

# Helsefagutdanning i Helse Nord

**Rapport fra et arbeidsutvalg oppnevnt av  
Høgskolesamarbeidet**

Utgitt av: Helse Nord RHF  
Dato: 23. januar 2007

## Innhold

1.	INNLEDNING .....	3
1.1.	Bakgrunn.....	3
1.2.	Arbeidsutvalg.....	3
1.3.	Mandat .....	3
1.4.	Utvalgets arbeid .....	4
1.5.	Rapportens oppbygning .....	4
2.	GRUNNUTDANNINGENE .....	5
2.1.	Studietilbudene .....	5
2.2.	Utdanningskapasiteten i forhold til spesialisthelsetjenestens behov.....	8
2.3.	Utfordringer .....	8
3.	SYKEPLEIEFAGLIGE VIDEREUTDANNINGER .....	11
3.1.	Studietilbudene .....	11
3.2.	Utdanningskapasiteten i forhold til spesialisthelsetjenestens behov.....	14
3.3.	Utfordringer .....	15
4.	ANDRE FAGSPESIFIKKE VIDEREUTDANNINGER .....	17
4.1	Studietilbudene .....	17
4.2.	Utdanningskapasiteten i forhold til spesialisthelsetjenestens behov.....	17
4.3.	Utfordringer .....	17
5.	TVERRFAGLIGE VIDEREUTDANNINGER .....	18
5.1.	Studietilbudene .....	18
5.2.	Utdanningskapasiteten i forhold til spesialisthelsetjenestens behov.....	21
5.3.	Utfordringer .....	22
6.	ANDRE UTDANNINGER PÅ LAVERE GRADS NIVÅ .....	22
6.1.	Studietilbudene .....	22
6.2.	Utdanningskapasiteten i forhold til spesialisthelsetjenestens behov.....	22
6.3.	Utfordringer .....	22
7.	HØYERE GRADS STUDIER.....	24
7.1.	Studietilbudene .....	24
8.	UTFORDRINGER .....	25
8.1.	Kompetansebehov i spesialisthelsetjenesten.....	25
8.2.	Rekruttering .....	25
8.3.	Samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten og høyskolene .....	27
8.4.	Forskningssamarbeid .....	27
8.5.	ABIOK-utdanningene i en overgangsperiode.....	27
8.6.	Spesialisthelsetjeneste til den samiske befolkningen.....	28
8.7.	Satsningsområder .....	28
8.8.	Endring, omstilling og effektivisering .....	28
8.9.	Praksisfeltet som læringsarena.....	29
8.10.	Formalisering av kompetanse .....	29
9.	TILTAK - ANBEFALINGER.....	31
9.1.	Kompetansebehov i spesialisthelsetjenesten.....	31
9.2.	Rekruttering .....	31
9.3.	Samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten og høyskolene .....	31
9.4.	Forskningssamarbeid .....	32
9.5.	ABIOK-utdanningene.....	32
9.6.	Spesialisthelsetjeneste til den samiske befolkningen.....	32
9.7.	Satsningsområder .....	32
9.8.	Endring, omstilling og effektivisering .....	33
9.9.	Praksisfeltet som læringsarena.....	33
10.	AVSLUTTENDE KOMMENTARER – VEIEN VIDERE .....	33
	Vedlegg 1. Utdanningstilbudene i Nord-Norge .....	34
	Vedlegg 2. Behovet for helsepersonell i helseforetakene i Helse Nord.....	43
	Vedlegg 3. Helseforetakene som læringsarena .....	57
	Vedlegg 5. Ledige spesialsykepleierstillinger ved helseforetakene.....	63

# **1. INNLEDNING**

## **1.1. Bakgrunn**

Lov om spesialisthelsetjenesten av 2. juli 1999 slår fast at sykehusene særlig skal ivareta følgende oppgaver:

1. pasientbehandling,
2. utdanning av helsepersonell,
3. forskning, og
4. opplæring av pasienter og pårørende

Dette viser at utdanning og forskning er blant sykehusenes hovedoppgaver.

På den annen side skal universiteter og høgszkoler blant annet tilby høyere utdanning basert på det fremste innen forskning og utviklingsarbeid, utføre forsknings- og utviklingsarbeid samt spre og formidle resultater fra forsknings- og utviklingsarbeid. Dette følger av lov om universiteter og høgszkoler av 1. april 2005.

Helse Nord's kronikersatsing og den nasjonale opptrappingen innen psykisk helse og rus er andre elementer i bakgrunnen for den foreliggende rapporten. Kronikersatsingen innebærer en samlet satsing på geriatri, habilitering/rehabilitering, diabetes og revmatologi.

Erkjennelsen av at problemstillinger knyttet til ivaretagelse av samisk språk og kultur også er utfordringer for spesialisthelsetjenesten og utdanningen av helsepersonell, utgjør likeledes en del av bakgrunnen.

## **1.2. Arbeidsutvalg**

I lys av ovenstående og et behov for bedre grunnlag for videre vurderinger av utviklingen av helsefagutdanningene i regionen, vedtok Høgskolesamarbeidet i Helse Nord 9. mars 2005 (sak 06-05) å etablere et arbeidsutvalg bestående av medlemmer fra Høgskolesamarbeidet. I henhold til et relativt omfattende mandat skulle utvalget kartlegge og vurdere utviklingen av helsefagutdanningene i regionen. Utvalgets opprinnelige rapporteringsfrist var 1. oktober 2005.

Av ulike årsaker ble det ikke levert rapport fra dette utvalget. Høgskolesamarbeidet vedtok etter dette 29. mars 2006 (sak 03-06) å oppnevne et nytt utvalg, med rapporteringsfrist 1. oktober 2006. Dette utvalget har bestått av:

- sykepleiefaglig rådgiver Marit Lind (leder), Universitetssykehuset Nord-Norge HF
- høgskolelektor / prodekan Toril Agnete Larsen, Høgskolen i Tromsø
- organisasjonsdirektør Åshild J. Nordnes, Helse Nord RHF

Førstekonsulent Geir Fjeldavli fra Høgskolen i Bodø har vært sekretær for utvalget.

## **1.3. Mandat**

I samsvar med vedtaket i Høgskolesamarbeidet 29. mars 2006 fikk det nye utvalget et revidert mandat for sitt arbeid. Det nye mandatet, som var vesentlig forenklet i forhold til det opprinnelige, hadde følgende ordlyd:

”Beskrive høyskolenes kapasitet i grunn-, - og videreutdanning (tilbud og omfang) i helsefagene samt beskrive forventet behov for personell i spesialisthelsetjenesten innen helsefagene i Nord Norge.

Foreslå konkrete tiltak for å møte behovene de neste 10 år.

Vurdere:

- Hva kan dekkes i regionen?
- Hva må kjøpes andre steder i landet?

Redegjøre kort for de utfordringer utdanningsinstitusjonene og spesialisthelsetjenesten i Nord Norge står overfor.

Skissere utdanningenes behov for praksisplasser ut fra de nasjonale og lokale planer for utdanningsvolum.”

#### **1.4. Utvalgets arbeid**

Arbeidet har vært ledet av sykepleiefaglig rådgiver Marit Lind fra Universitetssykehuset Nord-Norge. Arbeidsutvalget har hatt tre møter. Samarbeidet i utvalget har ellers foregått ved hjelp av telefon og e-post.

Utvalget fikk overlevert et relativt ubearbeidet materiale fra det opprinnelige utvalget, og rapporten bygger dels på dette. Arbeidet med å kontrollere og oppdatere det mottatte tallmaterialet, samt innhente annen informasjon, har vært både vanskelig og arbeidskrevende. Til tross for det arbeidet som er lagt ned, kan det ikke garanteres at alle detaljopplysninger i den foreliggende rapporten er oppdaterte og korrekte.

#### **1.5. Rapportens oppbygning**

Rapportens kapittel 2 – 7 gir en beskrivelse av studietilbudene, utdanningskapasiteten i forhold til spesialisthelsetjenestens behov samt utfordringer knyttet til dette. Beskrivelsen er organisert ved at utdanningstilbudene er gruppert i følgende kategorier:

- grunnutdanninger,
- sykepleiefaglige videreutdanninger,
- andre fagspesifikke videreutdanninger,
- tverrfaglige videreutdanninger,
- andre utdanninger på lavere grads nivå og
- høyere grads studier

I kapittel 8 gis en oppsummering av viktige utfordringer, mens det i kapittel 9 foreslås en rekke tiltak for å møte disse. Noen avsluttende kommentarer gis i kapittel 10.

## 2. GRUNNUTDANNINGENE

### 2.1. Studietilbudene

Grunnutdanningene beskrevet under dette punktet er styrt av nasjonale rammeplaner. I disse rammeplanene er det beskrevet en felles innholdsdel på 30 studiepoeng som gjelder for alle studiene unntatt bioingeniørstudiet. 15 av de 30 studiepoengene i den felles innholdsdelen inngår imidlertid også i bioingeniørstudiet. Temaene i felles innholdsdel er vitenskapsteori og forskningsmetode, etikk, stats- og kommunalkunnskap, helse- og sosialpolitikk, kommunikasjon, samhandling og konfliktløsning.

#### 2.1.1. Sykepleier (Bachelor i sykepleie – 180 sp)

Sykepleierstudiet er regulert av en nasjonal rammeplan fra 1. desember 2005. Det er bebudet en revidering av denne rammeplanen med 1. januar 2007 som frist for oversendelse til departementet. Praksisstudier i spesialisthelsetjenesten er et krav i henhold til rammeplanen, herav minst 16 uker i medisinske og kirurgiske enheter. I tillegg kan 22 uker gjennomføres i spesialist- eller kommunehelsetjenesten, mens 12 uker skal være i kommunehelsetjenesten. Spesialisthelsetjenesten gir praksis til et stort antall sykepleierstudenter årlig, og praksisperiodene er av forholdsvis lang varighet. I Nord-Norge tilbys sykepleierstudiet både som hel- og deltidsstudium og både som ordinært og desentralisert studium. Arbeidsmarkedet for sykepleiere omfatter både spesialist- og kommunehelsetjenesten, i tillegg til private institusjoner.

Institusjon	Årlig opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Finnmark	70	Helse Finnmark, Hammerfest og Kirkenes sykehus og Klinikk for psykisk helsevern, i tillegg til UNN Psyk.avd. Åsgård	20 uker i somatikk + 8 uker i psykiatri.
Høgskolen i Tromsø	90 (heltid) 40 (deltid annethvert år)	UNN	10 uker i kirurgisk avd (alle studenter) 10 uker i medisinsk avd (alle studenter) 10 uker i psykiatrisk avd (gjelder ca 25 % av studentene)
Høgskolen i Harstad	80	Hålogalandssykehuset Harstad og UNN psyk.avd.	<b>Min. 18 uker i kirurgisk og medisinsk avd. Noen studenter har også psykiatripraksis i spesialisthelsetj.</b>
Høgskolen i Narvik	50	Hålogalandssykehuset Narvik, Nordlandsklinikken, Ofoten psyk. senter	7 uker à 35 t innenfor hhv med/kir/psyk + føde/barsel mv
Høgskolen i Bodø	130 (heltid) 65 (deltid)	Sykehus i Nordland	24 uker
Høgskolen i Nesna	30 (deltid) – annethvert år	Primært Helgelandssykehuset Sandnessjøen, noen også til Mosjøen. Dessuten Kenya University Hospital	22 uker i somatiske sykehus. (Psyk.praksis hovedsakelig i komm.helsetj.)

### 2.1.2 Fysioterapeut (Bachelor i fysioterapi – 180 sp)

Fysioterapeutstudiet reguleres av en nasjonal rammeplan fra 1. desember 2005. Rammeplanen inneholder ikke noe eksplisitt krav om praksis i spesialisthelsetjenesten, men sier at praksisstudiene skal foregå innen kommune-, institusjons- og bedriftshelsetjeneste samt andre virksomhetsområder der fysioterapeuter arbeider. Studiet tilbys for tiden ved Høgskolen i Tromsø både som hel- og deltidsstudium, men deltidstilbudet er nå under vurdering. Etter fullført studium kreves det ett års godkjent turnustjeneste for å kunne søke autorisasjon som fysioterapeut i henhold til lov om helsepersonell. Arbeidsmarkedet for fysioterapeuter omfatter både spesialist- og kommunehelsetjenesten i tillegg til privat praksis.

Institusjon	Årlig opptak	Praksissted / Antall studenter pr HF	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	26 (heltid) 15 (deltid)	UNN: Inntil 12 stk pr år (avtalefestet) Helse Finnmark: Inntil 4 (avtalefestet) Hålogalandssykehuset : 4 Nordlandssykehuset: 6 Helgelandsykehuset: Inntil 8 (avtalefestet)	1 år: 1,5 uker (dagspraksis) 2. år: 7 uker 3. år: 10 uker (50 % av studentene)

### 2.1.3. Ergoterapeut (Bachelor i ergoterapi – 180 sp)

Ergoterapeutstudiet reguleres av en nasjonal rammeplan fra 1. desember 2005. Rammeplanen inneholder ikke noe eksplisitt krav om praksis i spesialisthelsetjenesten, men spesifiserer ulike erfaringer som praksisperiodene skal inkludere. Det sentrale her er at praksisstudiene skal omfatte sentrale arbeidsområder for ergoterapeuter.

Institusjon	Årlig opptak	Praksissted / Antall studenter pr HF	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	24	UNN: Inntil 12 (avtalefestet) Helse Finnmark: Inntil 4 (avtalefestet) Hålogalandssykehuset: 4 Nordlandssykehuset: 2 Helgelandsykehuset: Inntil 2 (avtalefestet)	20 (hvorav 10 uker i psykiatrisk praksis)

### 2.1.4. Radiograf (Bachelor i radiografi – 180 sp)

Radiografstudiet reguleres av en nasjonal rammeplan fra 1. desember 2005. I henhold til rammeplanen skal radiografstudiet omfatte 60 studiepoeng praksis (tilsvarende ett års studier). Av disse skal 12 studiepoeng være klinisk praksis ved somatisk avdeling på sykehus, mens 48 studiepoeng skal være radiografipraksis og skal inkludere praksis med stråleterapi.

Institusjon	Årlig opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	30	UNN: Avtale for alle år Helse Finnmark: Avtale for 2. og 3. år Hålogalandssykehuset: Ingen avtale Nordlandssykehuset: Ingen avtale Helgelandssykehuset: Avtale for 2. og 3. år	1 år: 2 uker (observasjon) 2. år: 16 uker (hvorav 8 uker i klinisk avdeling) 3. år: 17 uker

### 2.1.5. Bioingeniør (Bachelor i bioingeniørfag – 180 sp)

Bioingeniørstudiet reguleres av en nasjonal rammeplan fra 1. desember 2005. I henhold til rammeplanen skal praksis omfatte 60 studiepoeng, hvorav minimum 20 studiepoeng skal være ekstern praksis i medisinske laboratorier. Praksis skal organiseres slik at studentene får delta i sentrale deler av bioingeniørfaglig arbeid. Studentene har praksis ved klinisk kjemisk avdeling, avdeling for immunologi og transfusjonsmedisin, patologisk/anatomisk avdeling, mikrobiologisk avdeling og eventuelt farmakologisk avdeling.

Institusjon	Årlig opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	24	UNN	10 - 12

### 2.1.6. Vernepleier (Bachelor i vernepleie – 180 sp)

Vernepleierstudiet reguleres av en nasjonal rammeplan fra 1. desember 2005. Rammeplanen inneholder ikke noe eksplisitt krav om praksis i spesialisthelsetjenesten, men sier at ferdighetstrening og praksisstudier til sammen skal utgjøre 60 studiepoeng. Av disse skal 48 studiepoeng være direkte brukerrettet. En av praksisperiodene skal være organisert slik at studentene tilegner seg nødvendig helsefaglig kompetanse og ferdigheter i medikamenthåndtering.

