helsedirektoratet (2019) I trygge hender 24-7. *Lastet ned 05.07.2019 fra*

<https://www.pasientsikkerhetsprogrammet.no/om-oss/om-pasientsikkerhetsprogrammet/i-trygge-hender-24-7>

KS (2016). Arbeidsgivermonitoren. *Lastet ned 06.07.2019 fra*

<https://www.ks.no/globalassets/arbeidsgivermonitoren/kommunesektorens-arbeidsgivermonitor-2016.pdf>

Universitet og høgskolerådet (2016). Kvalitet i praksisstudiene i helse- og sosialfaglig høyere utdanning: PRAKSISPROSJEKTET. *Lastet ned 05.07.2019 fra*

<https://www.regjeringen.no/contentassets/86921ebe6f4c45d9a2f67fda3e6eae08/praksisprosjektet-sluttrapport.pdf>

Vedlegg 1 Prosjektplan

Prosjektplan

Jobbvinner

Delprosjekt: SiO

Orkdalsregionen

Kort beskrivelse av prosjektet

Jobbvinner er et nasjonalt prosjekt med mål om å øke rekrutteringen av sykepleiere og helsefagarbeidere til helse- og omsorgstjenestene i kommunene. Prosjektet er et av tiltakene under Kompetanseløft 2020 som skal sikre god og stabil bemanning i helse- og omsorgstjenestene.

Rekruttering av helsefagarbeidere og sykepleiere til SiO er målsettingen i et delprosjekt til Jobbvinner hvor 12 kommuner i regionen, NTNU og fagorganisasjonene deltar.

Prosjektperioden strekker seg fra november – 2017 til utgangen av 2019.

1. Mål og rammer

1.1 Bakgrunn

En av strategiene i Kompetanseløft 2020 er å sikre god og stabil bemanning i helse- og omsorgstjenestene. Et av tiltakene i strategien er å bidra til å øke rekrutteringen av sykepleiere og helsefagarbeidere. KS arbeidsgivermonitor 2016 viser at 59 % av kommunene beskriver det som «meget» eller «ganske» utfordrende å rekruttere til sykepleierstillinger, mens 55 % opplever det meget/ganske utfordrende å rekruttere spesialsykepleiere. SSB sine siste tall viser også at det kan komme til å bli en stor mangel på både sykepleiere og helsefagarbeidere i framtida. Vi kan komme til å mangle 28.000 sykepleiere og 57.000 helsefagarbeidere i 2035 (SSB Rapport 2016/19).

Som en konsekvens av den teknologiske og medisinske utviklingen, og i tråd med samhandlingsreformen, får de kommunale helse- og omsorgstjenestene ansvar for flere pasienter med mer sammensatte helseutfordringer. Utfordringene hos disse pasientene tilsier at det vil være økt behov både for sykepleiere og helsefagarbeidere for å ta seg av innbyggernes behov for velferdstjenester.

På oppdrag fra KS har Fafo skrevet en rapport om strategisk rekruttering av unge og nyutdannede til kommunal sektor. Rapporten viser blant annet at unge ønsker seg sterke fagmiljøer, interessante oppgaver, fast stilling og konkurransedyktig lønn (Bakkeli, Braanen & Moland, 2016) NSF's studentorganisasjon har gjort en undersøkelse blant sykepleiere som ble ferdigutdannet sommeren 2015 der de blant annet ble spurt om hvor de ønsket å jobbe. Nesten 60 prosent svarte at de ønsket å jobbe i sykehus, knapt 25 prosent ønsket å jobbe i hjemmesykepleien og bare 8 prosent ønsket å jobbe på sykehjem. Også denne undersøkelsen viser at nyutdannede sykepleiere vektlegger arbeidsmiljø og trivsel, godt fagmiljø og fast ansettelse når de skal søke jobb (NSF student, 2010). En undersøkelse fra NOVA viser at sykepleiere trives bedre på jobben enn andre yrkesgrupper med samme utdanningsnivå. Det kan skyldes at de opplever jobben som svært givende og meningsfull, i følge forsker Thomas Hansen ved Høgskolen i Oslo og Akershus. Det blir derfor viktig at ledere legger vekt på faktorer som kan bygge opp under jobbtilfredshet (Andersen, Hansen & Grov, 2016).

1.2 Effektmål

Økt rekruttering av sykepleiere og helsefagarbeidere til helse- og omsorgstjenestene i kommunene i Orkdalsregionen

1.3 Resultatmål for prosjektet

Kommunene i Orkdalsregionen skal være en attraktiv arbeidsplass og en god læringsarena for sykepleierstudenter, helsefagarbeiderlærlinger, helsefagarbeidere og sykepleiere.

Det er utviklet arenaer for samarbeid mellom kommunene i Orkdalsregionen og Utdanningsinstitusjonene.

1.4 Resultatmål for aktuell fase, høst- 2017 og vår-2018

Prosjektet er forankret i deltakende kommuner, NTNU og i fagorganisasjonene

Prosjektet er godt kjent i deltakende kommuner

Det er etablert en styringsgruppe og en prosjektgruppe

Det er avholdt ide- dugnad på Orkanger

Det er utarbeidet prosjektplan, denne er godkjent av styringsgruppen

Det er utarbeidet avtaler med alle deltakerne

Det er etablert utviklingsverksted og 3 samlinger er gjennomført.

