

KOMPETENCE- STRATEGISK GRUNDLAG

2020-2025

*– Et inspirationsgrundlag
for lokale og regionale
drøftelser af
kompetencemæssige
udfordringer*

REGION SJÆLLAND
KONCERN HR

– vi er til for dig





INDHOLD

- 3 Forord
- 5 Sammenfatning
- 7 Datagrundlag og involveringsproces
- 8 Udviklingstendenser
- 16 Virksomhedsudfordringer
- 25 Særlige opmærksomhedspunkter
- 28 Udviklingshorisonter
- 30 Kompetencestrategisk grundlag som afsæt for delstrategier

KOMPETENCESTRATEGISK GRUNDLAG

2020-2025

Titel: KOMPETENCESTRATEGISK GRUNDLAG
2020-2025

Udgivet: Februar 2020 vers. 3

Redaktion: Koncern HR Uddannelse og Udvikling: Kim Leck Fischer, Martin Bodekær Larsen,
Anne Sabine Wengel Eilertsen, Tina Ravn Sølling

Intra: www.regionsjaelland.dk/derigtigekompetencer

Kontakt: Derigtigekompetencer@regionsjaelland.dk

Layout: Michael Larsen

FORORD

Den offentlige sektors ledere og medarbejderes kompetencer er afgørende for at kunne levere, det politikerne prioriterer og det patienter, borgere og pårørende forventer. De rigtige løsninger på nye udfordringer kalder på nye kompetencer og nye måder at arbejde på. Opgaven med at sikre de rigtige kompetencer, bliver derfor en af de mest centrale opgaver i de kommende år.

OPGAVEN MED AT
SIKRE DE RIGTIGE
KOMPETENCER,
BLIVER EN AF DE MEST
CENTRALE OPGAVER I DE
KOMMENDE ÅR.

Region Sjælland har rekrutterings- og kompetenceudfordringer samtidig med, at det danske sundhedsvæsen gennem en årrække har oplevet en produktivitetsstigning og en større kompleksitet i opgaverne. Noget lignende gør sig gældende for socialområdet og psykiatrien.

Det er derfor nødvendigt med et stærkt fokus på at sikre de nødvendige kompetencer, så vi kan løse regionens opgaver nu og i fremtiden.

Med Regionsrådets strategi "Region Sjælland på forkant" har Regionsrådet valgt retningen: Vi vil et sammenhængende, nært og specialiseret sundhedsvæsen med et væsentligt fokus på udvikling og fastholdelse af kompetente medarbejdere og et godt arbejdsmiljø.

Formålet med et kompetencestrategisk grundlag er, at pege på de virksomhedsudfordringer regionen står overfor. Mange af disse udfordringer har betydning for de kompetenceudviklingsbehov, Region Sjælland vil stå overfor – og derfor skal de håndteres.

Der bliver allerede i dag arbejdet både innovativt og strategisk med at sikre de rigtige kompetencer. Men der er behov for et vedvarende fokus, ikke kun på hvordan man rekrutterer, men også på hvordan man forløser, fastholder, deler og udvikler de kompetencer, man allerede har. Både direkte og mere indirekte ved at fjerne strukturelle, organisatoriske og/eller kulturelle barrierer for samarbejde mellem faggrupper og brug af individuel faglighed.

Det kompetencestrategiske grundlag kan således, med fordel, bruges til at rammesætte og inspirere arbejdet med løsninger, både i de enkelte virksomhedsområder eller tværgående centre, når der lokalt skal drøftes kompetenceudvikling, og når det vil indgå i de fælles regionale kompetencestrategier.

Vi ønsker jer en god læselyst.
HR-direktør Marianne Evers

SAMMENFATNING


Kompetencestrategisk grundlag redegør først for en række væsentlige udviklingstendenser, som vil gøre sig gældende politisk, kulturelt, organisatorisk, samfundsmæssigt og menneskeligt – og som vurderes at have væsentlige konsekvenser for regionens fremtidige kompetencebehov i de næste fem år.

Efterfølgende konkretiseres disse udviklingstendenser ned i specifikke virksomhedsudfordringer. På baggrund af virksomhedsudfordringerne udledes generelle eller overordnede bud på, hvilke kompetencemæssige konsekvenser, udfordringerne skaber.