Institusjon	Årlig opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Harstad	90 - 110	Hålogalandssykehuset Harstad og UNN psyk.avd.	8-10

### 2.1.7. Tannpleierutdanning (Toårig studium – 120 sp)

Studieplanen ble opprinnelig utarbeidet med utgangspunkt i "Innstilling om tannpleierutdanning i Tromsø" i 1990. Utdanningen kvalifiserer for arbeid blant annet i førstelinje i tannhelsetjenesten. Tannpleiere er også viktige i rollen som støttespillere, og i å ivareta andrelinjetjenesten overfor pleie og omsorgsvirksomheten. Praksisstudier og ferdighetstrening utgjør 30 sp, fordelt på to praksisperioder. Fullført utdanning gir rett til graden Høgskolekandidat i tannpleie og autorisasjon som tannpleier i Norge ifølge lov om helsepersonell av 2. juli 1999, §§ 48 og 53.

Det arbeides med en utvidelse av studiet til en 3-årig bachelorgrad. De første studentene planlegges tatt opp høsten 2007.

Institusjon	Årlig opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	12	Offentlige tannklinikker i Nord-Norge	Dagpraksis ved Spesieltannklinikken UNN og Tannklinikken Åsgård

## 2.2. Utdanningskapasiteten i forhold til spesialisthelsetjenestens behov

Arbeidsgruppen har ingen kartlegging av behovet for helsepersonell med grunnutdanning (bachelornivå) i spesialisthelsetjenesten i Nord-Norge. Man har imidlertid ikke oppfanget signaler om at behovet er større enn utdanningskapasiteten. Utdanningskapasiteten er regulert ut fra nasjonale framskrivninger, og ikke ut fra spesifikke lokale behov. Med tanke på helseforetakenes totale drift er det av betydning at tilgangen på kompetent helsepersonell er god også for primærhelsetjenesten. Tilbudet av desentraliserte studier har bidratt positivt på pasientflyten mellom de ulike nivåene i helsetjenesten, ved at tilgangen på kompetanse i primærhelsetjenesten er bedret.

## 2.3. utfordringer

### 2.3.1. Praksisstudier – samarbeid og kvalitetssikring

Alle grunnutdanningene gjennomfører praksis i spesialisthelsetjenesten, slik at ressursinnsatsen fra spesialisthelsetjenesten for koordinering, veiledning m.v. er betydelig. Det er et krav om formelle og forpliktende avtaler mellom høgskolene og helseforetakene om antall praksisplasser. Dette stiller krav til kvalitetssikring av samarbeidet mellom partene, med hensyn til rolleavklaring, funksjonsdeling, rutiner m.v. Foreløpig er det ikke etablert avtaler som gjelder alle utdanninger / høgskoler. Å etablere slike avtaler vil være en viktig utfordring.

Den faglige kvaliteten på praksisplassene kan bli en utfordring som følge av det store omfanget av studenttilstrømmingen til helseforetakene, og må sikres. Det er viktig å huske at spesialisthelsetjenesten gir praksis også til andre typer elever/studenter enn de helsefaglige høgskolestudentene, eksempelvis lærlinger og medisinerstudenter.

### 2.3.2. Videreutdanning – konsekvenser for sykehusavdelingene

Ønsker en å øke utdanningskapasiteten for sykepleiere med spesialisering (eks. intensivsykepleie og operasjonssykepleie) ut fra behovet som er pr i dag, kan dette føre til en mangel på sykepleiere i enkelte avdelinger, da det er herfra rekrutteringen til spesialutdanningene skjer.

### 2.3.3. Myndighetenes krav til utdanningene

Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen (NOKUT) iverksatte høsten 2004 en revidering av akkrediteringen av alle bachelorgradsstudier og mastergradsstudier i sykepleie. Revideringen omfattet alle utdanningsinstitusjonene i landet som tilbyr slike studier på heltid. Av de 31 studietilbudene på bachelornivå var det bare ett som tilfredsstilte kravene. I Nord-Norge fikk alle de berørte høgskolene dette pålegget fra NOKUT:

”Om senest to år dokumentere at undervisnings- og forskningspersonalet tilfredsstiller kravet til førstestillingskompetanse. Sammensetningen av fagpersonalet må være tilpasset studietilbudets behov for undervisning og veiledning.”

De gjeldende kravene til fagmiljøet ved bachelorstudiet finnes i forskrift om standarder og kriterier for akkreditering av studier og kriterier for akkreditering av institusjoner i norsk høyere utdanning av 25. januar 2006. I § 2-1 (2) heter det følgende:

”Institusjonen skal ha et stabilt fagmiljø knyttet til studiet.

1. Størrelsen på fagmiljøet angis i årsverk, og skal være tilpasset undervisnings- og veiledningsbehovet for studiet, samt den forskning og det faglige eller kunstneriske utviklingsarbeidet som skal utføres.
2. Minst 50 % av fagmiljøet knyttet til studiet skal være ansatte med hovedstilling på institusjonen.
3. Minst 20 % av fagmiljøet skal dekket av ansatte med førstestillingskompetanse.
4. For studier med praksis skal fagmiljøet også ha erfaring fra praksisfeltet.
5. For områder der institusjonen har behov for supplerende kompetanse, skal det legges fram en realistisk plan for hvordan denne skal skaffes.”

Det synes spesielt å være kravet i bestemmelsens pkt 3. som er en utfordring for høgskolene. Kravet innebærer at høgskolene enten må ansette flere med førstestillingskompetanse (personale med kompetanse på doktorgradsnivå), igangsette utvikling av sitt eksisterende personale, eller anvende begge disse virkemidlene i kombinasjon. Tilgangen på førstestillingskompetent personale er begrenset på landsbasis, slik at høgskolene også satser på å rekruttere fra utlandet, både i og utenfor Norden, i tillegg til å satse relativt tungt på utvikling av sitt eksisterende personale.

Arbeidsutvalget har vært i kontakt med flere av høgskolene når det gjelder status i forhold til arbeidet med å oppfylle kompetansekravene. Det er fortsatt mer enn ett år igjen til NOKUTs frist utløper, og høgskolene arbeider hardt med å utvikle og rekruttere kompetanse. Eksempelvis er det ved Høgskolen i Bodø åtte ansatte ved sykepleierutdanningen som er i gang med et internt førstestillingsprogram. Planen er at alle disse skal ha førstestillingskompetanse innen fristen i november 2007. Legger man til de som allerede har førstestillingskompetanse og de som i løpet av perioden skaffer seg førstekompetanse på annen måte, mener HBO at kravet i forskriften skal være oppfylt innen fristen.

Generelt oppfatter høgskolene det som krevende å oppfylle kompetansekravet, men man er forsiktig optimistiske i forhold til å klare det innen fristen. Samtidig pekes det på at det er en del usikkerhetsmomenter som gjør seg gjeldende i forhold til å utvikle eget personale. Fagmiljøene er relativt små, slik at frafall i form av sykdom, flytting, permisjoner eller lignende vil kunne gjøre store utslag. En annen usikkerhet ligger i det at ikke alle nødvendigvis oppnår godkjenning som førstestillingskompetent. En søknad om godkjenning som førstelektor skal legges fram for en vurderingskommisjon. Avslag på en søknad om godkjenning vil medføre en karantenetid på to år før kandidaten kan fremme en ny søknad.

Det er verdt å merke seg at kompetansekravene som er gjengitt ovenfor gjelder for alle bachelorstudier. Utfordringen med å utvikle, skaffe og beholde fagpersonale med tilstrekkelig kompetanse vil dermed også gjelde de øvrige helsefaglige bachelorstudiene, som for eksempel fysioterapeut-, ergoterapeut- og radiografstudiene. Tilsvarende krav til fagpersonalets kompetanse finnes også på master- og doktorgradsnivå. Ved revideringen av akkrediteringen av sykepleierstudiene ble flere av høgskolene i tillegg pålagt å

”Om senest ett år dokumentere i studieplanen at studietilbudet er basert på forsknings- og utviklingsarbeid.”

Dette kan innebære et krav om bedring av den faglige kvaliteten i studiene; i det minste er det et krav om at kvaliteten (”basert på forsknings- og utviklingsarbeid”) skal dokumenteres i studieplanene. Også dette er en utfordring for høgskolene. Å dokumentere at studiene er basert på forsknings- og utviklingsarbeid vil medføre et behov for å sette fokus på den faglige kvaliteten både i teori- og praksisundervisning.

Det er et svært viktig arbeid som nå foregår i høgskolene for å oppfylle myndighetenes krav. Arbeidsutvalget har ikke oversikt over konsekvensene dersom høgskolene ikke lykkes med dette, men antar at de kan bli store.

### 3. SYKEPLEIEFAGLIGE VIDEREUTDANNINGER

#### 3.1. Studietilbudene

##### 3.1.1. Jordmor (120 sp)

Jordmorstudiet reguleres av en nasjonal rammeplan av 16. februar 2004. Studiet er nå toårig, mens det tidligere var ettårig etterfulgt av ett år obligatorisk turnustjeneste. Det første kullet etter den nye ordningen ble uteksaminert våren 2006. Rammeplanen krever direkte brukerrettet praksis tilsvarende minst 60 studiepoeng. Kravene til praksisstudiene er detaljert beskrevet i eksempelvis et konkret antall prenatale undersøkelser, et konkret antall fødsler etc.

Institusjon	Årlig opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	20	UNN m/ fødestuer Helse Finnmark m/ fødestuer Hålogalandssykehuset Nordlandssykehuset Helgelandsykehuset St. Olavs hospital Sykehuset Levanger	50 (fordelt over 2 år)

Sykehusene i Helse Midt-Norge kan komme til å falle bort som praksissteder for jordmorstudentene fra Høgskolen i Tromsø.

##### 3.1.2. Helsesøster (60 sp)

Helsesøsterstudiet reguleres av en nasjonal rammeplan av 1. desember 2005. Av studiets totalt 60 studiepoeng utgjør praksisstudier 15 studiepoeng. Det er ikke noe eksplisitt krav i rammeplanen om praksis i spesialisthelsetjenesten, og studiet ved Høgskolen i Tromsø legger opp til praksis i kommunehelsetjenesten.

Institusjon	Årlig opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	42 annet hvert år	Kommunehelsetjenesten	Ikke rammeplanfestet

##### 3.1.3. "ABIOK"-utdanningene (90 / 60 sp)

Videreutdanningene i anestesi-, barne-, intensiv-, operasjon- og kreftsykepleie er styrt av nasjonale rammeplaner av 17. november 1999, sist endret 1. januar 2006. Disse studiene har langvarige praksisperioder i spesialisthelsetjenesten med tett oppfølging. Høgskolene tilbyr i dag studietilbudene på oppdrag fra Helse Nord RHF, men ansvaret for studiene ventes overført til høgskolene i nær framtid.

Etterspørselen etter personale med slik utdanning er høy, spesielt gjelder dette intensiv- og operasjonssykepleiere. Det rapporteres om relativt høy gjennomsnittsalder blant anestesi- og operasjonssykepleierne, samtidig som det er mange ubesatte spesialsykepleierstillinger.

**Anestesisykepleie (90 sp):**

Institusjon	Siste opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	4 Alle fra UNN	UNN	36
Høgskolen i Bodø	7 i 2003, 0 i 2005.	Sykehus i Nordland	34

**Barnesykepleie (90 sp):**

Institusjon	Siste opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	6 Alle fra UNN	UNN	36
Høgskolen i Bodø	6 – alle fra NLSH Bodø	Nordlandssykehuset Bodø	34

**Intensivsykepleie (90 sp):**

Institusjon	Siste opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	25 Av disse: 16 fra UNN 6 fra Helse F. 3 fra Hålog.	UNN, Helse Finnmark og Hålogalandssykehuset	36
Høgskolen i Bodø	13 Av disse: 10 fra NLSH Bodø, 1 fra NLSH Lofoten, 2 fra Helgel.	Nordlandssykehuset Bodø og Lofoten, Helgelandssykehuset Rana og Sandnessjøen	34

**Operasjonssykepleie (90 sp):**

Institusjon	Siste opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	16 Av disse: 9 fra UNN 4 fra Helse F. 3 fra Hålog	UNN, Helse Finnmark og Hålogalandssykehuset	36
Høgskolen i Bodø	10 Av disse: 6 fra NLSH Bodø, 4 fra Helgeland	Nordlandssykehuset Bodø, Helgelandssykehuset Rana og Sandnessjøen.	34

### Kreftsykepleie (60 sp):

Institusjon	Siste opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	12-14 Av disse: 9 fra UNN 2 fra Hålog. 1 fra Helse F. 2 fra komm.	UNN, Helse Finnmark og Hålogalandssykehuset	16
Høgskolen i Bodø	8 Av disse: 2 fra Stokm.nes 1 fra kommunehelsetj. og 5 fra NLSH Bodø	UNN (6 uker) NLSH Bodø eller lokalsykehus (7 uker) Valgfritt (3 uker, en av disse må være i kommunehelsetjenesten).	13 – 15, avhengig av hva studenten velger

### 3.1.3. Akuttsykepleie (30 sp)

Institusjon	Siste opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	12 - 14 Av disse: 9 fra UNN 2 fra Hålog.	På arbeidsplassen og/eller UNN	8
Høgskolen i Finnmark	20	Både spesialist- og kommunehelsetjenesten	

### 3.1.4. Smerte- og smertelindring (30 sp)

Institusjon	Årlig opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Finnmark	20	Spesialisthelsetjenesten, kommunehelsetjenesten	

### 3.1.5. Lindrende behandling (15 sp)

Institusjon	Siste opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	12 - 14 Av disse: 9 fra UNN 2 fra Hålog.	På arbeidsplassen og/eller UNN	4

### 3.1.6. Klinisk sykepleie (60 sp)

Dette er et studietilbud (betalingsstudium) som er under etablering ved Høgskolen i Tromsø på grunnlag av et innmeldt behov fra UNN HF. Det legges vekt på at det er viktig med et slikt studietilbud i Nord-Norge. Oppstart av modul 1 er planlagt til november 2006. I studieplanen,

som er under utarbeidelse, tenkes den eksisterende videreutdanning i akutt sykepleie (30 sp) å inngå. I tillegg til akutt sykepleie omfatter studiet kardiologisk sykepleie, infeksjonssykepleie, lungesykepleie og ortopedisk sykepleie. Det legges opp til at studentene skal være i jobb mens de studerer, og ha praksis på sitt arbeidssted. I tillegg vil planene inneholde omlag to uker hospiteringspraksis ved UNN eller andre større sykehus.

### **3.2. Utdanningskapasiteten i forhold til spesialisthelsetjenestens behov**

Når det gjelder ABIOK-utdanningene gjenspeiles ikke det årlige opptaket i behovet, men er regulert av forhold som budsjett, tilgang til praksisplasser og driftsmessige forhold (hvor mange som kan fristilles til videreutdanning). De budsjettmessige forholdene gjelder både på RHF-nivå (kjøp av studieplasser) og på HF-nivå (vikarkostnader og stipend / øvrige vilkår for den enkelte student).

Behovskartleggingen gjort på initiativ fra Helse Nord i 2004 omhandler behov fram til år 2007 og er ikke oppdatert. Den viser imidlertid at det er et misforhold mellom utdanningskapasiteten og behovet for enkelte sykepleiefaglige videreutdanninger (spesielt intensiv- og operasjonssykepleie). Høy gjennomsnittsalder innenfor operasjons- og anestesisykepleiergruppene, gjør at behovet vil øke i årene framover. Nye oppdaterte tall bør innhentes for en lengre tidsperiode.

Sosial- og helsedirektoratet foretok første halvår 2006 en kartlegging av tilbud og etterspørsel etter spesialsykepleiere innen anesthesi-, operasjons- og intensivsykepleie i Norge. Kartleggingen gjør en framskrivning av behovene fram til år 2015, og baserer seg på tre ulike scenarier med hensyn til etterspørselsvekst (lav, nøytral og høy). Innen anestesifaget er konklusjonen avhengig av hvilket scenario som legges til grunn. Forutsettes det en lav vekst i etterspørselen vil dagens mangel på anestesisykepleiere elimineres fram mot 2009/2010, for så å øke til dagens nivå igjen mot slutten av perioden. Forutsettes det en høyere etterspørselsvekst vil det i perioden bli en økende mangel på anestesisykepleiere. Når det gjelder operasjonssykepleie- og intensivsykepleiefaget er det mulig å formulere konklusjonene uavhengig av hvilken etterspørselsvekst som legges til grunn: Innen operasjonssykepleiefaget vil det bli en gradvis større mangel fram mot år 2015. Innen intensivfaget vil behovet være dekket og i tillegg ende opp med en overkapasitet mot slutten av perioden. Hvorvidt disse framskrivninger av behov er representative for Nord-Norge er vanskelig å si. En gjennomsnittsberegning i Norge kan gi seg negative utslag for Nord-Norge. Det har foreløpig ikke vært mulig å få tilgang på tallene som gjelder bare Nord-Norge, men en bestilling er sendt Sosial- og helsedirektoratet.