Helsepersonell fra deltakende kommuner har startet opp videreutdanning i veiledning

Det er utarbeidet skriftlig rutine for mottak av sykepleierstudenter og helsefagarbeiderlærlinger

Det er utarbeidet skriftlig prosedyre for oppfølging av nytilsatte sykepleiere

De deltakende kommunene sørger for at det foreligger en bemannings- og kompetanseplan

2. Prosjektorganisasjon

Deltakende kommuner i Orkdalsregionen

Hitra, Frøya, Hemne, Meldal, Skaun, Rennebu, Rindal, Snillfjord og Orkdal

Styringsgruppe

Styringsgruppas mandat er av rådgivende og styrende karakter. Gruppen møtes 3 ganger per år i forbindelse med milepæler, og korrigerer prosjektgruppas kurs. Styringsgruppa godkjenner prosjektplan og fremdriftsplan (design for utviklingsverksted) og har det overordnede ansvaret for måloppnåelse i prosjektet. Den gir råd til prosjektleder og prosjektgruppa om innhold og fremdrift i prosjektet. Den skal behandle prosjektgruppas milepælsrapporter og sluttrapport. Medlemmer av styringsgruppa:

Bjørn Buan, leder i SiO

Ann Lisbeth Tøndel, Kommunalsjef helse og omsorg, Meldal kommune

Kari Værnes Fiske, NSF

Tove Randi Olsen, Fagforbundet

Ingeborg Olaug Kamsvåg, NTNU

Fylkeslege Jan Vaage, observatør

Sissel Kvam, Jobbvinner, sekretær

Prosjektgruppe

Prosjektgruppa skal rapportere til styringsgruppa. Prosjektgruppas mandat er å planlegge, gjennomføre og evaluere utviklingsverkstedet. Videre skal prosjektgruppa bidra til utvikling av arenaer for samarbeid mellom kommunene i Orkdalsregionen og utdanningsinstitusjonene. Prosjektgruppa skal revidere prosjektplan under veis. Medlemmer av prosjektgruppa:

Sissel Kvam, Jobbvinner

Ann Oddrun Medby, NTNU

Bernt Særsten, NTNU

Jorunn Kissten, HTV, NSF, Meldal kommune

Grete Lund, HTV, Fagforbundet, Orkdal kommune

Line Røkenes, Hitra kommune

Mari Hilstad, Meldal kommune

Randi Kjøren, Skaun kommune

Referansegruppe

Består av helseledere i deltakende kommuner i SiO. Referansegruppa holdes orientert om fremdriften av og utviklingen i prosjektet av prosjektleder og gir råd til prosjektleder.

Prosjekteier

Jobbvinner og SiO

3. Prosjektoppfølgning

3.1 Statusrapportering

Det skal rapporteres på delprosjektet som en del av den årlige rapporteringen til Helsedirektoratet.

Styringsgruppa møtes 3 ganger per år. Da vil det også bli rapportert på status og milepæler. Prosjektleder er ansvarlig for innkalling og rapportering.

Deltakerne i prosjektet rapporterer jevnlig til prosjektgruppe/ styringsgruppe om status og resultater.

4. Risikovurdering

SiO består av tolv kommuner fra to fylkeskommuner. Dette betyr at det er svært mange aktører som skal samspille i prosjektet. Kommunenes behov er ulike, så det kan bli utfordrende å definere mål som oppleves relevant for alle kommunene.

Flere kommuner i SiO er inne i en krevende kommunesammenslåingsprosess, og kommuneledelsen er fokusert på denne oppgaven. Dette kan få konsekvenser for forankring av prosjektet på ledernivå.

Ett tiltak er organiseringen av prosjektet som utviklingsverksted. Da får deltakerne arbeide med utfordringer, mål og tiltak som er relevante for deres kommune.

5. Økonomi

Jobbvinner stiller med 20 % stilling til prosjektledelse, arrangerer samlinger og dekker kostnader til dette. Deltakende kommuner dekker arbeidstid og reiseutgifter for sine deltakere.

Representanter i styringsgruppa og prosjektgruppa får sine utgifter dekket av arbeidsgiver i forbindelse med møter og samlinger.

6. Gjennomføring

6.1 Hovedaktiviteter høst- 2017

Hovedaktivitet	Hensikt	Tidsangivelse	Ansvarlig
Presentasjon av prosjektet i SiO-kommunene	Invitere til oppstart	mai-2016	Toril Brodahl og Sissel Kvam
Presentasjon av prosjektet i Rådmannsutvalget i Orkdalsregionen	Forankring	25.08.2017	Toril Brodahl og Sissel Kvam
Ide-dugnad	Få innspill til hvordan prosjektet kan organiseres	01.09.2017	Toril Brodahl og Sissel Kvam
Utarbeide prosjektplan	Etablere felles forståelse	September – 2017	Sissel Kvam
Styringsgruppa blir konstituert	Godkjenne prosjektplan	18.09.2017	Bjørn Buan
Invitere kommunene i Orkdalsregionen		oktober- 2017	Sissel Kvam
Etablere prosjektgruppe	Arbeidsgruppe med ansvar for gjennomføring av prosjektet	oktober – 2017	Sissel Kvam
Skrive avtaler med deltakende kommuner	Forankring blant deltakerne	oktober – 2017	Sissel Kvam og helseledernetverket i SiO
Oppstart av utviklingsverksted, 1. samling.	Deltakerne identifiserer utfordringer, definerer mål og setter i verk tiltak for å nå målene i de respektive hjemkommuner	uke 45 – 2017	Sissel Kvam
Møte i styringsgruppa	rapportere om første samling, få innspill til andre samling, godkjenne revidert prosjektplan	30.11.2017	Bjørn Buan
Møte i prosjektgruppa	Vurdere designet, planlegge 2. samling, og sette opp møteplan	06.12.2017	Sissel Kvam