Af den samlede mængde af kompetencemæssige konsekvenser virksomhedsudfordringerne skaber, vurderes det, at følgende vil have særlig indflydelse i de kommende 1-5 år:

- Der er både behov for **højt specialiserede sundhedsfaglige kompetencer** og kommunikative/relationelle kompetencer for at dele viden og styrke et tæt samarbejde på tværs af målgrupper, specialer og sektorer.
- **Forandringskompetencer styret af digitale muligheder** spiller en større og større rolle. Det vil udfordre forståelse af roller og faglighed – og dermed også tillid og trivsel. Samtidig vil brugen af ny teknologi invitere til samarbejde med nye faggrupper, der ikke normalt betragtes som en del af den offentlige sektors frontpersonale.
- Det kræver **særlige kompetencer at sikre en meningsfuld anvendelse samt indsamling af data** og derudover indsigt i, hvordan man gør tilgængelige data til meningsfuld information og beslutningsstøtte.
- Effekten af **virtuelle patientforløb vil udfordre traditionel organisering**. Omstillingsparathed samt forståelse for enheders kompetenceberedskab kræver en **stærk ledelsesmæssig evne** til at afkode disse bevægelser.

PÅ BAGGRUND AF VIRKSOMHEDSUDFORDRINGERNE UDLEDES GENERELLE ELLER OVERORDNEDE BUD PÅ, HVILKE KOMPETENCEMÆSSIGE KONSEKVENSER, UDFORDRINGERNE SKABER.



GRUNDLAGET ER
AFSÆT FOR
LOKALE DRØFTELSE
OG KOMPETENCE-
STRATEGIER.

- Det betyder, at der vil være behov for **udvikling af nye organiseringsformer på sygehusene**, der afspejler de nye forventninger om, at det er **patientens individuelle behov, personlig medicin og kravet om nærhed og sammenhæng, der er det organisatoriske omdrejningspunkt** – blandt andet gennem værdibaseret styring.
- På sundhedsområdet bliver der behov for en målrettet indsats for at **fastholde elever og studerende**, når de er i praktik, og samtidig **sikre, at kvaliteten af praktikken er så høj, at de oplever regionen som en attraktiv arbejdsplads**.
- Rekruttering i bred forstand (fastholdelse, tiltrækning, international rekruttering, karrieremuligheder mv.), vil i fremtiden kræve en særlig opmærksomhed, da ”rekrutteringspuljen” vil være vigende. Samtidig vil vi se en stigning i antallet af lødere og delte ansættelsesforhold, hvilket kræver **fokus på fastholdelse i bred forstand**.
- Der vil være brug for at **uddanne ledere og medarbejdere, så de kan understøtte, drive og forankre arbejdet med fleksibel brug af faggrupper**. Der er behov for et bredt syn på kompetencer for at arbejde effektivt, innovativt og strategisk på at løse udfordringerne.

Det er formålet, at analysen af virksomhedsudfordringer og kompetencemæssige konsekvenser både kan bruges som afsæt for *lokale drøftelser* og dermed bidrage til udvikling af *lokale kompetencestrategier*, og som udgangspunkt for *regionale drøftelser af regionale kompetencestrategier*.

Afslutningsvis præsenteres væsentlige udviklingshorisonter, der på den lange bane kan have en stor effekt på kompetencebehovet i regionen.

DATAGRUNDLAG OG INVOLVERINGSPROCES

Kompetencestrategisk grundlag bygger på rapporter fra Danske Regioner, KL, faglige organisationer, forskningsartikler, regeringsudspil, regionens uddannelsesanalyse 2018 og strategien ”Region Sjælland på forkant” fra Region Sjællands Regionsråd. Derudover har repræsentanter fra virksomhedsområderne, de tværgående centre, Sundhedsstrategisk Planlægning (SSP), Kompetenceudviklingsrådet (KUR) og Data & Udviklingsstøtte (DU) bidraget. De har alle haft en væsentlig rolle i præcisering af trends og udviklingshorisonter. Endelig er data indarbejdet fra fremskrivningsrapporten ”Arbejdskraft og behovsanalyse”, udarbejdet af Center for Regional- & Turismeforskning.

Sygehusene udgør en stor del af regionens virke, og deres virksomhedsudfordringer får derfor størst opmærksomhed i denne rapport. Det betyder ikke, at regionens andre områder ikke oplever udfordringer af lignende karakter eller har særlige udfordringer, der fortjener opmærksomhed. I denne sammenhæng betyder det mindre, da de nævnte virksomhedsudfordringer ofte er så generelle, at de også gør sig gældende på andre områder i den offentlige sektor.

De meget overordnede anbefalinger, der følger efter beskrivelsen af virksomhedsudfordringerne, tager udgangspunkt i en bred forståelse af kompetencer. Der er ingen mening i at nøjes med at tale om individuelle kompetencer, hvis det ikke resulterer i ”værdiskabende adfærd”. Det betyder, at der skal mere end individuelle kompetencer, kvalifikationer eller færdigheder til for at lykkes med kerneopgaverne – og derfor skal man tænke kompetencer bredere. Det er faktorer som f.eks. kultur, systemer, ledelse og processer som betyder alt, hvis folk skal kunne handle ”værdiskabende” med deres faglighed.



KOMPETENCER
SKAL TÆNKES
BREDERE.