Arbeidsgruppen har innhentet opplysninger fra helseforetakene i Helse Nord om behov for spesialsykepleiere pr august 2006. Opplysningene er sammenfattet i tabellen nedenfor, se ellers vedlegg 5:

Type spesialsykepl.	Antall	Antall ansatte over 55 år reg. pr febr. 06	Antall ansatte mellom 50 -54 år reg. pr febr. 06	Under utdanning pr i dag, ferdig våren 07	Ønsket antall studieplasser ved neste opptak:
Operasjons- sykepleier		47	50	26	<b>30</b>
Anestesi- sykepleier		26	38	4	<b>20</b>
Intensiv- sykepleier		49	63	32	<b>62</b>
Kreftsykepleier		2	5	12	<b>18</b>
Pediatri Nyfødtintensiv Store barn		4	5	12	<b>20</b>

Som vi ser av tabellen er det ønske om i alt 150 studieplasser ved neste opptak. Med den utdanningstakten vi har i dag, vil det gå ca. 3 år før vi har klart å dekke dette behovet.

Bestemmende for utdanningstakten er bl.a.;

- mulighet for å ta medarbeidere ut av tjeneste
- budsjett til utdanning/vikarer
- omfang av kjøp av studieplasser
- satsinger/prioriteringer av fagområder etc.

Når det gjelder studietilbudet i fagspesifikke kliniske utdanninger (jf pkt 3.1.5. ovenfor) så etableres dette med bakgrunn i behov for spesialkompetanse innen flere felt. Utdanningstilbud av denne art har fram til nå ikke vært tilgjengelig i Nord- Norge. Tilbudet startes opp innen 5 fagfelt, men tenkes utvidet på sikt. I utgangspunktet er dette et samarbeid mellom UNN og Høgskolen i Tromsø. Tilbudet kan utvides til å omfatte også andre HF i Nord-Norge.

### 3.3. utfordringer

#### 3.3.1. Kompetansen ved ABIOK-utdanningene.

Fagmiljøene ved ABIOK-utdanningene kan beskrives som små og sårbare, samtidig som formalkompetansen gjennomgående ikke er tilstrekkelig høy i forhold til kravene i høyskolesystemet. Eksempelvis er det ved disse utdanningene ikke ansatt personale med førstekompetanse, og bare et fåtall har mastergrad eller hovedfag. Kompetanseheving vil være nødvendig i tiden framover, men vil skape store utfordringer med tanke på utdanningskapasiteten innen spesialfeltene, da tilgangen på vikarer er liten i disse små fagmiljøene. ABIOK-utdanningene ligger på lavere grads nivå, og det antas at det er kompetansekravene i § 2 – 1 (2) i forskrift om standarder og kriterier for akkreditering av studier og kriterier for akkreditering av institusjoner i norsk høyere utdanning av 25. januar 2006 som gjelder. Kravene er beskrevet under pkt. 2.3.3. ovenfor.

### **3.3.2. Praksisplasser.**

De erfaringer som ble gjort i 2005 ved et samordna opptak ved Høgskolen i Tromsø for ABIOK-studiene i Troms og Finnmark, bør det bygges videre på. Eksempelvis kan praksisplasskapasiteten for ABIOK-studiene muligens økes ved at helseregionen ses mer under ett. Disse studiene krever høyspesialisert praksis på egnede enheter. Man må imidlertid ikke glemme de geografiske utfordringene i dette, og se til at rammebetingelsene for studentene blir gode.

For jordmorutdanningen har Høgskolen i Tromsø benyttet praksisplasser i Helse Midt-Norge. Disse ser ut til å falle bort, noe som vil bli en utfordring.

### **3.3.3. Underdekning av spesialsykepleiere.**

Slik arbeidsgruppen vurderer det vil behovet for spesialsykepleiere i Nord-Norge være større enn tilgangen på slikt personell. Hvordan dette gapet skal dekket vil være en betydelig utfordring.

## 4. ANDRE FAGSPESIFIKKE VIDEREUTDANNINGER

### 4.1 Studietilbudene

#### 4.1.1. Videreutdanning i psykiatrisk og psykosomatisk fysioterapi (60 sp)

Studiet er et deltidsstudium som går over to år. Studiet kvalifiserer studentene til å arbeide med mennesker som har ulike former for psykosomatiske og psykiske lidelser og med ulik alvorlighetsgrad. Etter avsluttet studium skal studentene kunne arbeide i ulike institusjoner og enheter innenfor psykisk helsevern og kommunehelsetjenesten, selvstendig og i samarbeid med andre faggrupper. Studiet gir takstkompetanse i psykomotorisk fysioterapi.

Institusjon	Årlig opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	14 hvert annet år	Kommunehelsetjenesten	2 uker observasjonspraksis

#### 4.1.2. Videreutdanningstilbud for ergoterapeuter

Per dato er det ingen fagspesifikke videreutdanningstilbud for ergoterapeuter i Nord-Norge.

#### 4.1.3. Videreutdanningstilbud for radiografer

Ved Avdeling for helsefag, Høgskolen i Tromsø inngår ingen faste fagspesifikke videreutdanningstilbud til radiografer i fagporteføljen. Det blir gitt et videreutdanningstilbud i angiografi og intervensjon på 60 sp som betalingsstudium. Studieplanen ble laget med bakgrunn i Norgesnettrådets utredningsrapport fra mai 1999, og er blitt til ved et samarbeid mellom Høgskolen i Tromsø, aktører i praksisfeltet og Norsk Radiografforbund. Våren 2006 avla 13 studenter eksamen i modul 2 (om strålevern).

#### 4.1.4. Videreutdanningstilbud for bioingeniører

Ved Høgskolen i Tromsø gis det to studietilbud rettet mot laboratoriepersonell:

- Molekylær genetikk/Genteknologi (15 studiepoeng). Sist gjennomført i 2005.
- Statistikk for laboratoriepersonell (15 studiepoeng). Et kull ferdig høsten 2006. Studietilbudet er rettet mot bioingeniører og andre som har tilknytning til laboratorier, men er åpent for alle interesserte som fyller opptakskravet.

Disse videreutdanningstilbudene er etterspurt i praksisfeltet.

### 4.2. Utdanningskapasiteten i forhold til spesialisthelsetjenestens behov

Det vil muligens oppstå behov i praksisfeltet som medfører at det bør etableres fagspesifikke videreutdanninger for flere av disse yrkesgruppene. Høgskolene bør være oppmerksomme på eventuelle signaler fra praksisfeltet om slike behov.

### 4.3. utfordringer

Pr i dag synes det ikke å finnes gode nok systemer for å kartlegge behovet for videreutdanning hos personell med høgskoleutdanning. Det synes heller ikke å være rutiner for å kommunisere dette behovet til høgskolene.

## 5. TVERRFAGLIGE VIDEREUTDANNINGER

### 5.1. Studietilbudene

#### 5.1.1. Videreutdanning i psykisk helsearbeid (60 sp)

Studietilbudet reguleres av en nasjonal rammeplan av 27. mai 1997. Studiet består av en felles del på 30 studiepoeng og en valgfri fordypningsenhet på 30 studiepoeng. Praksisstudier/ brukerrettet prosjektpraksis/ ferdighetstrening inngår i fordypningsenheten med minimum 15 studiepoeng. Rammeplanen inneholder ikke noe eksplisitt krav om praksis i spesialisthelsetjenesten. Studiet har de senere årene hatt god søkning, noe som trolig har sammenheng med den nasjonale satsningen på psykiatrien og de gode stipendordningene som tilbys studentene. En stor del av søkerne til dette studiet har sykepleierbakgrunn. Personale med denne videreutdanningen er etterspurt arbeidskraft, også i kommunehelsetjenesten.

Institusjon	Årlig opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	45 (opptak hvert 11/2 år)	UNN	14
Høgskolen i Bodø	90 (opptak hvert annet år)	Ca 60 % av studentene har praksis i spesialisthelsetjenesten i Nordland (DPS'er, poliklinikker, Nordl.sykehuset psykiatri).	8
Høgskolen i Harstad	50 (opptak hvert annet år)	Hålogalandssykehuset Harstad og UNN psyk.avd.	8-10
Høgskolen i Finnmark	Siste opptak: 27 studenter våren 2006	Først og fremst i spesialisthelsetjenesten (DPS'er i Finnmark samt UNN Psyk. avd. Åsgård), men også primærhelsetjenesten	10

#### 5.1.2. Videreutdanning i aldring og eldreomsorg (60 sp)

Studietilbudet reguleres av en nasjonal rammeplan av 1. desember 2005. Det inngår ikke praksis i dette studiet. Den største søkergruppen til dette studiet antas å være sykepleiere. Helsetjenesten til eldre mennesker er et av områdene i Helse Nord's kronikersatsning. Søkningsen til denne videreutdanningen har over tid vært lav, og det har fra høgskolenes side vært arbeidet mye med å øke rekrutteringen. Ved Høgskolen i Tromsø har man opplevd en økning i søkningsen ved å tilby studiet desentralisert og på deltid. Eksempelvis var det 56 førsteprioritetssøkere til opptaket høsten 2006.

Institusjon	Årlig opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	15 – 30 (annethvert år)	På eget arbeidssted.	Hospiteringspraksis kan velges i forbindelse med fordypningsoppgave.
Høgskolen i Bodø	30	-	-
Høgskolen i Finnmark	20	-	-

### 5.1.3. Videreutdanning i demens og alderspsykiatri (30 sp)

Studiet, som er et deltidsstudium over ett år, er utviklet i samarbeid med praksisfeltet. Det kan innpasses i videreutdanning i aldring og eldreomsorg. Det inngår ikke praksis. Studentene rekrutteres både fra spesialist- og primærhelsetjenesten.

Institusjon	Årlig opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	15 - 30 (hvert år)	På eget arbeidssted	-

### 5.1.4. Diverse rus-/psykiatrirelaterte videreutdanninger

Flere slike videreutdanninger tilbys av høgskolene, med omfang fra 15 til 60 studiepoeng. Utdanningene er relevante i forhold til den nasjonale satsningen på psykiatrien. Det finnes en nasjonal rammeplan for videreutdanning i rusproblematikk (60 sp) fra april 1995.

Institusjon	Studium	Årlig opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	Rus og psykisk helse (15 sp)	Ikke fastsatt	På eget arbeidssted.	-
	Videreutdanning rusproblematikk (60 sp) – deltid	Ikke opptak i 2006		
Høgskolen i Bodø	Rusproblematikk og psykiske lidelser (30 sp) – deltid	30 (første opptak i 2006)	-	-
Høgskolen i Narvik	Videreutdanning i rusrelatert arbeid (60 sp) – deltid	Mangler opplysn.	-	-
	Videreutdanning i rusforebyggende arbeid (60 sp) – deltid	Siste opptak: 51 studenter i 2005	-	-

### 5.1.5. Videreutdanning i konduktiv opplæring (60 sp)

Bakgrunnen for å starte en videreutdanning i konduktiv opplæring er knyttet til vedtak ved behandling av St.meld.nr.8 (1998-99) Om handlingsplan for funksjonshemmede 1998-2001:

”Stortinget ber Regjeringen igangsette tiltak for å skaffe kvalifisert personell som kan sikre en videreutvikling av Petø-metodikk (konduktiv opplæring), som et tilbud i habiliteringstjenesten...”

Videreutdanning i konduktiv opplæring er på 60 studiepoeng. Den skal kvalifisere til å arbeide med konduktiv opplæring av barn, unge og voksne med hjerneskade eller annen relevant skade, sykdom eller funksjonshemming. Konduktiv opplæring er en av flere tilnæringsmåter til habilitering av barn. Et studium i konduktiv opplæring vil gjøre studentene i stand til å lede barn fram til læring gjennom detaljert instruksjon av ferdigheter. Målet med denne opplæringen er å prøve å gjøre barna mest mulig selvstendige i dagliglivet.

I følge studieplanen utgjør praksis 36 sp, 18 sp skal gjennomføres i et senter som driver med konduktiv opplæring, nasjonalt eller internasjonalt, mens 12 sp er i habiliteringsenheter eller i kommunene. Praksis, inkludert ferdighetstrening, i tilknytning til studiesamlinger på lærestedet utgjør 6 sp.

Institusjon	Årlig opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Tromsø	10-12	UNN - barnehabiliteringen	16

### 5.1.6. Videreutdanninger innen pedagogikk/veiledning

Høgskolene tilbyr ulike videreutdanninger innen pedagogikk og veiledning for sosial- og helsepersonell. Det foreligger en nasjonal rammeplan for videreutdanning i praksisveiledning innen helse- og sosialfag (30 sp). I Nord-Norge tilbys studier som er lagt opp etter denne rammeplanens krav, men også andre tilbud.

I tillegg til de formelle utdanningstilbudene arrangeres det også praksisveilederseminarer ved høgskolene. Disse har til formål å bedre dialogen mellom praksissted og høgskole.

Institusjon	Studium	Årlig opptak
Høgskolen i Finnmark	Videreutdanning i veiledningspedagogikk 30 sp - deltid	20 - første opptak høsten 2006
Høgskolen i Tromsø	Pedagogisk veiledning (30 + 30 sp)	15
Høgskolen i Harstad	Videreutdanning i praksisveiledning (60 sp) – deltid. Planlagt oppstart høsten 2006	25
Høgskolen i Narvik	Videreutdanning i praksisveiledning (30 sp) – deltid	Varies, hadde 22 stud. i 2004
Høgskolen i Bodø	Videreutdanning i praksisveiledning 30 sp - deltid	30
	Nettbasert helsepedagogikk for helsepersonell og brukere (15 sp) – deltid	30

### 5.1.7 Videreutdanning i forebyggende arbeid (30 sp)

Høgskolen i Finnmark tilbyr en tverrfaglig videreutdanning i forebyggende arbeid. Utdanningen skal gi ressurspersoner i ulike sektorer kompetanse innen forebyggende arbeid. Målet med forebyggende virksomhet er å minske risikoen for å bli utsatt for ulykker, skader, sykdommer og katastrofer. Det inngår ikke praksis i denne utdanningen.

Institusjon	Årlig opptak	Praksissted	Praksisuker i spesialisthelsetjenesten
Høgskolen i Finnmark	Mangler opplysninger	-	Praksis inngår ikke.

### 5.2. Utdanningskapasiteten i forhold til spesialisthelsetjenestens behov

På dette feltet er det lettere å ”klare seg uten” spesialkompetansen, idet det ikke er satt noen krav til en minimumsandel av bemanningen som skal inneha slik kompetanse. Behovet kan derfor være større enn det som er meldt inn. Det reelle behovet vil ventelig komme klarere fram hvis man går inn og vurderer den faglige kvaliteten på tilbudene i spesialisthelsetjenesten.

Rehabilitering er et av Helse Nord's satsningsområder. Ut fra dette må det antas at det er et behov for slik kompetanse. Videreutdanninger på lavere grads nivå innen dette området tilbys for tiden ikke i Nord-Norge. Høgskolen i Harstad tilbød fra høsten 1995 til våren 2005 videreutdanning i rehabilitering (60 sp) på deltid over 2 år. Etter at departementet bad Høgskolen i Harstad om å redusere antall studieplasser, ble dette studiet midlertidig lagt ned. Statens Kunnskaps- og Utviklingssenter for helhetlig Rehabilitering (SKUR) i Bodø er faglig og administrativt ansvarlig for en landsdekkende etterutdanning i habilitering, rehabilitering og individuell plan, finansiert av Sosial- og helsedirektoratet. Dette etterutdanningsprogrammet fullføres i 2006, og et nytt er under utvikling i samarbeid med Sosial- og helsedirektoratet. På høyere grads nivå tilbyr Høgskolen i Bodø mastergradsstudier i rehabilitering.