6.2 Hovedaktiviteter vår – 2018

Hovedaktivitet	Hensikt	Tidsangivelse	Ansvarlig
Statusrapport fra deltakerne til prosjektgruppa	Ha oversikt over arbeidet i kommunene	februar - 2018	kommunene/ Sissel Kvam
2. samling i utviklingsverkstedet	Styrke samarbeidet mellom Utdanningsinstitusjonene	27. februar- 2018	Sissel Kvam
Etablere samarbeidsforum for kommunene og utdanningsinstitusjonene	Tettere samarbeid	april – 2018	Styringsgruppa
Statusrapport fra deltakerne til prosjektgruppa	Ha oversikt over arbeidet i kommunene	juni – 2018	kommunene/ Sissel Kvam
3. samling i utviklingsverkstedet	Støtte kommunene i arbeidet med å skape gode læringssituasjoner for studenter i praksis og trygghet for nytilsatte	juni - 2018	Sissel Kvam
Deltakere starter på veilederutdanning	Kommunene skal erverve veilederkompetanse	vår-2018 eller høst-2019	NTNU, kommunene

6.3 Veien videre høst- 2018 og vår-2019

Hovedaktivitet	Hensikt	Tidsangivelse	Ansvarlig
4. samling i utviklingsverkstedet	Bevisstgjøring av viktigheten av et godt fagmiljø	september – 2018	Sissel Kvam
5. samling i utviklingsverkstedet	Hvordan kan kommunene profilere seg?	februar – 2019	Sissel Kvam
6. samling i utviklingsverkstedet	Implementering	juni - 2019	Sissel Kvam
Sluttrapport		Utgangen av 2019	Sissel Kvam

Vedlegg 2 Tiltakshefte

Tiltakshefte

– for rekruttering av helsefagarbeidere og sykepleiere til kommunehelsetjenesten



Innhold

Innledning.....	3
Studietiden og praktiske studier	4
Mottak av nye elever, studenter og lærlinger.....	4
Praksisperm.....	4
Veiledning	5
Samarbeid praksis- utdanningsinstitusjon	6
Læresituasjoner	7
Å være nytilsatt og nyutdannet.....	8
Trainee-stilling	8
Mentor	8
Betydningen av et godt fagmiljø med mulighet for faglige utfordringer	9
Fagmiljø og faglig utvikling.....	9
Etter/ videreutdanning	9
Spesialiserte fagområder.....	10
Omdømme – hvordan profilerer kommunen seg, andres uttalelser, sannhetsvitner	11
Bruk av sosiale medier.....	11
Rekrutteringspatuljer og ambassadører.....	12
Arbeidsforhold, lønn og fleksibilitet.....	13
Ledelse.....	14
Kilder.....	15

Innledning

Dette tiltaksheftet har til hensikt å foreslå konkrete tiltak for rekruttering av helsefagarbeidere og sykepleiere til de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Tiltakene er hentet fra forskningsstudier, rapporter og erfaringer. Det skiller i liten grad mellom tiltak som virker rekrutterende for sykepleiere og tiltak som virker rekrutterende for helsefagarbeidere. Heftet er ment som en inspirasjon til kommuner som har utfordringer med rekruttering av helsepersonell. Ulike årsaker til rekrutteringsutfordringene krever ulike tiltak. Vi håper tiltakene i dette heftet vil imøtekomme flere ulike behov for rekrutteringstiltak.



Studietiden og praktiske studier

Når lærlinger eller studenter er ute i praksisfeltet kalles dette «å ha praksis», «klinisk undervisning» eller «praktiske studier». Flere studier peker på sammenhengen mellom studenters/ elevs praksis og valg av arbeidsplass når de er ferdig utdannet. Studenter som har en positiv og god praksisopplevelse har en tendens til å søke seg jobb på denne arbeidsplassen når de er ferdig utdannet. Likedan ser det ut til at studenter som har hatt positive praksisopplevelser formidler dette til medstudenter, slik at også medstudenter blir påvirket. Motsatt vil være tilfelle for studenter som har hatt dårlige praksisopplevelser. Praksis for elever, lærlinger og studenter kan sies å være kommunens utstillingsvindu som arbeidsgiver. Hvordan kan man gå frem for å skape gode praksisopplevelser? (Bakkeli m.fl., 2016: Rocha m.fl., Hilsen & Tønder, 2016: Jackobsen, 2015: Gautung m.fl., 2016: Kristensen m.fl., 2015)

Mottak av nye elever, studenter og lærlinger

Høytidelig mottakelse når studenter eller lærlinger ankommer praksis-stedet første dag, har vist seg å være viktig. Når man er ventet, veilederen er klar, praksis-stedet viser at man prioriterer å ta imot kandidaten, kan dette være med på å skape et positivt første- inntrykk og man føler seg velkommen. Virksomheter som har opplevd suksess med dette tiltaket har gjennomført et velkomstarrangement ut fra lokale variasjoner, men de har til felles at det har vært en systematikk over arrangementet, kandidatenes veiledere har vært til stede, ledelsen har vært representert, viktige rutiner har vært gjennomgått, det har vært enkel servering og omvisning. Datatilgang, nøkkelkort og garderobeskap har vært på plass (Kvam, 2015).