### **5.3. utfordringer**

Innen de tverrfaglige videreutdanningene ser arbeidsgruppen særlig for seg disse utfordringene:

- Sikre en stabil rekruttering til fagområdene.
- Behovet for denne spesialkompetansen innen de ulike avdelingene i sykehusene er antakeligvis ikke tilstrekkelig synliggjort. For å bedre kvaliteten på tjenestene må det være stillinger i avdelingene som innehar denne spesialkompetansen.
- Rehabiliterings plass i høgskolens fagportefølje er trolig ikke tilstrekkelig diskutert. Hvem tar utfordringen med å etablere et utdanningstilbud innen feltet?

## **6. ANDRE UTDANNINGER PÅ LAVERE GRADS NIVÅ**

### **6.1. Studietilbudene**

Ved høgskolene i Nord-Norge finnes også andre helsefaglige (videre-)utdanninger på lavere grads nivå. Dels er disse tverrfaglige og rekrutterer studenter med ulik utdanningsbakgrunn, og dels er de fagspesifikke videreutdanninger. Eksempler på slike "andre utdanninger" er "Relasjon og nettverksutdanning (60 sp)", "Ungdoms helse i nord (15 sp)", "Sammensatte funksjonsvansker – multihandikap (60 sp)". Nedenfor nevnes særskilt Paramedicutdanningen ved Høgskolen i Tromsø.

#### **6.1.1. Nasjonal Paramedicutdanning (60 sp)**

Studiet tar utgangspunkt i den amerikanske Paramedicutdanningen, men er skreddersydd for norske forhold. Det er organisert som et fleksibelt deltidsstudium over 2 år med 6 ulike emner à 10 sp. Studiet er planlagt oppstartet i januar 2007 som et betalingsstudium, og det etableres etter ønske fra Helse Nord. Praksisstudier med veiledning på ambulanse i jobbsituasjon og hospitering i sykehus er en viktig del av studiet.

Opptakskrav til dette studiet vil være generell studiekompetanse samt minst 2 års erfaring fra yrket. Studentene må dokumentere kunnskaper innen anatomi og fysiologi på tilsvarende nivå som grunnutdanning i sykepleie. Det tilbys forkurs i anatomi/fysiologi.

### **6.2. Utdanningskapasiteten i forhold til spesialisthelsetjenestens behov**

Planen for Nasjonal Paramedicutdanning ved Høgskolen i Tromsø er godt mottatt av Helse Nord. Dette er et område som det er av stor viktighet at en har et utdanningstilbud på. Da studiefagplanarbeidet ble gjort ved Høgskolen i Lillehammer, bidro Helse Nord både med utviklingsmidler og kandidater til pilotstudiet. Dette med klar forutsetning om at arbeidet som ble gjort, skulle kunne nyttes ved andre høgskoler.

Det at vi nå f.o.m. 2007 har mulighet for et årlig opptak på 20-30 kandidater, synes tilfredsstillende, likeså at studiet er et deltidsstudium over to år.

### **6.3. utfordringer**

Helse Nord har stilt som krav i bestillerdokumentet for 2006 at alle foretak skal legge til rette for deltakelse i Paramedicutdanningen. Foreløpig er det forutsatt at finansiering av

studieplassene skal være et HF-anliggende. Tilbudet vil derfor konkurrere med andre prioriterte tiltak i foretaket.

Det vil alltid være utfordringer knyttet til oppstarten av et nytt program: Er det godt nok kjent? Har HF-ene tatt høyde for deltakelse i programmet både budsjettmessig, praksisplassmessig og bemanningsmessig?

## 7. HØYERE GRADS STUDIER

### 7.1. Studietilbudene

I tillegg til studier innen ledelse/administrasjon tilbys det ved høgskolene i Nord-Norge særlig to mastergradsstudier som antas å ha relevans for spesialisthelsetjenesten. Dette gjelder mastergrad i rehabilitering og mastergrad i praktisk kunnskap. Det inngår ikke praksis i disse studiene. I tillegg til de ovennevnte tilbyr Universitetet i Tromsø mastergradsprogram i Helsefag og i Folkehelsevitenskap. UNN HF har en god del deltagere i disse mastergradsprogrammene.

Tilbudene om høyere grads studier i Nord-Norge er blant forutsetningene for at høgskolene skal kunne tilby sine utdanninger, ved at det er her høgskolenes personale gjerne skaffer seg sin kompetanse.

<b>Institusjon</b>	<b>Studium</b>	<b>Årlig opptak</b>
<b>Høgskolen i Bodø</b>	Mastergrad i praktisk kunnskap (120 sp)	25
<b>Høgskolen i Bodø</b>	Mastergrad i rehabilitering (120 sp)	25

## 8. UTFORDRINGER

### 8.1. Kompetansebehov i spesialisthelsetjenesten

Helsevesenet generelt og spesialisthelsetjenesten spesielt kan betraktes som en kunnskapsintensiv virksomhet. Både på kort og mellomlang sikt ser en for seg at kompetente medarbeidere vil være en knapphetsfaktor på flere viktige medisinske og helsefaglige områder. Strategisk kompetanseutvikling bør derfor være en høyt prioritert aktivitet med sikte på å ha riktig og tilstrekkelig kompetanse på de prioriterte fagområder.

Utfordringer knyttet til løpende oversikt over kompetansebehov er komplisert og har i seg mange usikkerhetsfaktorer, både internt i virksomhetene og eksternt. Utfordringen blir å redusere usikkerheten i anslagene og ha mest mulig effektive systemer for å få fram anslagene.

I dag har vi ikke noen tilfredsstillende metode og/eller verktøy for å framskaffe tall på kompetansebehov. Det meste av kartleggingsarbeidet er "håndarbeid", noe som på sikt vil være alt for ressurskrevende. For den enkelte leder er det for ressurskrevende å ha oversikt over tilgjengelig kompetanse og dermed kunne gi anslag for manglende kompetanse.

### 8.2. Rekruttering

#### 8.2.1. Rekruttering til studiene

Utvalget har ikke samlet inn fullstendige data om søkertilgangen til de ulike helsefaglige studiene. Tabellen nedenfor viser søkertall ved samordna opptak for grunnutdanningene i 2005. Den illustrerer at søkningen til de helsefaglige grunnutdanningene er forholdsvis god. Dette gjelder også sykepleierstudiet, som tilbys ved alle høgskolene i regionen. Imidlertid varierer søkningen en god del mellom studiestedene, slik at enkelte har mindre enn en primær søker pr studie plass, mens andre har mer enn tre primær søkere pr studie plass. Dersom enkelte høgskoler opplever vedvarende lave søkertall kan dette få konsekvenser for tilgangen på kompetent personale i disse regionene.

Lærested	Studium	Disponible studie plasser	Antall søknader	Antall primær søkere	Primær søkere pr studie plass
HBO	Sykepleier, Bodø	75	617	180	2,4
HBO	Sykepl., Mo i Rana	55	259	46	0,8
HIF	Sykepl., Hammerfest	50	313	60	1,2
HIF	Sykepl., Kirkenes	20	131	44	2,2
HIH	Sykepleier	38	398	78	2,1
HIH	Sykepleier, deltid	30	202	47	1,6
HIN	Sykepleier	50	302	58	1,2
HINE	Sykepleier, deltid	30	123	45	1,5
HITØ	Sykepleier	90	937	303	3,4
HITØ	Ergoterapeut	24	305	37	1,5
HITØ	Radiograf	30	366	48	1,6
HITØ	Bioingeniør	24	182	30	1,3
HITØ	Fysioterapeut	26	1096	228	8,8
HITØ	Tannpleier	12	293	59	4,9

Den neste tabellen viser, som et eksempel, søkertallene ved Høgskolen i Tromsøs lokale opptak i 2006. Søkingen til de ulike studiene er gjennomgående god, men enkelte studier peker seg ut som spesielt populære, som for eksempel Helsesøsterutdanning og Rus og psykisk helse. Andre studier ser ut til å være mindre attraktive, som for eksempel Videreutdanning i pedagogisk veiledning. For høgskolene vil det være viktig å være oppmerksomme på slike tendenser. Det vil da være mulig å sette inn rekrutteringstiltak der hvor søkertallene ikke matcher det man mener er markedets behov for kompetanse.

Utdanning	Antall søkere	1. prioritet	2. prioritet	3. - 5. prioritet
Jordmorutdanning	63	45	16	2
Helsesøsterutdanning	177	159	18	0
Videreutdanning i aldring og eldreomsorg	76	58	15	3
Videreutdanning i relasjons- og nettverksarbeid	39	36	2	1
Videreutdanning i pedagogisk veiledning	16	15	0	1
Videreutdanning i demens og alderspsykiatri	56	35	11	10
Akuttsykepleie (30 sp)	55	45	7	3
Videreutdanning i lindrende behandling (15 sp)	32	19	7	6
Organisering av velferdsforvaltning (15 sp)	23	23		
Rus og psykisk helse (15 sp)	87	87		

### 8.2.2. Rekruttering og utvikling av undervisningspersonale

Høgskolene møter strenge krav når det gjelder kompetansen i sitt fagpersonale. På kort sikt ligger utfordringen i å sikre at kompetansen hos fagpersonalet ved sykepleierutdanningene er tilstrekkelig. På lengre sikt vil det være en utfordring å rekruttere, utvikle og beholde personale med høy kompetanse i alle de helsefaglige studiene ved høgskolene. Det er grunn til å anta at også andre studier enn sykepleierstudiene kan vise seg å være for dårlig rustet med hensyn til kompetanse.

### 8.2.3. Rekruttering til spesialisthelsetjenesten

Gjennomgående erfaringer tilsier at rekruttering av pleiefaglig og medisinskfaglig personell er utfordrende i Nord- Norge.

Det har ikke vært mulig å fremskaffe eksakte tall på ledige stillinger ved helseforetakene i Helse Nord RHF.

Arbeidsutvalget søkte i juni måned på Aetat sine nettsider og fant at det var få ledigemeldte stillinger innen helsefagene.

De fleste ledige stillinger i Helse Nord RHF lyses ut via Cicero Annonsebyrå, og der fant arbeidsutvalget få stillinger annonsert. Cicero tok kontakt med noen av sine kontaktpersoner i helseforetakene og fikk indikasjoner på at innenfor noen spesialsykepleieområder, hadde en nærmest gitt opp å rekruttere eksternt.

Vi har en antagelse om at det er lettere å rekruttere helsepersonell med bachelor utdanning til helseforetakene, enn helsepersonell med videre-/spesialutdanning.

Ekstern rekruttering av spesialsykepleiere er kostbart. Muligens kan det være vel anvendte penger å vri annonsebudsjettet på spesialsykepleiere over på stimulerings tiltak for videreutdanning av egne medarbeidere. Dette er fortsatt en antagelse som bør arbeides videre med.

Mangelen på spesialkompetanse søkes også løst via innleie. Også dette er en kostbar løsning, hvor alternativer fortløpende bør vurderes.

### **8.3. Samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten og høgskolene**

Mandatet for Høgskolesamarbeidet finnes som vedlegg 4 til rapporten.

Noen av de utfordringer arbeidsutvalget ser er å få etablert gode samhandlingsrutiner i forlengelsen av de samarbeidsavtaler vi har mellom RHF/HF og de enkelte høgskoler vedrørende praksisstudier for studenter i aktuelle helsefagutdanninger. Det finnes også eksempler på høgskoler/studier som ikke har forankret sitt samarbeid med spesialisthelsetjenesten i formelle, forpliktende og langsiktige avtaler.

Et system for kontinuerlig ajourført oversikt over tilbud på - og etterspørsel etter - grunn- og videreutdanning innen helsefagene bør gjøres tilgjengelig for Høgskolesamarbeidet slik at organet kan påvirke ønskede endringer i tilbud og kapasitet. Større grad av langsiktig planlegging er nødvendig å få etablert for både RHF/HF og høgskoler.

### **8.4. Forskningsamarbeid**

I departementets instruks til Helse Nord RHF om forholdet til universiteter og høgskoler, heter det at Helse Nord RHF skal påse at helseforetak det eier, legger til rette for og medvirker til medisinsk og helsefaglig forskning i samsvar med fastsatt forskningspolitikk, forpliktelser og foretatte prioriteringer fra overordnede politiske organer og oppdragsgivere i det enkelte år.

Så langt arbeidsgruppen kjenner til, er det bare beskjeden aktivitet innenfor helsefaglig forskning ved helseforetakene i Nord-Norge. Mer helsefaglig forskning i et samarbeid mellom helseforetakene og høgskolene/universitetene er ønskelig. Hvordan helseforetakene, høgskolene og Universitetet i et samarbeid best kan tilrettelegge for og medvirke til helsefaglig forskning, vil således være en viktig utfordring i kommende år.

### **8.5. ABIOK-utdanningene i en overgangsperiode**

Etter foretaksreformen i 2002 har ABIOK-utdanningene vært gjennomført som oppdragsfinansiert undervisning med helseforetakene/RHF som kontraktspart for høgskolene. Høgskolene har hatt administrativt og faglig ansvar for ABIOK-utdanningene.

Det er et arbeid på gang mellom de aktuelle departement, Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og Kunnskapsdepartementet (KD), vedrørende en omlegging av dette området. Det tas sikte på at KD ved Høgskolene etablerer utdanningene som ordinære høgskolestudier.

Det pågår en avklaring mellom de to departement om hvordan dette skal gjøres, iverksettingstidspunkt og nærmere om oppgave og ressursfordeling mellom de ulike aktører.

Utfordringen fram til høgskolenes overtakelse, blir å sikre en kontinuerlig tilgang av kandidater med ønskelig spesialutdanning.

### **8.6. Spesialisthelsetjeneste til den samiske befolkningen**

Som en oppfølging av Helse Nords styresak 64/2002 om strategier samisk område, ble det gjennomført en undersøkelse av kompetanse- og ressursbehovet på ulike områder, bl.a. språk og kultur/problemstillinger som er spesielle for den samiske befolkning. En ba om råd og innspill av faglig karakter på spørsmål som gjelder utviklingen av overordnede strategier.

Av innspill som kan bli en utfordring for opplæring i spesialisthelsetjenesten, kan bl.a. nevnes:

- behov for å rekruttere mer samisktalende personell
- personell bør sannsynligvis vite mer om samisk kultur
- økt synliggjøring og bevisstgjøring av samisk perspektiv

Ved Høgskolen i Tromsø og Høgskolen i Finnmark har de fleste utdanninger ved opptak en kvote på 80 % for søkere som kan dokumentere Nord-norsk tilhørighet/Finnmarkstilhørighet. Innenfor denne regionale kvoten er det en kvote på 10 % for samiske søkere.

### **8.7. Satsningsområder**

Både nasjonalt og regionalt pekes det jevnlig på satsningsområder innen helsesektoren. Når slike satsningsområder etableres vil det være en utfordring å ta med seg kompetanseelementet i planleggingen, slik at planene også fokuserer på hvordan man skal sikre oppbygging av riktig og tilstrekkelig kompetanse både på grunnutdanningsnivå og høyere.

### **8.8. Endring, omstilling og effektivisering**

Helse Nord har store utfordringer knyttet til endring, omstilling og effektivisering av drift,- pasientstrøm og behandlingsflyt.

Eksempler på endringer er endrede behandlingsforløp (kortere liggetider, mer dagbehandling og lignende), endret rollefordeling og endret funksjonsfordeling av tjenestetilbudet.

Samtidig er det gitt nasjonale føringer på krav til kriterier for godkjenning av praksis i utdanningene.

Utfordringen er knyttet til at helseforetakene har ansvar for å tilby praksisplasser til studentene. Endringer i eksempelvis pasientlogistikk samt endringer i høgskolesystemet stiller krav til et dynamisk samarbeid mellom høgskolene og spesialisthelsetjenesten. Dagens samarbeid mellom høgskolene og spesialisthelsetjenesten kan med fordel videreutvikles og forbedres for å være i stand til å fange opp og ta hensyn til endringer.

## **8.9. Praksisfeltet som læringsarena**

Praksisfeltet er en sentral læringsarena for de fleste studenter ved høgskolene. I studier med rammeplaner er det enten krav om direkte pasientrettet praksis, eller en definert praksistilknytning.