Praksisperm

Informasjonsperm med viktig informasjon kan også være med på å gjøre praksisperioden til en positiv opplevelse. En av Jobbvinneres piloter i Nye Namsos prioriterte å lage en grundig og detaljert informasjonsperm hvor mottakerne både var studenter og veiledere. Så langt er erfaringene med informasjonspermen så ferske at man ikke har innhentet tilbakemeldinger fra studentene enda. Men tilbakemeldinger fra veilederne er at permen har satt fokus på veiledningsarbeid og har ført til større forståelse for at veilederne må bruke tid på oppgaven, det forbindes nå i større grad med status å være veileder, flere ønsker å være veiledere. I permen

forankres også rom og tid for refleksjon veilederne i mellom, noe som oppleves som positivt.

Permen inneholder en detaljert plan for mottak av nye studenter, noe som gjør det lettere å være godt forberedt for alle involverte.

Veiledning

Flere studier peker på veilederens betydning for kandidatens opplevelse av praksisperioden. For sykepleierstudenter er ca. 50% av utdanningen klinisk undervisning, og erfarne sykepleiere med god kompetanse i å veilede dem beskrives som nøkkelpersoner for at studentene skal få et godt læringsutbytte i praksis. Dessverre er det flere rapporter som dokumenterer at det er store variasjoner i kvaliteten på veiledningen som gis studentene.

Videreutdanning i veiledning for sykepleiere og helsefagarbeidere vil være et tiltak som vil styrke kvaliteten på veiledningen og dermed også lærlingenes og studentenes læringsutbytte fra praksis.

Noen undersøkelser beskriver hvordan helsefagarbeidere og sykepleiere opplever veilederrollen de har overfor lærlinger og studenter. NIFU-rapporten «Kvalitet i praksis» fant at mange veiledere er usikker på innholdet i rollen, og at de føler seg alene om ansvaret for studenten/lærlingen. Et tiltak som har vært prøvd ut for å styrke veilederrollen er Tverrfaglig veilederteam. Utviklingssenter for sykehjem i Sør- Trøndelag utviklet prosjektet ved Søbstad helsehus i Trondheim og senere ved flere enheter i fylket. I Tverrfaglig veilederteam avholdes jevnlig samlinger for veiledere av lærlinger, elever og studenter fra alle helsefagene som har praksis ved enheten. Veilederne møtes 2 timer hver annen måned, utveksler erfaringer og reflekterer sammen om aktuelle problemstillinger. I prosjektperioden ble samlingen ledet av helsepersonell med videreutdanning i veiledning, og disse hadde også noe undervisning om aktuell veiledningsteori. (Rocha, m.fl. 2017; Jackobsen, 2015; Caspersen, 2013; Kvam, 2015).

Samarbeid praksis- utdanningsinstitusjon

Flere rapporter viser at et godt samarbeid mellom utdanningsinstitusjoner og kommunene er viktig for lærlingers og studenters læringsutbytte i praksis (Rambøll, 2017; Kristensen m.fl., 2015).

Et samarbeid mellom flere utdanningsinstitusjoner og sykehjem i Bergensområdet, samt Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Hordaland, som hadde til hensikt å utvikle sykehjem som læringsarena for 1. års sykepleierstudenter. Hovedtiltaket var fire fagdager for veilederne ved sykehjemmene, arrangert av en av høgskolelektorene. Tiltaket førte til tryggere og mer kompetente veiledere (Kristensen m.fl., 2015).

En undersøkelse utført av Rambøll fant at det var store variasjoner over om kommunene hadde samarbeidsavtaler med utdanningsinstitusjonene og hva man hadde avtaler om. I de kommunene som hadde samarbeidsavtaler med utdanningsinstitusjonene medførte dette at utdanningstilbudet i større grad ble utviklet i tråd med sektorens behov. Også økt veilederkompetanse og utvikling av flere praksisplasser var viktige resultat av avtalene. Økt samarbeid om forskning og fagutvikling har i større grad blitt et resultat de siste par årene. I tillegg til samarbeid om praktiske studier, styrket forskningsaktivitet i og med kommunene, anbefaler rapporten at kommunene og utdanningsinstitusjonene samarbeider om delte stillinger. Det forslås at ansatte i kommunene kan ha noe undervisning i utdanningsinstitusjonene (Rambøll, 2017)

Praksisprosjektet skulle vurdere hvordan man kan øke kvalitet og sikre relevans i praktiske studier, både i kommunehelsetjenesten og i sykehus. Rapporten kommer med flere anbefalinger, blant annet delte stillinger og at læringsutbyttebeskrivelser for praksisstudiene utarbeides, implementeres, videreutvikles og evalueres i samarbeid mellom utdanningsinstitusjonen og praksisfeltet. På linje med Rambøll-rapporten fremhever også Praksisprosjektet betydningen av formelle avtaler mellom utdanningsinstitusjonene og kommunene (Praksisprosjektet, 2016).

Læresituasjoner

Praksisprosjektet gir anbefalinger også når det gjelder innholdet i praktiske studier. Rapporten anbefaler at nye praksismodeller utvikles, utprøves, evalueres og utveksles i et likeverdig samarbeid mellom utdanningsinstitusjon og praksissted. Studentene får tilgang til aktuelle temaer for oppgaveskriving, samt tverrprofesjonelle lærings situasjoner hvor sikkerhet og forbedring av samhandling praktiseres (Praksisprosjektet 2016).

Prosjektet «Tverrprofesjonelle veilederteam og kvalitet i praktiske studier i sykehjem i forbindelse med utdanning av helsepersonell» var et samarbeidsprosjekt mellom NTNU og Utviklings senter for sykehjem og hjemmetjenester i Sør-Trøndelag. Funnene fra forskningsprosjektet var blant annet at når studentene fikk delta i tverrprofesjonelle læresituasjoner opplevde de dette som svært interessant og at det ga rom for refleksjon om egen profesjon. Videre så man at studentene ønsket å erverve seg bredest mulig erfaring gjennom praktiske studier, og at de ønsket å få faglige utfordringer, også i første studieår. Første års sykepleierstudenter utplassert på sykehjem var blant forskningsdeltakerne. Selv om læringsutbytte var grunnleggende stell, var de ivrig etter å bli kjent med flere sider av sykepleierrollen, og de hadde behov for å vite hvordan sykepleierne begrunnet sine valg. Ett av funnene fra prosjektet er at dersom studentene hadde fått deltatt i sykepleierfaglige vurderinger av helsetilstanden til pasientene, hadde sykehjemspraksisen fremstått som mer spennende (Aglen m. fl., 2017)

Å være nytilsatt og nyutdannet

Trainee-stilling

I Steinkjer kommune pågår det nå et prosjekt med utprøving av trainee-stillinger for sykepleiere. Kommunen valgte å prøve ut trainee-sykepleiere som ett av flere tiltak for å sikre bedre rekruttering av sykepleiere til kommunen. To 100% stillinger ble utlyst i mars, 2016, og de to sykepleierne som fikk stillingene, og som for øvrig er svært fornøyd med ordningen, er inne i sitt 2. år (Jobbvinner, 2017).

Mentor

God oppfølging av nytilsatte er viktig for at de skal velge å forbli i sin stilling. I forbindelse med at Steinkjer kommune innførte ordning med trainee-sykepleiere gjennomførte de et forprosjekt, hvor de gjorde en spørreundersøkelse blant 147 sykepleierstudenter på 3. året, ved daværende HiNT, avdeling Levanger og avdeling Namsos. Ett av funnene i denne spørreundersøkelsen var at 97% av studentene ønsket faglig oppfølging fra en mentor i starten av arbeidslivet (Bergland m.fl., 2010: Trainee forprosjekt, 2016).

Som en av pilotene i Jobbvinner skal Trondheim kommune nå gjennomføre et forsøk med en mentorordning for nytilsatte og nyutdannede sykepleiere. Kommunen har utfordringer med at nytilsatte sykepleiere slutter etter relativt kort tid, og man ønsker å forsøke en systematisk oppfølging av dem sykepleierne med tanke på å beholde dem i kommunen. 4 enheter deltar i prosjektet. På hver av enhetene får 1-2 erfarne sykepleiere rollen som mentor. De lønnes med et funksjonstillegg, får avsatt tid til samtaler med den nytilsatte og de skal gjennomføre et kompetansehevingsprogram.

Betydningen av et godt fagmiljø med mulighet for faglige utfordringer

Unge nyutdannede ønsker seg sterke fagmiljø med spennende arbeidsoppgaver, deltakelse i utviklingsprosjekt og mulighet for faglig egenutvikling (Bakkeli m.fl., 2016)

Fagmiljø og faglig utvikling

Et godt fagmiljø er det forholdet som omtales av de fleste rapportene og noen konkluderer med at dette er viktigere enn for eksempel lønn. Et sykepleierfaglig miljø innebærer at det er god dekning av sykepleiere, at man diskuterer fag og støtter hverandre faglig. Sykepleiere ser på sykepleier-rollen og sykepleier-oppgavene i kommunehelsetjenesten som interessant og utfordrende. At det er et meningsfullt arbeid med varierte og spennende arbeidsoppgaver er en motivasjonsfaktor for mange som har valgt kommunehelsetjenesten som sin arbeidsplass og den faktoren som fører til at mange velger å forbli. Men tydeliggjøring og klarere anerkjennelse av sykepleierrollen samt muligheter for faglig utvikling er viktig både for å rekruttere sykepleiere men også for å beholde dem. Sykepleierne må få jobbe med det de er utdannet til, og i så måte er dette hovedsaklig et spørsmål om organisatoriske forhold. (Bakkeli m.fl., 2016; Gautun m.fl., 2016; Hilsen & Tønder, 2013; Rocha m.fl., 2017; Ambjørnsen, 2010; Jackobsen, 2015; Kristensen m.fl., 2015; Bergeland m.fl., 2010)

En arbeidsgiver som har fokus på fag og fagutvikling vil ha større mulighet for å lykkes med rekruttering. Fagutviklingsprosjekt kan være av større eller lengre varighet, og når de er av en slik art at de skaper entusiasme og engasjement vil dette gi en positiv effekt på fagmiljø og arbeidsmiljø. Et eksempel her er helsepersonell som fikk delta i prosjektet Musikkbasert miljøbehandling, som er en systematisk bruk av musikk som miljøbehandling. Tiltaket fungerer terapeutisk overfor personer med demenssykdom, men det som er interessant i denne sammenheng er at trivselen økte og sykefraværet gikk ned blant personalet (Myskja, 2011).

Etter/ videreutdanning

Arbeidsgivere som legger til rette for at arbeidstakere gis mulighet til å utvikle seg faglig gjennom etter- og videreutdanning, vil ha lettere for å rekruttere og beholde arbeidstakere. I en

undersøkelse svarte 30% av sykepleierne at muligheter til videreutdanning og spesialisering var en viktig årsak til deres valg av arbeidssted (Gautun m.fl. 2016).

Mulighet for karrierevei og fagutvikling gjennom etterutdanning og videreutdanning er viktig også for helsefagarbeidere.

Spesialiserte fagområder

Fagstillinger og avanserte sykepleierstillinger for sykepleiere med særlig høy kompetanse og med ansvar for fag – og praksis-utvikling foreslåes som et mulig tiltak om man vil ta rekrutterings- og kvalifiseringsoppgaven på alvor. Sykehjem som er spesialisert på egne fagområder kan ha lettere for å rekruttere sykepleiere (Grepperud m.fl., 2016: Ambjørnsen, 2010).