Studentene skal lære om faget gjennom teoretiske og praktiske studier. For flere av utdanningene innebærer det at utdanningstiden tilbringes på høgskolen og i det kliniske felt. Det innebærer at studentenes læringsmiljø er på flere steder, og det krever god tilrettelegging slik at den samlede undervisning og veiledning gir et godt grunnlag for yrkesutøvelsen. I det kliniske felt kan studentene lære i samspill med andre, lære praktiske ferdigheter, lære å reflektere over egen praksis og de kan lære gjennom undervisning og veiledning.

For at studentene skal bli dyktige framtidige helsearbeidere må praktiske ferdigheter læres gjennom at erfaringene bearbeides gjennom teori, gjennom å se sammenhenger og forskjeller og gjennom å utvikle evnen til kritisk tenkning.

I lov om spesialisthelsetjenesten m.m. av 2. juli 1999 § 3-8 om sykehusenes oppgaver står det at en av de oppgavene som sykehus særlig skal ivareta er utdanning av helsepersonell. For å ivareta denne oppgaven fordrer det et nært samarbeid mellom utdanningsinstitusjon og helseforetak, og det er en utfordring som det må arbeides mer med.

Erfaringen tilsier at et godt læringsmiljø for de ansatte også er et godt læringsmiljø for studentene. Utfordringen blir å tilrettelegge for læring i praksis der studentene ikke bare er til stede, men også har tid og rom for refleksjon og bearbeiding av inntrykk.

## **8.10. Formalisering av kompetanse**

Gjennom utvalgsarbeidet har det blitt reist spørsmål om hvorvidt Helse Nord har en policy i forhold til å preferere utdanningstilbud som gir formalkompetanse og er en del av et gradssystem. Eksempelvis inngår videreutdanninger ved enkelte høgskoler som en del av en mastergrad. Dette både garanterer kvaliteten på utdanningen samt gir medarbeiderne en dokumentasjon på utdanningen som kan brukes i flere sammenhenger.

I Helse Nord's overordnede personalpolicy heter det følgende under overskriften "Kompetanseutvikling og forskning":

"Mål: Vi skal være ledende i det å utvikle rett kompetanse som sikrer helseforetakene rett kvalitet i forhold til de oppgavene vi er satt til å løse."

Dette er et mål som det bevisst arbeides etter på alle nivå i foretakene.

Helse Nord's personalpolitikk skal blant annet "stimulere medarbeidere til vekst og utvikling" og "skape en lærende organisasjon".

Pasientene i Helse Nord skal bli møtt med rett kompetanse, til rett tid og på rett sted. Personalpolitikken er et virkemiddel for at pasienter skal foretrekke helseforetakene / spesialisthelsetjenesten i Helse Nord i forbindelse med undersøkelse og behandling, og at medarbeidere skal se på foretaket som en attraktiv arbeidsgiver.

Utfordringen her er at Helse Nord ikke har vært tydelig på hvordan man skal stimulere til vekst og utvikling og skape en lærende organisasjon. Et område det må ses nærmere på er hvilke prinsipper som følges for kompetanseutvikling. Har man det kompetansetilbudet som tiltrekker medarbeidere? Er forholdet mellom tilbud av formell, kompetansegivende utdanning og ikke kompetansegivende utdanning i samsvar med behovene?

Kan det være aktuelt at all videreutdanning bør utvikles som en del av et gradssystem?

Kan det være en målsetning at alle helsefaglige/(medisinskfaglige) kompetanseprogram søkes utviklet som et samarbeid mellom Helse Nord og høgskolesystemet/universitetssystemet?

## **9. TILTAK - ANBEFALINGER**

### **9.1. Kompetansebehov i spesialisthelsetjenesten**

I bestillerdokumentet for 2006 har Helse Nord RHF i kapitlet ”Rekruttering og utdanning” bedt foretakene om følgende:

”Rekruttering og utdanning av medisinsk- og annet helsefaglig personell er en felles utfordring for landsdelen og en nødvendig forutsetning for at satsingen både på eldre, pasienter med kroniske lidelser, psykisk helsevern og rusomsorg skal lykkes. For Helse Nord RHF er det en målsetting å sikre den strategiske kompetanseutvikling på kort og lang sikt. Helse Nord RHF vil ta initiativ til å få på plass en overordnet, strategisk kompetanseplan hvor helseforetakene må bidra i arbeidet. Samtidig forutsettes det at helseforetakene selv utvikler en strategisk kompetanseplan som vil gi grunnlag for at Helse Nord RHF vil framstå som en tydelig og kompetent premissgiver og bestiller ovenfor utdanningsmiljøene.”

Utvalget anbefaler derfor at Helse Nord RHF følger opp sin bestilling til foretakene og tilrettelegger for at foretakene vil være istand til å utføre oppdraget og tar de første skritt mot en strategisk kompetanseplanlegging.

Mulighetene til å ha en oppdatert oversikt over personalressursene forbedres når en går over fra manuelle, papirbaserte systemer til elektroniske, gjerne webbaserte systemer. I Helse Nord har en de siste par årene lagt ned et betydelig arbeid i å implementere et nytt turnussystem, GAT Turnus. Implementeringsprosessen har gått over lenger tid enn planlagt, men det signaliseres nå at foretakene etter hvert begynner å ta systemet i bruk, og noen ønsker å gå videre i prosessen.

### **9.2. Rekruttering**

I forhold til rekruttering av personell til spesialisthelsetjenesten vil arbeidsutvalget anbefale følgende:

- At det arbeides videre med å få på plass et system for automatisk kompetansekartlegging og et system for å kartlegge behovet for kompetanse.
- At turnover med fokus på hvorfor personell slutter, kartlegges.
- At stabiliseringstiltak iverksettes ut fra de funn en gjør.
- At det gis faglige utviklingsmuligheter.
- At helseforetakene markedsfører seg overfor avgangskullene på høgskolene.
- At opptakskapasiteten på høgskolene vurderes i samarbeid med helseforetakene ut fra deres behov.
- At Helse Nord RHF og høgskolene i Nord- Norge samarbeider om å opprettholde utdanningskapasiteten og eventuelt høyner den ut fra enkelte områders behov.

### **9.3. Samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten og høgskolene**

Arbeidsutvalget anbefaler:

- At det etableres bedre samhandlingsrutiner og samarbeidsfora mellom høgskolene og helseforetakene i forlengelsen av eksisterende samarbeidsavtaler.
- At samarbeidsavtaler mellom høgskolene og helseforetakene etableres der hvor dette mangler.
- At informasjon om tilbud og kapasitet ved høgskolene spilles inn til Høgskolesamarbeidet, slik at Høgskolesamarbeidet gis en bedre mulighet til å komme med innspill og forslag til justeringer.

#### **9.4. Forskningsamarbeid**

Høgskolesamarbeidet bør legge føringer for - og bidra til - at forskningsaktiviteten innen helsefagene i Helse Nord øker. Temaer omkring forskning må vies større interesse og plass i Høgskolesamarbeidet. Høgskolesamarbeidet må være pådriver for - og etterspørre - forskningsamarbeid mellom helseforetak, høgskoler og universitet.

Med bakgrunn i de krav som stilles til forskningskompetanse- og forskningsaktivitet både i høgskolene og spesialisthelsetjenesten vil utvalget anbefale at høgskolene, eventuelt i samarbeid med universitetene, prioriterer å arbeide for at videreutdanningene etter bachelorgrad innpasses i gradsstrukturen som gir mulighet for mastergrad.

#### **9.5. ABIOK-utdanningene**

Arbeidsutvalget anbefaler at Høgskolesamarbeidet på kort sikt bidrar til å sikre tilgang på kvalifiserte kandidater i samme omfang som hittil.

På noe lengre sikt bør det vurderes hvorvidt Helse Nord RHF bør iverksette ekstraordinære tiltak for å imøtekomme behovet for spesielt intensiv- og operasjonssykepleiere pr dags dato og de nærmeste årene fremover.

Et samarbeid med høgskolene om ekstra store kull kan være en løsning, ekstrakull et annet. Kjøp av studieplasser andre steder i landet eller i utlandet kan være en tredje mulighet. Utfordringene dette vil gi for praksisstudiene må sees på spesielt.

#### **9.6. Spesialisthelsetjeneste til den samiske befolkningen**

Arbeidsutvalget anbefaler at Høgskolesamarbeidet, i sine diskusjoner om høgskolenes utdanningstilbud, også fokuserer på det ansvaret høgskolene og spesialisthelsetjenesten har i forhold til den samiske befolkningen. Dette både når det gjelder samisk språk, kultur og perspektiv.

#### **9.7. Satsningsområder**

Arbeidsutvalget anbefaler at man i planleggingen av nasjonale og regionale satsningsområder i helsesektoren fokuserer mer på hvordan man kan sikre oppbygging av riktig og tilstrekkelig kompetanse både på grunnutdanningsnivå og høyere. Dette vil kunne bidra til at satsningene lykkes i større grad.

I arbeidet kommer det fram at det i Nord- Norge ikke tilbys utdanning innen rehabilitering på lavere grad. Høgskolesamarbeidet bør vurdere hvorvidt det er behov for videreutdanning i rehabilitering.

### **9.8. Endring, omstilling og effektivisering**

Arbeidsutvalget anbefaler at Høgskolesamarbeidet ser nærmere på om samarbeidet mellom høgskolene og spesialisthelsetjenesten fungerer godt nok i forhold til å fange opp og ta hensyn til endringer.

### **9.9. Praksisfeltet som læringsarena**

Arbeidsutvalget anbefaler at Høgskolesamarbeidet fokuserer på spesialisthelsetjenesten som en læringsarena både for studenter i praksis og for de ansatte i spesialisthelsetjenesten. Erfaringer har vist at et godt læringsmiljø for de ansatte også er et godt læringsmiljø for studentene. I dette ligger det en anbefaling både til Helse Nord RHF og de enkelte helseforetakene om å intensivere innsatsen i forhold til målene i personalpolitikken om å ”stimulere medarbeidere til vekst og utvikling” og ”skape en lærende organisasjon”.

## **10. AVSLUTTENDE KOMMENTARER – VEIEN VIDERE**

Arbeidsutvalget som ble oppnevnt av Høgskolesamarbeidet for å slutføre arbeidet med rapporten ba før oppstart om at det opprinnelige mandatet til foregående utvalg ble avgrenset av hensyn til den korte leveringsfristen som ble satt på dette omfattende arbeidet.

Arbeidsutvalget har i rapporten redegjort for utdanningskapasitet i grunn- og videreutdanning (tilbud og omfang) i helsefagene, samt anslått forventet behov for personell i spesialisthelsetjenesten i Nord Norge de kommende år, så langt dette har vært mulig.

Arbeidsutvalget vil overfor Høgskolesamarbeidet anbefale at rapporten sees på som en begynnelse på et mer kontinuerlig arbeid med å vurdere disse forhold. Utvalget finner grunn til å peke på at beskrivelsen av høgskolenes kapasitet samt vurderingen av behovene for utdanning og spesielt praksisplasser bare utgjør en del av et større bilde. Det totale bildet omfatter også utdanninger på videregående skole og universitet, og det er viktig å være oppmerksom på at spesialisthelsetjenesten er læringsarena også for slike utdanninger – eksempelvis for lærlinger og medisinerstudenter.

Situasjonen på de ulike høgskoler og i helseforetakene i Nord-Norge endres jevnlig og dette gjør at oversikten over tilbud og behov stadig må justeres.

Det kvalitetsmessige aspektet er ikke berørt i rapporten. Dette mener utvalget er en viktig del av bildet og vil derfor anbefale at Høgskolesamarbeidet initierer en vurdering av dette som en forlengelse av rapporten. Kvaliteten på praksisundervisningen bør spesielt vektlegges.

## **VEDLEGG**

### **Vedlegg 1. Utdanningstilbudene i Nord-Norge**

Oversikten nedenfor gir et bilde av kapasiteten ved høgskolene med hensyn til høgskolestudier med relevans for spesialisthelsetjenesten. Den viser også hvilke institusjoner innenfor spesialisthelsetjenesten som mottar studenter i praksis, samt varigheten av denne praksisen. Opplysningene baserer seg på høgskolenes nettsider (mai 2005) supplert med kontakt med den enkelte høgskole (juni 2006).

<b>Institusjon</b>	<b>Utdanning</b>	<b>Årlig opptak</b>	<b>Praksissted</b>	<b>Praksisuker</b>	<b>Kommentarer</b>
<b>Høgskolen i Finnmark</b>	Sykepleierutdanning (180 sp)	70	Sykehus i Finnmark, i tillegg til UNN Psyk.avd. Åsgård	20 uker i somatikk + 8 uker i psykiatri.	Utdanningen gis også desentralisert. Gjennomføringsgrad 75 – 80 %
	Videreutdanning aldring og eldreomsorg (60 sp) – deltid	Opplysninger mangler	Alders- og sykehjem i Finnmark. Sykehus kan være aktuelt.	1 uke observasjonspraksis	-
	Smerte og smertebehandling (30 sp) – deltid	I perioden 2001 – 2004 er det tatt opp ca 20 studenter årlig	Spesialist- og primærhelsetjenesten – først og fremst studentenes eget arbeidssted	3 uker	Gjennomføringsgrad ca 80 %
	Videreutdanning i akuttpsykepleie (30 sp) – deltid	-	-	-	Planlagt oppstart høst 2006
	Psykisk helsearbeid (60 sp) – deltid	Siste opptak: 27 studenter våren 2006. Vår-03 og høst-04 ble det tatt opp ca 20 studenter	Først og fremst i spesialishelsetjenesten (DPS'er i Finnmark samt UNN Psyk. avd. Åsgård), men også primærhelsetjenesten	10 uker	Gjennomføringsgrad ca 90 %
	Videreutdanning i praksisveiledning (30 sp) – deltid	Siste opptak: 20 studenter høsten 2000.	-	-	Siste kull hadde 50 % gjennomføringsgrad.