Omdømme – hvordan profilerer kommunen seg, andres uttalelser, sannhetsvitner

Omdømme til en arbeidsplass kan ha betydning for rekruttering viser flere undersøkelser. Kommunene anbefales å jobbe strategisk med omdømmebygging gjennom for eksempel sosiale medier (se nedenfor). Men omdømme er også noe en kommune erverver seg gjennom inntrykkene den skaper som arbeidsplass eller praksisplass overfor studenter og arbeidstakere. Om man som student møter en kultur og holdninger som man kan identifisere seg med, om det er samsvar mellom teori og praksis, om personalet man møter fremsnakker stedet med stolthet, kan praksis-stedet fremstå som aktuelt som fremtidig arbeidsplass. Når ansatte gir virksomheten og kommunen et godt rykte, vil de fungere som gode ambassadører. Studentene snakker sammen om sine erfaringer. Fortellinger om gode kommuner, gode praksisopphold, flinke ledere og gode ordninger sprer seg raskt både gjennom samtaler, faggrupper på Facebook og på andre sosiale møteplasser. Studentene blir «sannhetsvitner». (Bakkeli m.fl., 2016: Rocha m.fl., 2017: Ambjørnsen, 2010: Hilsen & Tønder, 2016: Gautun m.fl., 2016: Jackobsen, 2015)

Bruk av sosiale medier

Selv om noen studier finner at unge er kritiske til rekrutteringsbudskap i sosiale medier påpeker andre sosiale medier som en lite nyttiggjort arena. Hvor kan kommunene møte potensielle arbeidssøkere? Facebook og LinkedIn har fått økt betydning i profilerings- og rekrutteringsprosesser. Ved å bruke sosiale medier til profilering og rekruttering vil dette kunne gi gevinster, og spesielt hvis det inngår i en større strategi. Facebook blir anbefalt til å profilere kommunen som arbeidsgiver. To gode eksempler på bruk av sosial medier:

Sarpsborg kommune

Har jobbet mye med å profilere seg som arbeidsgiver på kommunens egen nettside. Se:

<https://www.sarpsborg.com/ledig-stilling/>

Og de har jobbet mye med å profilere seg på facebook. Se:

<https://www.facebook.com/search/top/?q=sarpsborg%20kommune>

Rissa kommune

Rissa kommune er et annet eksempel på en kommune som nyttiggjør seg av sosiale medier på ulike måter. Kommunen gjennomførte blant annet et større prosjekt knyttet til omdømmebygging, der hele befolkningen ble involvert. Omdømmebyggingen var både knyttet til kommunen som arbeidsgiver og som bosted. Prosjektet fikk mye oppmerksomhet og kommunen fikk flere følgere på Facebook. Da kommunen begynte å ta i bruk Instagram, ble visjonen «jordnær lykke» emneknagg på Instagram og denne har blitt brukt over 12 000 ganger. I forbindelse med omdømmearbeidet ble det også laget en del filmer; også filmer som omhandler ulike yrker i kommunen. Høsten 2015 hadde kommunen en ny kampanje på Instagram, for å synliggjøre mangfoldet i arbeidet som utføres i kommunen. Utvalgte ansatte lånte Instagram-kontoen til kommunen hver sin dag, og la ut bilder fra sin egen arbeidshverdag. De ansatte fikk mulighet til å legge ut hvilke bilder de måtte ønske, så lenge de ivaretok personvern hensyn og taushetsplikten (Jordell m.fl., 2016).

Når kommunen skal profilere seg som arbeidsgiver anbefaler en undersøkelse at de må fremstå som en attraktiv arbeidsplass med mulighet for faglig og personlig utvikling i alle livsfaser, god arbeidstid og beliggenhet. (Hilsen & Tønder, 2013)

Rekrutteringspatruljer og ambassadører

I lengre tid har KS hatt ansvar for opplæring av rekrutteringspatruljer bestående av helsefagarbeidere, hvis oppdrag har vært å promotere helsefagarbeiderutdanningen og deres aktuelle arbeidssteder overfor ungdomsskoleelever og vg1-elever på HO-fag som ennå ikke har valgt retning. Nytt i 2017 er at sykepleiere skal gjennomføre tilsvarende oppdrag overfor videregående- elever og sykepleierstudenter. Sykepleierstudenter er ofte av den oppfatning at de bør starte yrkeskarrieren sin i sykehus, da de tror at dette vil gi en bred erfaring. Men mange blir overrasket når de opplever at sykehus gir smal erfaring innen et spesialisert område, og at det er når de kommer ut i kommunehelsetjenesten at de virkelig blir utfordret på faglig bredde. Dette er det viktig at nyutdannede sykepleiere som jobber i kommunen får formidlet til sykepleierstudenter (Implement, 2016).

Arbeidsforhold, lønn og fleksibilitet

Flere studier viser at unge og nyutdannede ønsker seg fast, full stilling og konkurransedyktig lønn. Tilfredshet med lønn er også en faktor som stimulerer ansatte til å forbli i sine jobber. Det samme gjelder fleksibilitet i arbeidssituasjonen. Når leder legger opp turnus ut fra personalets livssituasjon, som at man for eksempel har små barn, og bare kan jobbe på dagtid, betyr dette svært mye. (Bakkeli m.fl., 2016: Grepperud m.fl., 2016: Gautun m.fl., 2016: Ambjørnsen, 2010: Bergeland m.fl., 2010: Hilsen & Tønder, 2016)

Ledelse

Selv om ledelse benevnes til slutt i dette heftet betyr det ikke at det er minst viktige. God ledelse har kanskje størst betydning når det gjelder ansatte som velger å forbli i sine jobber. Ledere som er synlige, gir oppmuntrende tilbakemeldinger og lytter til personalet kan være med å forhindre at helsepersonell slutter i sine stillinger.

Det finnes holdepunkter for at leder er avgjørende for om man lykkes med god kvalitet på praktiske studier i en virksomhet. Opplæringsansvar i praktiske studier er virksomhetens ansvar, og ikke den enkelte veilederens. Ledere som engasjerer seg i elever og studenter og som legger forholdene til rette for at det skal være en systematikk i hvordan man tar i mot dem og hvordan man gjennomfører praktiske studier oppnår i større grad at elever og studenter opplever kvalitet i sin praksis.

Man ser også hvor viktig leder er for at det skal foregå FoU-aktivitet på enhetene. Ledere som engasjerer seg i fag og faglig utvikling får medarbeidere som ønsker å utvikle seg faglig. (Aglen, m.fl. 2017: Bakkeli m.fl. 2016: Ambjørnsen, 2010: Bergeland, 2010: Gautun m.fl. 2016)

Kilder

Litteratur

- Aglen, B., Strand, V., & Haugan, G. (2017). Mentoring in clinical studies in nursing homes – an institutional perspective on implementation. *Manuskript innsendt for publisering*.
- Ambjørnsen, R. (2010). Hvordan beholde og rekruttere sykepleiere til sykehjem? *Universitetet i Stavanger*. Masteroppgave.
- Bakkeli, V., Sterri, E.B. & Moland, L.E. (2016). Strategisk rekruttering av unge til kommunal sektor. *Fafo-rapport 2016: 04*, ISBN 978-82-324-0276-2
- Bergland, Å., Vibe, O. & Martinussen, N. (2010). Hvordan får sykepleiere til å se på sykehjem som en fremtidig arbeidsplass? *Sykepleien Fag Eldreomsorg*. 1, 2010.
- Caspersen, J., (2013). Kvalitet i praksis: Oppfatninger om kvalitet blant praksisveiledere. NIFU-rapport 14- 2013
- Gautun, H., Øien, H. & Bratt, C. (2016). Underbemanning er selvforsterkende, Konsekvenser av mangel på sykepleiere o hjemmesykepleien og sykehjem. *NOVA-rapport 6/2016*
- Grepperud, G., Danielsen, Å. & Roos, G. (2016). Varsel om en mulig krise, Kompetansebeholdningen i helse- og omsorgssektoren i Nord-Troms kommunene. *Septentrio Academic Publishing*. Rapport nr. 4 fra prosjektet «Utdanning for utvikling – studie – og læringsentrenes rolle og funksjon»
- Hilsen, A. I. & Tønder, A. H. (2013). «Saman om» kompetanse og rekruttering – en kunnskapsstatus. Notat for programmet «Saman om ein betre kommune». *Fafo-notat 2013:03*
- Jakobsen, E. (2015). Sykepleierstudenter i sykehjem – En kvalitativ studie om sykepleierstudenters opplevelse fra sykehjemspraksis. *Høgskulen i Sogn og Fjordane*. Masteroppgave.
- Jobbvinner (2017) Trainee-sykepleiere i Steinkjer kommune. Artikkel. Hentet 02.11.2017 fra : <https://jobbvinner.no/trainee-sykepleiere/>
- Jordell, H., Eggen, F. W. & Berg, S. L., (2016). Profilerings og rekruttering gjennom sosiale medier. *Samfunnsøkonomisk analyse*. Rapport nr. 31-2016
- Kristensen, B. B., et al. (2015)., Veiledningsgrupper – Student Aktiv Modell (SAM) for 1. års sykepleierstudenter – kvalitet og læring i praksis i sykehjem. *USHT i Hordaland*. Bergen

Kvam, S. (2015). Statusrapport 2 fra prosjektet «Tverrfaglig veilederteam». *Utviklingscenter for sykehjem i Sør-Trøndelag*

Myskja, A. (2011). Integrated music in nursing homes – an approach to dementia care. *Doktorgradsavhandling. Bergen: Universitetet i Bergen*

Næss-Holm, Ø. (2016). Bli Helsefagarbeider, Oppsummering av prosjektet. *Rapport Oslo: Implement Consulting Group*

Praksisprosjektet (2016). Kvalitet i praksisstudiene i helse- og sosialfaglig høyere utdanning: PRAKSISPROSJEKTET, *Universitets- og høyskolerådet*. Sluttrapport fra et nasjonalt utviklingsprosjekt gjennomført på oppdrag fra KD i perioden 2014-2015

Rambøll-rapport (2017). Utvikling av kommunen som læringsarena for helse- og velferdsutdanninger. FoU-prosjekt 164003

Rocha, A., Kløvrud, A.H., Ludvigsen, O. & Glommen, T., J., (2017). Betydning av omdømme for rekruttering av nyutdannede sykepleiere. *Universitetet i Oslo*. Masteroppgave.

Trainee forprosjekt (2016). Prosjektrapport. Steinkjer kommune.