<b>Institusjon</b>	<b>Utdanning</b>	<b>Årlig opptak</b>	<b>Praksissted</b>	<b>Praksisuker i spesialisthelsetjenesten</b>	<b>Kommentarer</b>
<b>Høgskolen i Tromsø</b>	Sykepleierutdanning (180 sp)	110 studenter	UNN	20 uker + 10 uker for 25 % av studentene	Også desentralisert
	Fysioterapeututdanning (180 sp)	26 studenter	Sykehus Nord-Norge	8,5 uker + 10 uker for 50 % av studentene	
	Fysioterapeututdanning (180 sp) – deltid	15 studenter	Sykehus i Nord-Norge	Som for heltidsstudiet	Foreløpig et engangsopptak
	Ergoterapeututdanning (180 sp)	24 studenter	Sykehus i Nord-Norge	20 uker	
	Radiografutdanning (180 sp)	30 studenter	Sykehus i Nord-Norge	35 uker	
	Bioingeniørutdanning (180 sp)	24 studenter	UNN	10 – 12 uker	
	Tannpleierutdanning (120 sp)	24 studenter	Tannklinikker UNN	Dag praksiser	
	Jordmorutdanning (120 sp)	20 studenter	Sykehus i Nord-Norge + Trøndelag	50	
	Videreutdanning i psykisk helsearbeid (60 sp) - deltid	45 studenter hvert 1 ½ år	UNN + DPS i Troms og Finnmark	10	
	Helsesøsterutdanning (60 sp) – deltid	42 studenter hvert annet år	Kommunehelsetjenesten		
	Relasjon og nettverksutdanning (60 sp) – deltid	50 studenter hvert annet år	Eget arbeidssted		
	Videreutdanning aldring og eldreomsorg (60 sp) – deltid	23 studenter på heltid for disse to utdanninger, 46 når studiet er på deltid.	Eget arbeidssted		
	Videreutdanning i demens og alderspsykiatri (30 sp) – deltid		Eget arbeidssted		
	Videreutdanning i psykiatrisk og psykosomatisk fysioterapi	7 studenter	UNN	2 uker observasjonspraksis	

	(60 sp) – deltid				
	Videreutdanning rusproblematikk (60 sp) – deltid				Ikke opptak av studenter høsten 2006
	Pedagogisk veiledning (30 + 30 sp)	15 studenter			Opptak hvert annet år
	Videreutdanning konduktiv opplæring (60 sp)	4 studenter	UNN	16 uker	Prosjekt 2005 - 2008
	Videreutdanning i angiografi og intervensjon (60 sp) – deltid		UNN	6 uker	Betalingsstudium. Opptak vurderes jevnlign
	Videreutdanning i anestesisykepleie (90 sp)	6 studenter	UNN	36 uker	Oppdrag
	Videreutdanning i intensivsykepleie (90 sp)	13 studenter	UNN	36 uker	Oppdrag
	Videreutdanning i barnesykepleie (90 sp)	5 studenter	UNN	36 uker	Oppdrag
	Videreutdanning i operasjonssykepleie (90 sp)	6 studenter	UNN	36 uker	Oppdrag
	Videreutdanning i kreftsykepleie (60 sp)	14 studenter	UNN	16 uker	Oppdrag
	Videreutdanning i klinisk sykepleie med valgfri fordypning i kardiologisk sykepleie, infeksjonssykepleie, akuttisykepleie, lungesykepleie, ortopedisykepleie (60 sp)				Betalingsstudium Planlagt oppstart første modul høst 2006
	Videreutdanning i akutt sykepleie (30 sp)	15 - 20 studenter	Arbeidssted og eller UNN	8 uker	Betalingsstudium. Opptak vurderes jevnlign
	Rus og psykisk helse (15 sp)				Planlagt opptak høst 2006
	Nasjonalt Paramedic utdanning (60 sp)				Planlagt oppstart januar 2007
	Ungdoms helse i nord (15 sp)				Betalingsstudium. Opptak vurderes jevnlign

	Videreutdanningen i lindrende behandling (15 sp)		Arbeidssted og eller UNN	4 uker	Betalingsstudium. Opptak vurderes jevnlign
	Videreutdanning i statistikk (15 sp)				Betalingsstudium
	Molekylær genetikkk/Genteknologi (15 sp)				Betalingsstudium. Opptak vurderes jevnlign

<b>Institusjon</b>	<b>Utdanning</b>	<b>Årlig opptak</b>	<b>Praksissted</b>	<b>Praksisuker</b>	<b>Kommentarer</b>
<b>Høgskolen i Harstad</b>	Sykepleierutdanning (180 sp) – hel og deltid	80 studenter	Hålogalandssykehuset Harstad og UNN psyk.avd.	I alt 18 uker i kir. og. Med. avd. Noen studenter har også psykiatripraksis i spes.helsetj.	Gjennomføringsgrad siste kull: 68 % for heltid og 87 % for deltid
	Vernepleierutdanning (180 sp) – heltid og deltid	90-110 studenter	Hålogalandssykehuset Harstad og UNN psyk.avd.	8-10 uker	Gjennomføringsgrad siste kull: 58 % for heltid og 84 % for deltid.
	Psykisk helsearbeid (60 sp) – deltid	50 studenter	Hålogalandssykehuset Harstad og UNN psyk.avd.		Opptak hvert annet år. Gjennomføringsgrad siste kull: 66 %
	Mat og helse (15 + 15 sp)	-	-	-	Betalingsstudium Oppstart høst 2006
	Sammensatte funksjonsvansker – multihandikap (60 sp) – deltid	Et opptak på 20 studenter ble gjort i 2004	-	-	Planlagt oppstart høst 2006. Gjennomføringsgrad forrige kull: 59 %
	Videreutdanning i praksisveiledning (60 sp) – deltid	25 studenter	-	-	Planlagt oppstart høst 2006

<b>Institusjon</b>	<b>Utdanning</b>	<b>Årlig opptak</b>	<b>Praksissted</b>	<b>Praksisuker</b>	<b>Kommentarer</b>
<b>Høgskolen i Narvik</b>	Sykepleierutdanning (180 sp)	50 studenter	- Hålogalandssykehuset div. Narvik - Nordlandsklinikken - Ofoten psyk. senter	7 uker à 35 t innenfor hhv med/kir/psyk	Høy gjennomføringsgrad
	Videreutdanning i rusrelatert arbeid (60 sp) – deltid	Variesende – god søkning	-	-	Noe lavere gjennomføringsgrad
	Videreutdanning i rusforebyggende arbeid (60 sp) – deltid	Variesende – god søkning	-	-	Noe lavere gjennomføringsgrad
	Utdanning i praksisveiledning (30 sp) – deltid	Variesende	-	-	Tre moduler, hvorav de to siste er betalingsstudium Noe lavere gjennomføringsgrad
	IT for helsepersonell	-	-	-	Studiet går ikke for tiden, men kan startes opp ved behov.

<b>Institusjon</b>	<b>Utdanning</b>	<b>Årlig opptak</b>	<b>Praksissted</b>	<b>Praksisuker</b>	<b>Kommentarer</b>
<b>Høgskolen i Nesna</b>	Sykepleierutdanning (180 sp) – deltid	30	Primært Helgelandssykehuset Sandnessjøen, noen også til Mosjøen. Dessuten Kenya University Hospital	22 uker i somatiske sykehus. (Psykiatripraksis hovedsakelig i kommunehelsetjenesten )	Opptak annethvert år

<b>Institusjon</b>	<b>Utdanning</b>	<b>Årlig opptak</b>	<b>Praksissted</b>	<b>Praksisuker</b>	<b>Kommentarer</b>
<b>Høgskolen i Bodø</b>	Sykepleierutdanning (180 sp) – heltid og deltid	130 studenter (heltid) 65 studenter (deltid)	Sykehus i Nordland	24 uker	Ikke opptak til deltidsstudiet i 2006 og 2007. Gjennomføringsgrad siste kull heltid: 76 %
	Videreutdanning aldring og eldreomsorg (60 sp) – deltid	30	-	-	Ikke opptak i 2007. Gjennomføringsgrad siste kull: 70 %
	Videreutdanning i helse, miljø, sikkerhet (60 sp) – deltid	30	-	-	Gjennomføringsgrad siste kull 60 %.
	Videreutdanning i barnesykepleie (90 sp)	Siste opptak: 6 studenter	Sykehus i Nordland	34 uker	Oppdrag. Gjennomføres fra uke 34-05 til og med uke 50-06. Gjennomføringsgrad siste kull 86 %
	Videreutdanning i intensivsykepleie (90 sp)	Siste opptak: 13 studenter	Sykehus i Nordland	34 uker	Oppdrag. Gjennomføres fra uke 34-05 til og med uke 50-06. Gjennomføringsgrad siste kull 91 %
	Videreutdanning i kreftsykepleie (60 sp) – deltid	Siste opptak: 9 studenter	UNN og sykehus i Nordland	15 uker	Oppdrag. Gjennomføres fra uke 34-05 til og med uke 50-06. Gjennomføringsgrad siste kull 78 %
	Videreutdanning i anestesisykepleie (90 sp)	Ved opptaket i 2003: 7 studenter	-	-	Oppdrag. Ikke opptak i 2005.

Institusjon	Utdanning	Årlig opptak	Praksissted	Praksisuker	Kommentarer
<b>Høgskolen i Bodø forts.</b>	Videreutdanning i operasjonssykepleie (90 sp)	Siste opptak: 11 studenter	Sykehus i Nordland	34 uker	Oppdrag. Gjennomføres fra uke 34-05 til og med uke 50-06. Gjennomføringsgrad siste kull: 82 %
	Nettbasert helsepedagogikk for helsepersonell og brukere (15 sp) – deltid	30	-	-	Betalingsstudium. Første nettbaserte kull starter høsten 2006
	Folkehelsearbeid (30 sp)	30	-	-	Nytt studium – første kull starter ventelig januar 2007
	Rusproblematikk og psykiske lidelser (30 sp) – deltid	30	-	-	Nytt studium – første kull starter august 2006
	Psykisk helsearbeid (60 sp) – deltid	90	Ca 60 % av studentene har praksis i spesialisthelsetjenesten i Nordland (DPS'er, poliklinikker, Nordl.sykehuset psykiatri). Hovedtyngden av resten har praksis i primærhelsetjenesten.	8 uker	Gjennomføringsgrad siste kull: 71 %
	Videreutdanning i praksisveiledning (30 sp) – deltid	30	-	-	Ny organisering av studiet f.o.m. høsten 2006
	Mastergrad i praktisk kunnskap (120 sp)	25	-	-	
	Mastergrad i rehabilitering (120 sp)	25	-	-	

## Vedlegg 2. Behovet for helsepersonell i helseforetakene i Helse Nord

Oversikt over behovet for helsepersonell innen ulike utdanningsgrupper. Tabellen nedenfor viser helseforetakenes anslåtte behov fram til og med 2008. Opplysningene ble innhentet i 2005 av det første arbeidsutvalget. Det foreligger ikke opplysninger fra Hålogalandssykehuset eller Helgelandssykehuset Rana.

### Helgelandssykehuset HF

#### a) Fagområder/utdanninger innen sykepleie - med studiepoeng:

Type utdanning	Antall årsverk i dag	Behov for nyutdannede årsverk 2006 - 2008
Anestesi	13	1
Intensiv	23	4
Operasjon	16	6
Kreft	3	2
Barn	1,5	1-2
Jordmor	15,5	2-3
Akuttsykepleie	3	3
Geriatrici	1	2
Dialyse	0	1
Lungesykepleie	0	1
Diabetessykepleie	2	-
Stomisykepleie	-	1
Uroterapi	1	1
Hjertesykepleie	0	1
Kardiologisk sykepleie	-	1
Hygienesykepleie	1	-
Klinisk sykepleie	1	10

**Helgelandssykehuset HF****b) Fagområder / utdanninger innen andre faggrupper – med studiepoeng:**

Type utdanning	Antall årsverk i dag	Behov for nyutdannete årsverk 2006 -2008
Paramedic	1	6
Ergoterapifag	2	-
Fysioterapifag	5	-
Ernæringsfag	0,25	0,5
Laboratoriefag	10	1

**Helgelandssykehuset HF****c) Tverrfaglige utdanninger – med studiepoeng:**

Type utdanning	Antall årsverk i dag	Behov for nyutdannete årsverk 2006 - 2008
Psykisk helsearbeid	23 (?)	25-27
Rehabilitering	4	4 (?)
Rus	1	8-9
Lederutdanning	6	(?)
Mastergrad i helsefag / praktisk kunnskap	1	(?)
Økonomi	2	1
Veiledning	5	(?)
HMS	1	-
Miljøterapi	?	1-2
Familieterapi	?	2-3

**Helgelandssykehuset HF****d) Fagområder uten studiepoeng:**

Type utdanning	Antall årsverk i dag	Behov for nyutdannede årsverk 2006 - 2008
Dialyse	?	2
Smertebehandling	2	3
Ultralyd for jordmødre	1	1
Akupunktur for jordmødre	2,5	6
Kreftsykepleie for hjelpepleiere	1	5
Rehabilitering for hjelpepleiere	-	4

**Nordlandssykehuset HF****a) Fagområder / utdanninger innen sykepleie - med studiepoeng**

<b>Fagområder</b>	<b>Antall årsverk i dag</b>	<b>Behov for nyutdannede årsverk 2006 - 2008</b>
Anestesi	46	7
Intensiv	88	26
Operasjon	48	9
Kreft	17	15
Barn	28	9
Jordmor	44	
Ultralyd for jordmødre	4	3
Akupunktur for jordmødre	32	
Videreutdanning i amming	3	1
Akutt sykepleie	4	3
Geriatrici	6	5
Diabetes	1	6
Stomisykepleie ( 30 st.p)	1	1
Uroterapeut ( 30 st.p)	3	
Nevrologi (Bergen)		1
Revmatologi (Bergen)	2	4
Gastro (Bergen)		4
Sterilsentral (Oslo)	1	
Nyresykepleie (Oslo)		4
Klinisk spesialist.utd. for spl. ( Psyk., ABIOK, jordmødre, osv)	1	
Master i klinisk sykepleie		3
Veiledning 30 st.p	3	2
Lungesykepleie		2
Infeksjonsmedisin		2
Helsesøster	8	
Nyfødtmedisin		2

**Nordlandssykehuset HF****b) Fagområder/Utdanninger innen andre faggrupper med studiepoeng**

<b>Fagområder</b>	<b>Antall årsverk i dag</b>	<b>Behov for nyutdannede årsverk 2006 - 2008</b>
Stråleterapi		2
MR-utdanning i radiologi		2
Paramedic		2
Fysioterapifag	3	1 psykomotorikk
Ernæringsfag		1
Master i cellebiologi		2
Videreutd. I kvalitetsarbeid (15 st.p)	1	8
Videreutd. Nucleærmedisin del I og II	Del I: 4 del II: 3	Del II: 1
Klinisk spesialistutd.for sosionomer	4	1
Klinisk spes.utd. for pedagoger	2	
Master i spes.ped.	1	
Med. lab.teknologi (60 st.p)	7	4
Vidr. Utd. Bioing. ( 2 år deltid)	2	4
Genteknologi	10	
Vidr.utd. audiologi	1	3
Master i audioped.	1	

**c) Nordlandssykehuset HF****Tverrfaglige utdanninger med studiepoeng**

<b>Fagområder</b>	<b>Antall årsverk i dag</b>	<b>Behov for nyutdannede årsverk 2006 - 2008</b>
Psykisk Helse	137	43
Miljøterapi	2	3
Familieterapi (Diakonhj.)	10	
Nettverks og familieutdanning	5	1
Kunstterapi		
SEPREP-utd	10	4
Spes. Ped.	5	
Rehabilitering	4	4
Rus	5	15
Prosjektledelse	1	6
IKT for helsepersonell	2	7
PK-studie	9	4
Administrasjon og ledelse helsesekt.	34	14
Sexologi (Agder)		1
Praksisveiledning	41	10
Helse-miljø-sikkerhet	9	7
Helsepedagogikk	22	6
Master i ledelse		3
Master i rehabilitering	1	3
Master i praktisk kunnskap	4	4
Palliasjon	2	1
Informasjonsledelse	1	
Pedagogisk veiledning	6	
Risikovurd. av mennesker m/ psyk.lidelse	4	2
Logopedi	1	
Grunnkurs i hverdagsforskning		4

**Nordlandssykehuset HF****d) Fagområder uten studiepoeng**

<b>Fagområder</b>	<b>Antall årsverk i dag</b>	<b>Behov for nyutdannede årsverk 2006 - 2008</b>
Smertebehandling	6	7
Miljøterapi	14	
AMK-operatør	38	5
Rus og psykiatri	12	8
Akupunktur	1	2
Opplæringsprogram om spiseforstyrrelser ( 2 år)	17	2
Opplæringsprogram i kreftomsorg (11/2 år)	5	4
Opplæringsprogram i selvmordsforebygging (2år)	4	
Kognitiv terapi for leger/psykologer		1
Kognitiv terapi for høgskoleutd.	3	9
Psykodramalederutdanning (4år)	7	
Psykoterapiveiledning, voksne	2	
PLS, pediatri life support (Oslo)	2	6
Praktisk ledelse	3	1
Psykoese program 2 år	1	
Systemteori	2	
Tankefeltterapi	1	
Bobath	2	
Lymfedrenasje	1	
Tinnitusbehandling		1

**Hålogalandssykehuset HF****a) Fagområder/utdanninger innen sykepleie - med studiepoeng:**

<b>Type utdanning</b>	<b>Antall årsverk i dag</b>	<b>Behov for nyutdannede årsverk 2006 - 2008</b>
Anestesi	14.5	2
Intensiv	37	6
Operasjon	25.65	2
Kreft	2.5 2 under utdanning ferdig våren 2007	4
Barn		2
Geriatrici	2	1
Diabetessykepleie	1	1 Behovet for antall stillinger vil bli vurdert ut fra

		handlingsplan i diabetesomsorg fra Helse Nord, ferdig 01.05.07.
Sykepleie ved nyresykdom		Ønskelig med denne type kompetanse v/ med.avd.
Smerte og smertelindring	2 i 100% stilling har denne utdanningen	2
Urosykepleie		1
Stomisykepleie		1
Lungesykepleie	1 (på diagnose-stasjonen)	Ønskelig med denne kompetanse på med.avd.
Ortopedi		4
Palliativ behandling og pleie		Planlegger palliativ enhet, ønskelig med 2 stillinger
Gastrosykepleie		2

### Hålogalandssykehuset HF

#### b) Fagområder / utdanninger innen andre faggrupper – med studiepoeng:

Type utdanning	Antall årsverk i dag	Behov for nyutdannete årsverk 2006 - 2008
Klinisk kjemi	14,7	2,0
Immunologi og blodbank	2,0	1,0
Nevrologisk videreutdanning innen fysioterapi	0	1
MR-utdanning	1( ferdig utdannet våren 2007)	
CT-utdanning		1

**Hålogalandssykehuset HF****c) Tverrfaglige utdanninger – med studiepoeng:**

Type utdanning	Antall årsverk i dag	Behov for nyutdannede årsverk 2006 - 2008
Psykisk helsearbeid	20 3/4	1
Rehabilitering	10	2
Rus	2	2
Master i ledelse		2
Forskningsmetode og statistikk	2	2
Helsepedagogikk	0	1
Målrettet miljøarbeid		2
Master i helsefag	0	2
Veilederutdanning	1	1
Synspedagog	1	1

**Hålogalandssykehuset HF****d) Fagområder uten studiepoeng:**

Type utdanning	Antall årsverk i dag	Behov for nyutdannede årsverk 2006 - 2008
Fordypning i Bobath	3	1

**Universitetssykehuset Nord-Norge HF****a) Fagområder / utdanninger innen sykepleie – med studiepoeng**

Type utdanning	Antall årsverk i dag	Behov for nyutdannede årsverk 2006 - 2008
Anestesi	58	13
Intensiv	100	95-110
Operasjon	79	27
Kreft	41	40
Barn	51	6 – mangelfulle opplysninger
Jordmor	44,5	-
Akuttsykepleie	11	6
Geriatrici	8	16
Diabetes	0	1
Infeksjonsmed	0	6
Kardiologisk sykepleie	0	10 kard. + 2 lunge
Nevrologisk sykepleie	0	2
Uroterapeut	0	1
Diabetessykepleie	1	0
Hud- og sårsykepleie	1	3
Ortopedi	1	5
Dialysesykepleie	5,5	2
Helsesøster	3	0
Sykepleiedokumentasjon og elektronisk sykepleiejournal	1	?

**Universitetssykehuset Nord-Norge HF****b) Fagområder innen andre faggrupper – med studiepoeng**

Type utdanning	Antall årsverk i dag	Behov for nyutdannede årsverk 2006 - 2008
Logopedi	1	Mangelfulle tall
Stråleterapi evt. andre røntgenfag	26,5	5,5
Ergoterapi	11	6 Mangelfulle opplysninger
Fysioterapi	8	14

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

c) Tverrfaglige utdanninger - med studiepoeng

Fagområder	Antall årsverk i dag	Behov for nye videreutdannede årsverk 2006 - 2008
Psykisk helse	150	31 – mangler konkrete tall
Rehabilitering	1	4 – mangler konkrete tall
Rus	flere	8 - mangler konkrete tall
Familie- og nettverksarbeid (Relasjon?)	13	12
Voksenpedagogikk	0	1
Nevropedagogikk	0	1
VUD alders- psykiatri og demens	2	1 – mangler konkrete tall
Mastergrader: - ledelse - BI-master - Master statsvitenskap - Erfaringsbasert master - Sykepleievitenskap - Folkehelse - ASH	21	28 – mangler konkrete tall
Helseadministrasjon	44	16 – mangler konkrete tall
Kunsterapi	1	Mangler tall
VUD gruppebehandling	0	6
VUD barnevernsped	6	?
Fysisk aktivitet og helse	3	Mangler konkrete tall
VUD spiseforstyrrelser	1	Mangler konkrete tall
Palliasjon	0	13
VUD barne-og ungdomspsyk. -spiseforstyrrelser -miljø -familie	0	Ønsker å starte utd. i Tø. 10

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

c) Fagområder uten studiepoeng

Fagområder	Antall årsverk i dag	Behov for nye videreutdannede årsverk 2006 - 2008
Smertebehandling ?	8	12
Ergoterapispesialist	3	0
- Bobath	1	
- Akupunktur	flere	
Klinisk spesialist fysioterapi	0	Ønsker å etablere et klinisk kompetansehevingsprogram som i sykepleie.
- Geriatri		
- Reuma		
- Nevrologi		
- Ortopedi		
- Barn		
- Kreft		
- Nevrokir.		
Klinisk spesialist sykepleie – se egen liste for spl. somatikk		
Sykepleiefaglig veiledning	?	
Pedagogisk veiledning	?	
AKS – internt lederutviklingsprogram	?	
Kognitiv terapi	1	0

**Helse Finnmark HF****a) Fagområder/utdanninger innen sykepleie - med studiepoeng:**

Type utdanning	Antall årsverk i dag	Behov for nyutdannete årsverk 2006 - 2008
Anestesi	13,2	7
Intensiv	37	22
Operasjon	26	11
Kreft	0	2
Barn	8,5	6
Jordmor/ ultralydjordmor	18,5/1,25	9
Akutt sykepleie	2	9
Geriatrici	0	4
Diabetessykepleie	1	2
Nevrosykepleie	-	-
Sykepleie ved hjerne- og hjertesykdommer	1	6
Sykepleie ved nyresykdom	2	1
Smerte og smertelindring	6	4
Urosykepleie	0	1
Stomisykepleie	0	1
Lungesykepleie	1	1
Ortopedi	0	1
Palliativ behandling og pleie	-	1
Sykepleie til pasienter med øyelidelser	1	1
Gastroesykepleie	0	2

**Helse Finnmark HF****b) Fagområder / utdanninger innen andre faggrupper – med studiepoeng:**

Type utdanning	Antall årsverk i dag	Behov for nyutdannete årsverk 2006 - 2008
Paramedic	0	5
Klinisk kjemi	2	1
Immunologi og blodbank	0	1
Molekylærbiologi	1	-
Nevrologisk videreutdanning innen fysioterapi	0	1
Intensivutdanning for fysioterapeuter	0	1
Mastergrad i ortopedisk medisin for leger og fysioterapeuter	0	1
MR-utdanning	0	2
CT-utdanning	0	1

**Helse Finnmark HF****c) Tverrfaglige utdanninger – med studiepoeng:**

Type utdanning	Antall årsverk i dag	Behov for nyutdannete årsverk 2006 - 2008
Psykisk helsearbeid	1	5
Rehabilitering	4	2
Rus	0	2
Master i ledelse	0	2
Forskningsmetode og statistikk	-	-
Lindrende behandling	0	2
Helsepedagogikk	1	5
Målrettet miljøarbeid	3	1
Master i helsefag	0	2

**Helse Finnmark HF****d) Fagområder uten studiepoeng:**

Type utdanning	Antall årsverk i dag	Behov for nyutdannete årsverk 2006 - 2008
Akupunktur	3	12 (jordmødre)
Statistikk for bioingeniører	10	12
Akupressur	0	1

### Vedlegg 3. Helseforetakene som læringsarena

Tabellen nedenfor gir en oversikt over tilstrømmingen av studenter i praksis fordelt pr helseforetak. Tilstrømmingen er splittet opp pr utdanning og viser antall studenter pr år og totalt antall praksisuker pr studium. Tabellen er innenfor hvert helseforetak ordnet etter studenttilstrømmingen og baserer seg på opplysninger gitt av helseforetakene til det første arbeidsutvalget.

Helseforetak	Type utdanning	Antall studenter	Antall praksisuker
<b>Helgelandssykehuset HF</b>	Operasjonssykepleie - 90 sp	4	144
	Intensivsykepleie - 90 sp	1	36
	Barnesykepleie – 90 sp	1	36

<b>Nordlandssykehuset HF</b>	Sykepleierutdanning – 180 sp	376	2860
	<i><b>ABIOK-utdanning MÅ SJEKKES</b></i>	57	1081
	Hjelpepleierutdanning	98	694
	Videreutdanning i psykisk helsearbeid	38	304
	Radiografutdanning	15	164
	Barnevernutdanning	6	114
	Ergoterapeututdanning	5	50
	Fysioterapeututdanning	5	50
	Helsesekretærutdanning	13	39
	Psykologutdanning	2	38
	Sosionomutdanning	2	38
	Jordmorutdanning	12	36
	Legeutdanning	18	34
	Politiutdanning	4	16
	Vernepleierutdanning	2	16
	Bioingeniørutdanning	2	4

<b>Hålogalandssykehuset HF</b>	Intensivsykepleie – 90 sp	8	288
	Operasjonssykepleie – 90 sp	6	216
	Anestesisykepleie – 90 sp	2	72
	Kreftsykepleie – 60 sp	3	48

<b>Universitetssykehuset Nord-Norge HF</b>	Sykepleierutdanning – 180 sp	162	3888
	Radiografutdanning – 180 sp	61	2074
	Ergoterapeututdanning – 180 sp	28	896
	Sykepleierutdanning, desentralisert – 180 sp	40	800
	Psykisk helsearbeid – 60 sp	57	798
	Fysioterapeututdanning – 180 sp	31	651
	Bioingeniørutdanning – 180 sp	64	640
	Intensivsykepleie – 90 sp	16	576
	Operasjonssykepleie – 90 sp	8	288
	Barnesykepleie – 90 sp	6	216
	Konduktiv utdanning – 60 sp	10-12	192
	Anestesisykepleie – 90 sp	4	144
	Kreftsykepleie – 60 sp	9	144
	Psykiatrisk og psykomotorisk fysioterapi – 60 sp	14	28
	Jordmorutdanning – 120 sp	Ikke fastsatt	?
	Akutt sykepleie – 30 sp	21	Ikke fastsatt
	Legeutdanning	Opplysninger foreligger ikke	-
	Pramedicutdanning	Opplysninger foreligger ikke	-
	Politiutdanning	Opplysninger foreligger ikke	-
	Audiografutdanning	Opplysninger foreligger ikke	-
	Logopedutdanning	Opplysninger	-

		foreligger ikke	
	Omsorgsarbeidere	Opplysninger foreligger ikke	-
	Hjelpepleierutdanning	Opplysninger foreligger ikke	-

<b>Helse Finnmark HF*</b>	Sykepleierutdanning	65	1820
	Intensivsykepleie – 90 sp	6	216
	Operasjonssykepleie – 90 sp	5	180
	Hjelpepleierutdanning	28	168
	Ergoterapeututdanning	4	84
	Radiografutdanning	7	80
	Jordmorutdanning	8	76
	Psykisk helsearbeid	5	50
	Fysioterapeututdanning	6	48
	Kreftsykepleieutdanning	1	8

\* Det taes forbehold om endringer i antall praksisplasser for videreutdanninger.

## **Vedlegg 4. Høgskolesamarbeidets mandat**

**Høgskolesamarbeidet** er Helse Nord RHF's samarbeidsorgan med høgskolene i Nord-Norge. Samarbeidet ble opprettet av styret i Helse Nord høsten 2002.

Høgskolesamarbeidet (HSAM) består av representanter fra alle helseforetak og høgskoler i regionen, samt observatør fra Universitetssamarbeidet. HSAM skal være et rådgivende organ for styret i Helse Nord innen spørsmål som gjelder samarbeidet mellom Helse Nord og høgskolene i regionen. HSAM skal delta i utviklingen av Helse Nord RHF's overordnede strategier på områder der partene har felles kontakt, interesse eller ansvar. Dette gjelder særlig utdanningsvirksomhet, forskning og utvikling innen helsefagene i regionen. HSAM kan selv ta opp og drøfte de tema de selv anser som relevante.

”Instruks om Helse Nord's forhold til universiteter og høgskoler” gitt styret i Helse Nord fra Helse- og omsorgsdepartementet, revidert 20.01.04., regulerer Helse Nord sine plikter overfor universitet og høgskoler.

### **Instruks om Helse Nord's forhold til universiteter og høgskoler**

Instruks fra Helse- og omsorgsdepartementet til styret i Helse Nord RHF om forholdet til universiteter og høgskoler. Revidert 20. januar 2004.

1. Forskning relatert til universiteter og høgskoler
2. Undervisning
3. Universiteters og høgskolers eierskap og rettigheter til arealer
4. Avtaler
5. Salg av eiendom
6. Planlegging
7. Samarbeidsorgan
8. Saker av vesentlig betydning
9. Årlig melding til departementet

#### **1. Forskning relatert til universiteter og høgskoler**

Helse Nord RHF skal i relasjon til universiteter og høgskoler påse at helseforetak det eier, legger til rette for og medvirker til medisinsk og helsefaglig forskning i samsvar med fastsatt forskningspolitikk, forpliktelser og foretatte prioriteringer fra overordnede politiske organer og oppdragsgivere i det enkelte år.

#### **2. Undervisning**

Helse Nord RHF skal påse og legge til rette for at helseforetak som Helse Nord RHF eier, sørger for at universitetenes og høgskolenes behov for undervisning, opplæring og veiledning av helsefaglige studenter dekkes i samsvar med fastsatt utdanningspolitikk, eksterne forpliktelser og foretatte prioriteringer fra overordnede politiske organer og oppdragsgivere i det enkelte år.

#### **3. Universiteters og høgskolers eierskap og rettigheter til arealer**

Som vedlegg til denne instruksen er tatt med oversikt over rettigheter som staten ved universiteter og høgskoler har til arealer i de foretak som Helse Nord RHF eier, jf. vedtekter for Helse Nord RHF § 13, andre ledd.

#### 4. Avtaler

Helse Nord RHF skal inngå rammeavtaler med universiteter og høyskoler og arbeide for at helseforetak Helse Nord RHF eier inngår nærmere avtaler med aktuelle universitet og høyskoler om helseforetakenes forsknings- og utdanningsoppgaver og de tjenester som skal ytes. Helse Nord RHF kan selv inngå nærmere avtale med universitet og høyskoler. Det skal legges vekt på at avtalene gis en innretning som bidrar til godt og resultatrettet samarbeid. Avtalene forutsettes som utgangspunkt å være langsiktige og gi rammer for oppfølgingen av de enkelte års budsjetter. Aktuelle temaer: bruk av fast eiendom, utstyr og andre formuesgjenstander, tilrettelegging for forskning og rettigheter til forskningsresultater, undervisningstilbud, praksisplasser, pasienttilgang, kombinerte stillinger, studentveiledning, studentenes rettigheter og forvaltning, drift og vedlikehold av lokaler og utstyr. Dersom partene ikke finner grunnlag for å inngå avtale skal saken legges frem for foretaksmøtet.

#### 5. Salg av eiendom

Foretak kan ikke selge, pantsette eller på annen måte disponere over faste eiendommer hvor universitet eller høyskole har rettigheter, uten etter skriftlig samtykke fra Utdannings- og forskningsdepartementet, eller den departementet gir myndighet.

#### 6. Planlegging

Helse Nord RHF skal sørge for at universiteter og høyskoler kan ta del i foretakets planlegging innen virksomheten som berører undervisning og forskning.

#### 7. Samarbeidsorgan

Helse Nord RHF skal i samarbeid med henholdsvis Universitetet i Tromsø og høyskolene i helseregionen opprette samarbeidsorganer. I samarbeidsorganene drøftes saker av felles interesse. Samarbeidsorganene skal være rådgivende for Helse Nord RHF's besluttende organer i saker som gjelder forskning og utdanning.

Samarbeidsorganene skal ha medlemmer oppnevnt av universitetet eller høyskolene og Helse Nord RHF. Samarbeidsorganene skal være sammensatt ut i fra prinsippet om likeverdighet mellom partene. Norges forskningsråd skal ha rett til å være representert som observatør i samarbeidsorganet mellom Helse Nord RHF og Universitetet i Tromsø.

Samarbeidsorganene skal utarbeide forslag til mandat eller rammeavtale som spesifiserer organiseringen av organets ledelse og hvilke arbeidsoppgaver og fullmakter som bør gis til organet. Mandat eller rammeavtale skal vedtas i styret til Helse Nord RHF.