Illustrasjoner

Bilde på forside: Rekrutteringspatroljen fra Nye Namsos. Fotograf Linda K. J. Stein

Bilde på side 3: Helsepersonell og pasient. Fotograf Sissel Kvam

Vedlegg 3 Mal for hovedplan

Hovedplan

Hovedplanen skal være på maks tre sider. Den skal beskrive kommunens utfordringer når det gjelder bemanningen av helsefagarbeidere og sykepleiere. Videre skal den beskrive ønsket situasjon ved utgangen av planperioden (juni – 2019), og hvilke tiltak som skal iverksettes i løpet av perioden. Planen skal også beskrive hvordan teamet skal måle effekten av arbeidet, både på lang og kort sikt. Planen skal sendes inn til prosjektgruppa v/ Sissel Kvam, sissel.kvam@ks.no innen 01.12.2017.

Deltakende team	
Effekt mål (langsiktig)	

1. Beskriv kommunen
 - Antall innbyggere
 - Befolkningssammensetningen
 - Generelt om kommunens ressurser og utfordringer
 - Hvordan er helse- og omsorgstjenesten organisert, antall stillinger, osv.
2. Hva er kommunenes største utfordringer når det gjelder bemanningen av helsefagarbeidere og sykepleiere?
 - Vanskelig å rekruttere helsefagarbeidere? Sykepleiere? Begge yrkesgruppene?
 - Vanskelig å beholde? De slutter etter kort tid?
 - Andre forhold?
3. Effekt mål
 - Hva er ønsket bemanningssituasjon i 2019?
 - Hva er ønsket bemanningssituasjon på lang sikt?
4. Tiltak
 - Hvilke tiltak vil være relevante for at vi skal nå målene?
5. Evaluering
 - Hvordan kan vi måle effekten av arbeidet vårt på lang sikt?
 - Hvordan evaluere på kort sikt?

Vedlegg 4 Eksempel på mal for fremdriftsplan

Fremdriftsplan 2

Deltakende team:

Gruppeleder:

Effektmål:

Resultatmål for perioden:

Dato, tid og sted for første arbeidsmøte i egen kommune etter 2. samling:

Delmål:	Tiltak:	Ansvarlig:	Mars (sett kryss)	April	Mai	Juni

Sendes til prosjektgruppa ved sissel.kvam@ks.no 21.03.2018



Vedlegg 5 Eksempel på mal for statusrapport

Statusrapport 2

For perioden februar-2018 – juni - 2018

Statusrapporten skal være på maks to sider. Rapporten skal være en sammenfatning av teamets arbeid og gi anledning til refleksjon over resultatmål og tiltak som er iverksatt mellom 27.02.2018. og frem til juni - 2018. Den skal sendes prosjektgruppa v/ Sissel Kvam, sissel.kvam@ks.no innen 04.06. 2018.

Deltakende team	
Effekt mål	
Resultatmål for perioden	

1. Korrigeringer fra forrige statusrapport når det gjelder resultatmål og tiltak
 - Hva gikk etter planen?
 - Måtte noe korrigeres?
2. Resultatmål og tiltak for våren- 2018
 - Beskriv resultatmål og eventuelle delmål dere satte for denne perioden
 - Har dere fortsatt noe av arbeidet for forrige periode?
3. Kunnskaper fra forrige samling
 - Hvordan har dere benyttet ny kunnskap fra forrige samling (samhandling med utdanningsinstitusjonene) i denne perioden?
4. Kommunens bemannings- og kompetanseplan
 - Hovedtrekkene i planen
 - Samsvar mellom kommunenes bemannings- og kompetanseplan og arbeidet med tiltakene, evt. hvordan skape samsvar?
5. Tiltak
 - Hvilke tiltak er satt i verk?
 - Hvordan kan dere vurdere om tiltakene har effekt?
 - Hvem har hatt ansvar for hva?
 - Hendte det noe uforutsett da dere prøvde ut/ innførte tiltaket?

6. Resultater

- Har tiltakene gitt noen resultater/ konsekvenser/ ringvirkninger så langt
- Skal dere gjøre korrigeringer eller skal dere fortsette?
- Er det spesielle hindringer dere må ta hensyn til?
- Finnes det ressurser – personer eller annet som kan fremme arbeidet med tiltakene?
- Hvilke andre tiltak skal prøves på et senere tidspunkt?

7. Henvendelse fra prosjektgruppa eller referansegruppa

- Har dere fått henvendelse fra noen i prosjektgruppa eller referansegruppa?
- Hvordan opplevde dere kontakten?
- Hva førte kontakten til?

8. Ny kunnskap i teamet? Beskriv hva dere har lært!

Vedlegg 6 Mal for sluttrapport

Sluttrapport

Sluttrapport skal være på maks tre sider.

Planen skal sendes inn til prosjektgruppa v/ Sissel Kvam, sissel.kvam@ks.no innen 24.05.2019.

Deltakende team	
Effektmål (langsiktig)	
Resultatmålene under veis (de kortsiktige)	

1. Beskriv kommunens største utfordringer tilknyttet bemanning av helsefagarbeidere og sykepleiere slik de ble beskrevet i teamets hovedplan (01.12.2017)
2. Hva var effektmålet teamet kom frem til i desember – 2017 og hvilke resultatmål har teamet satt seg under veis i perioden?
3. Hvilke tiltak har vært gjennomført gjennom hele perioden?
4. Har teamet nådd ønsket situasjon eller har kommet nærmere ønsket situasjon per d.d.? utdyp!
5. Hvilke resultater har tiltakene gitt (vær så konkret som mulig)?
6. Hvordan har teamet målt resultatene?
7. Beskriv ny kunnskap som følge av arbeidet i tilknytning til utviklingsverkstedet. Hva har dere lært?
8. Hvordan vil dere jobbe videre for å rekruttere, selv om utviklingsverkstedet er ved veis ende?