Samarbeidsorganet mellom Helse Nord RHF og Universitetet i Tromsø behandler saker om fordeling av statlig øremerket tilskudd til forskning. På grunnlag av delegasjon fra styret i Helse Nord RHF treffer samarbeidsorganet mellom Helse Nord RHF og Universitetet i Tromsø beslutninger i saker om fordeling av statlig øremerket tilskudd til forskning overført Helse Nord RHF. Fordeling av midler skal skje i samsvar med gjeldende strategi og prioriteringer fra overordnede politiske organer og eiere i det enkelte år, jf. pkt 1. Beslutninger om fordeling av midler i samarbeidsorganene krever støtte fra et flertall blant medlemmene oppnevnt fra universitetet og blant medlemmene oppnevnt fra Helse Nord RHF. Der beslutninger ikke er i samsvar med kravene over, eller der styret ikke ønsker å følge opp samarbeidsorganets beslutning, skal styret i Helse Nord RHF legge saken frem for foretaksmøtet til avgjørelse.

#### 8. Saker av vesentlig betydning

Saker som kan ha vesentlig betydning for et universitets eller en høgskoles rett til og bruk av fast eiendom, utstyr og andre formuesgjenstander, for deres forsknings- eller undervisningsoppgaver eller for de tjenester som Helse Nord RHF eller helseforetak det eier skal yte, skal forelegges foretaksmøtet. De berørte universiteter og høgskoler skal trekkes inn i forberedelsen av saken.

#### 9. Årlig melding til departementet

Helse Nord RHF skal i sin årlige melding til departementet redegjøre for de undervisnings- og forskningsaktiviteter Helse Nord RHF og underliggende helseforetak det eier, har tatt del i det foregående år. Herunder skal det redegjøres for gjennomføring av de krav som er stilt til virksomheten i denne sammenheng. Meldingen skal inneholde en plan for undervisnings- og forskningsaktiviteter i samarbeid med universiteter og høgskoler og i egen regi for de kommende år.

## Vedlegg 5. Ledige spesialsykepleierstillinger ved helseforetakene.



**HÅLOGALANDSSYKEHUSET**  
HÅLOGALÁNDÐA BUOHCCEVISSU  
Harstad

HELSE NORD

Løpenr.: 06/010553

Saksnr.: 03/01326

Ark.nr.:

### INTERNT NOTAT

**Til:** Helse Nord v/ Åshild J. Nordnes  
**Kopi til:** Foretaksdirektør Jorun Støvne Pettersen

**Fra:** Divisjonsdirektør Turid Fossem  
og Sykepleiefaglig rådgiver Anne B. Båtnes

**Dato:** 19.09.2006

**Emne:** **SPECIALSYKEPLEIERE I HÅLOGALANDSSYKEHUSET  
HARSTAD**

---

Oversender kartlegging av spesialsykepleiere ved Hålogalandssykehuset Harstad per august 2006.

Det er noen forhold vi ønsker å kommentere i det aktuelle.

Ved Hålogalandssykehuset Harstad var det fra 1978 en bedriftsintern videreutdanning innen anestesi, operasjon og intensiv med totalt 16 plasser. I 2002 ble denne overført til Høgskolen i Harstad og videreført til Høgskolen i Tromsø i 2006. Antall studie plasser er redusert fra 16 kun for Harstad til 8 for hele Hålogalandssykehuset HF.

Vi er nå i en situasjon hvor det er ingen ledige budsjetterte spesialsykepleierstillinger per dags dato. Ved spesialavdelingene er det historisk vært store svingninger i bemanningssituasjonen, og som vi forventer også i fremtiden. Ved at antallet under videreutdanning har blitt redusert fra 16 innen AIO til nå 3 innen kreft og intensiv er vi bekymret for fremtidig rekruttering.

I tillegg er nærheten til utdanningen etter vår mening avgjørende for å kunne rekruttere og beholde nye spesialsykepleiere i fremtiden, og som igjen gir en stabil arbeidskraft. Helse Nord gjennomførte en høring på fremtidig organisering av ABIOK med høringsfrist 01.12.2004. I vårt høringssvar fremhevet vi prinsippet om at videreutdanningene lokaliseres til Høgskolen i Harstad. Oppsummeringsnotat datert 12.01.2005 fra dere støttet også dette: *Helse Nord RHF har gjennom hele prosessen og i flere dokumenter presisert at dagens desentraliserte struktur er et **absolutt** kriterium i en fremtidig organisering.*

Videreutdanningen som startet opp januar 2006 ble all undervisning beklageligvis sentralisert til Tromsø.

**Anestesi- og operasjonssykepleiere:**

Innenfor en tidsperiode svarende til varigheten av et kull er det forventet en avgang på 4-5 ansatte, i tillegg kommer de uforutsette (flytting, skolegang, svangerskapspermisjoner osv). Her er det ønskelig å utdanne 2 personer på hver spesialisering, det er faglig fruktbart for studentene å være minimum to i en studiesituasjon ved en avdeling. I et fremtidig teknologisk perspektiv er det også stipulert et økt antall operasjonssykepleiere, i følge Sykepleien 12.2006.

### **Intensivsykepleie:**

Tross egen utdanning siden 1978, har vi i alle år måttet tilsette og lære opp (i varierende antall) off. godkj. sykepleiere. Intensivsykepleierne har i disse årene i all hovedsak blitt rekruttert fra egen utdanning, svært få er blitt rekruttert eksternt.

Ved Hålogalandssykehuset Harstad har vi lagt ned medisinsk overvåkning, inklusiv dialyse og kirurgisk intensiv, og opprettet en ny enhet Intensiv. Vi har et personalet hvor hele 19 personer er over 50 år og hvor 10 er over 55 år. Vi ser et stort behov for å sikre rekruttering til denne enheten, og anser et behov på 6 personer.

### **Kreftsykepleie:**

I følge bestillerdokumentet for Hålogalandssykehuset HF 2006:

*”Antall nye kreftpasienter øker betydelig i årene fremover og det vil fortsatt være behov for å ha høy prioritet til diagnostisering og behandling av kreft.”*

Hålogalandssykehuset Harstad har behov for å styrke tilbudet til kreftpasientene på alle avdelingene. Ressursene må bli brukt fleksibelt på inneliggende og polikliniske pasienter. Per dags dato er det 2(to) under utdanning, forventes uteksaminert juni 2007. Her er det ønskelig å få 4 utdanningsplasser.

All spesialkompetansen er essensiell for kjernevirksomheten innen spesialisthelsetjenesten. For å kunne ivareta kjernevirksomheten er det viktig å sikre rekruttering av kvalifisert personalet, ”nøkkelpersonale”, noe vi historisk har oppnådd ved å utdanne våre egne.

Tabellen under viser vår vurdering av utdanningsplasser samlet for hele Hålogalandssykehuset Harstad og ikke spesifisert til den enkelte avdeling.

	Anestesi	Operasjon	Intensiv	Kreft
Harstad	2	2	6	4

Med vennlig hilsen

Turid Fossem (s.)  
Divisjonsdirektør

Anne B.Båtnes (s.)  
Sykepleiefaglig rådgiver

Vedlegg:  
Kartleggings skjema per august 2006

## Ledige spesialsykepleierstillinger på Hålogalandssykehuset Harstad. Kartlegging pr august 2006

Avdeling/ Type spesialspl.	Ledige stillinger per aug.2006	Antall stillinger som vi vet vil bli ledig i nær fremtid	Antall ansatte > 55 år reg. per feb.2006	Antall ansatte mellom 50-54 år reg. feb.2006	Under utdanning per i dagh, ferdig våren 2007	Ønsket antall studieplasser ved neste opptak
Operasjonsspl. v/Opr.avd	0	?	3	6	0	2
Operasjonsspl. v/annen avd. Antall:2		?	1		0	
<b>Operasjonsspl. TOTALT</b>	<b>0</b>					<b>2</b>
Anestisispl. v/Anestesiavd.		2	4	3	0	2
Anestesispl. v/annen avd. Antall: 1			1		0	
<b>Anestesispl. TOTALT</b>	<b>0</b>				<b>0</b>	<b>2</b>
Intensivspl. v/intensivavd.			10	9	1	
Intensivspl. v/annen avd. Antall: 4					0	
<b>Intensiv spl. TOTALT</b>	<b>0</b>		<b>10</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>6</b>
Kreftspl. v/ Kir. og Med avd. Antall: 3	0	1	2		2	2

Utført av: Anne B. Båtnes

**Ledige spesialsykepleierstillinger på Helgelandssykehuset HF.  
Kartlegging pr august 2006**

Avdeling/ Type speisialspl.	Ledige stillinger pr aug. 2006:	Antall stillinger som vi vet vil bli ledige i nær fremtid	Antall ansatte > 55 år reg. pr febr.06	Antall ansatte mellom 50 -54 år reg. pr febr. 06	Under utdanning pr i dag, ferdig våren 07	Ønsket antall studieplasser ved neste opptak:
Operasjonsspl. v/ Opr.avd	2,8	3,5	9	8	4	4
Operasjonsspl. v/ annen avd	2,5					
<b>Operasjonsspl. TOTALT</b>	<b>29,15</b>					
Anestesispl v/ Anestesiavd.	3,5	2,0	4	1	0	3
Anestesispl v/ annen avd.	0					
<b>Anestesispl TOTALT</b>	<b>23,1</b>					
Intensivspl. v/ Intensiv- avdelingen	Mo-13 Mosj. 13 Ssj – delt med AMK	1,0	9	9	1	7
Intensiv v/ annen avd.	2,5					
<b>INTENSIV- SPL TOTALT</b>	<b>25,15</b>					
Kreft v/ Kreftavdelingen	3,4					3
Pediatri Nyfødtintensiv Store barn	1,8	1	1			2

Utført av: Randi Erlandsen. Sykepleiefaglig sjef Helgelandssykehuset HF

## Behov for nye spesialsykepleiere på NLSH HF. Kartlegging pr august 2006

Avdeling/ Type spesialspl.	Ledige stillinger pr aug. 2006:	Antall stillinger som vi vet vil bli ledige i nær fremtid	Antall ansatte > 55 år reg. pr febr.06	Antall ansatte mellom 50 -54 år reg. pr febr. 06	Under utdanning pr i dag, ferdig våren 07	Ønsket antall studieplasser ved neste opptak:
Operasjonsspl. v/ Opr.avd						
Operasjonsspl. v/ annen avd						
<b>Operasjonsspl. TOTALT</b>	<b>6 vikar.</b>	<b>5</b>	<b>18</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>7</b>
Anestesispl v/ Anestesiavd.						
Anestesispl v/ annen avd.						
<b>Anestesispl TOTALT</b>			<b>7</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>7</b>
Intensivspl. v/ Intensiv- avdelingen						
Intensiv v/ annen avd.						
<b>INTENSIV- SPL TOTALT</b>		<b>3,5</b>	<b>8</b>	<b>18</b>	<b>10</b>	<b>15</b>
Kreft- sykepleiere				<b>4</b>		<b>6</b>
Pediatri Nyfødtintensiv Store barn	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>6</b>

Utført av: Nora Frydendal Hoem, seksjon for kunnskapsbygging i NLSH

## Ledige spesialsykepleierstillinger i Helse Finnmark HF Kartlegging pr august 2006

Avdeling/ Type speisialspl.	Ledige stillinger pr aug. 2006:	Antall stillinger som vi vet vil bli ledige i nær fremtid	Antall ansatte > 55 år reg. pr febr.06	Antall ansatte mellom 50 -54 år reg. pr febr. 06	Under utdanning pr i dag, ferdig våren 07	Ønsket antall studieplasser ved neste opptak:
Operasjonsspl. v/ Opr.avd	6	0	6	5	4	3
Operasjonsspl. v/ annen avd	0	0	0	1	0	0
<b>Operasjonsspl. TOTALT</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>3</b>
Anestesispl v/ Anestesiavd.	0	0	0	2	0	0
Anestesispl v/ annen avd.	0	0	3 <sup>1</sup>	2 <sup>2</sup>	0	0
<b>Anestesispl TOTALT</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Intensivspl. v/ Intensiv- avdelingen	4	1	4	4	6	7-8
Intensiv v/ annen avd.	0	0	1	1	0	0
<b>INTENSIV- SPL TOTALT</b>	<b>4<sup>3</sup></b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7-8</b>
Kreftsykepleier	0	0	0	1	1	1
Pediatri Nyfødtintensiv Store barn	5	0	1	1	0	3

<sup>1</sup> 1 ansatt i 20% stilling anestesiavdeling, hovedstilling luftambulansen

<sup>2</sup> 2 ansatt i 20% stillinger anestesiavdeling, hovedstilling luftambulansen

<sup>3</sup> 4 stillingshjemler for spesialsykepleier er midlertidig besatt med off. godkjente sykepleiere

## Ledige spesialsykepleierstillinger Hålogalandssykehuset HF NARVIK.

### Kartlegging pr august 2006

Avdeling/ Type speisialspl.	Ledige stillinger pr aug. 2006:	Antall stillinger som vi vet vil bli ledige i nær fremtid	Antall ansatte > 55 år reg. pr febr.06	Antall ansatte mellom 50 -54 år reg. pr febr. 06	Under utdanning pr i dag, ferdig våren 07	Ønsket antall studieplasser ved neste opptak:
Operasjonsspl. v/ Opr.avd	0	4	5	4	1	2
Operasjonsspl. v/ annen avd	0					
<b>Operasjonsspl. TOTALT</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
Anestesispl v/ Anestesiavd.	0	1	1	1	0	0
Anestesispl v/ annen avd.	0	0	0	0	0	0
<b>Anestesispl TOTALT</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Intensivspl. v/ Intensiv- avdelingen	0*	8	3	4	1	3
Intensiv v/ annen avd.	0	2	1	2	0	0
<b>INTENSIV- SPL TOTALT</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>3</b>
Kreft v/ Kreftavdelingen	0					2*
Pediatri Nyfødtintensiv Store barn						1

Endring fra 0 til 2.



## Ledige spesialsykepleierstillinger på UNN HF.

## Kartlegging pr juli 2006

Avdeling/ Spesialspl.	Ledige stillinger pr juli 2006:	Antall stillinger som vi vet vil bli ledige i nær fremtid	Antall ansatte > 55 år reg. pr febr.06	Antall ansatte mellom 50 -54 år reg. pr febr. 06	Under utdanning pr i dag, ferdig våren 07	Ønsket antall studieplasser ved neste opptak:
Operasjonsspl. v/ Sentral-operasjon	9,2	4 pga oppnådd pensjonsalder i 06/07	6	12		
Operasjonsspl. v/ Dagkir.avd.						
Operasjonsspl. v/ Hjerne/lunge/karkir.	1					
<b>Operasjonsspl. TOTALT</b>	<b>10,2</b>		<b>6</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>10</b>
Anestesispl. v/Anestesi-avdelingen	0 Flere ansatt i vikariater	21 av 51 ansatte er > 50 år	6	15		
Anestesispl. v/ Dagkir.avd.	1,5					
<b>Anestesispl TOTALT</b>	<b>1,5</b>		<b>6</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>6</b>
Intensivspl. v/ Intensiv-avdelingen	7,5 + 3 Besatt av aut.spl. Tot. 10,5	2 er > 60 år				
Intensivspl. v/ Oppvåkningen	2 + 9 Besatt av aut.spl. Tot: 11					
Intensivspl v/ MIA	23					
Intensivspl v/ Hjerne/lunge/karkir.	5		3	5		
<b>INTENSIV-SPL TOTALT</b>	<b>49,5</b>		<b>13</b>	<b>16</b>	<b>14</b> <b>16 ble tatt opp. 1 har sluttet.1 har sv.perm</b>	<b>20 (22)</b> <b>I tillegg vurderes ekstra-tiltak for å dekke behovet *</b>
Kreftspl. v/ Kreftavdelingen	4 budsjetterte still. 12 ut fra faglig behov				9	0
Pediatrike spl. Nyfødtintensiv Store barn	15				6	6 (4)

\* For å kunne klare et så stort kull må organiseringen av studiet sees på, spesielt mht praksisperiodene.

Differensierte studieførlop for de med og uten praksis fra aktuelle spesialfelt må vurderes.

Kjøp av utdanningsplasser andre steder må vurderes i tillegg.

Marit Lind, sykepleiefaglig rådgiver UNN HF 25.august 2006