UDVIKLINGSTENDENSER

MED VÆSENTLIG BETYDNING FOR REGION SJÆLLAND

Region Sjælland står overfor udviklingstendenser der allerede har eller vil få afgørende betydning for virksomhedens kompetencebehov i de næste 5 år.

De væsentligste tendenser er:

- Specialisering og faglig udvikling
- Sundhedsydelser og behandling tættere på og i samarbejde med borgeren.
- Datainformeret drift, udvikling og information.
- Digitalisering af/i den offentlige sektor.
- Et bredere syn på kompetencer.
- Fra produktionsforløb til samarbejdsprocesser.
- Globale udfordringer kommer tættere på.

HØJT
SPECIALICERET
BEHANDLINGSTILBUD
OG ØGET FOKUS PÅ
FORSKNING.

Specialisering og faglig udvikling

Der er et væsentligt fokus på højt specialiserede behandlingstilbud. Det forudsætter øget fokus på forskning og faglig efteruddannelse, men dermed også et tættere samarbejde mellem universiteter og de enkelte sygehuse helt ned på afdelings- og afsnitsniveau.

Sundhedsydelser og behandling tættere på og i samarbejde med borgeren

Store dele af den behandling sundhedsvæsenet kan tilbyde, flytter tættere på borgerne. Nærhed og sammenhæng i den samlede individuelle patientindsats kræver et stort samarbejde på tværs af personalegrupper, afdelinger og sektorer. Derudover kommer flytning af behandlingssted til at betyde helt nye rammer og vilkår for den enkelte medarbejder.



Som en af flere konsekvenser bliver det nødvendigt at skabe forudsætninger for mere inddragelse af borgere og patienter i leveringen af offentlig service, f.eks. i nære og sammenhængende patientforløb, hvor hjemmet kommer til at være et væsentligt omdrejningspunkt. Der bliver behov for ny teknologi og erhvervede digitale kompetencer for at forløse potentialet i de nye teknologier. Det gælder ikke alene hos den enkelte borger eller patient, men også i samarbejdet mellem de sektorer, der skal gøre det muligt.

Inddragelse, samarbejde og samskabelse i kombination med konsekvenser af ”fysisk delokalisering af arbejdspladsen”, viden om digital teknologi og pædagogik, bliver afgørende for fremtidens sundhedsprofessionelle og for at realisere et sundhedsvæsen tættere på borgeren.

I forhold til et traditionelt syn på ”det offentlige sundhedsvæsen” eller ”socialområde” vil det være relevant at udfordre forståelsen af begrebet ”nærhed” til at handle om noget andet og mere end en ”kontakt” eller ”tilgængelighed” af ”velfærds-, sundhed- eller serviceleverandøren”. Man kan ikke tale om ”nærhed” uden, at patienten oplever sammenhæng i behandlingen. Der er ingen nærhed til et sygehus eller et behandlingstilbud, hvis ”kontakten” ikke opleves som del af en meningsfuld sammenhæng. I den forstand kommer ”det nære sundhedsvæsen” til at skærpe dagsordenen for, at sikre sammenhængende forløb på tværs af specialer, sygehuse og sektorer.

”Nærhed og sammenhæng” vil forudsætte, at man erhverver kompetencer, der gør det muligt at overkomme sektorielle, organisatoriske, kulturelle og faglige barrierer. Teknologi kan ikke alene give den enkelte borgers oplevelse af et sammenhængende og nært sundhedsvæsen.



TEKNOLOGI
KAN IKKE ALENE
GIVE DEN ENKELTE
BORGERS OPLEVELSE AF
ET SAMMENHÆNGENDE
OG NÆRT SUNDHEDS-
VÆSEN.



DATA "KOSTER"
NOGET OG IKKE ALLE
DATA ER VÆSENTLIGE
ELLER KAN ANVENDES
MENINGSFULDT.

Det er også værd at understrege, at "nærhed" også betyder "tæt på det borgere, pårørende og patienter ønsker". Det er i den forstand ikke bare "tæt på" i materiel, geografisk eller fysisk forstand, men også et spørgsmål om muligheden for at tilpasse de ydelser, der er brug for – set fra borgere, pårørende og patienters perspektiv. En stærk sammenhæng til værdibaseret styring gør sig gældende her.

Et sundhedsvæsen tættere på borgeren lykkes kun, hvis man erhverver kompetencer, der kan realisere nærhed i tre betydninger: sammenhæng i behandling og service, nærhed og mulighed for tæt kontakt, service og nærhed i betydningen: involvering og samskabelse.

Datainformeret drift, udvikling og produktion

Ledere og medarbejdere i den offentlige sektor har i dag adgang til et hav af forskellige former for data. Men data er ikke nødvendigvis brugbar information og data skal indsamles. Der er talrige eksempler på ressourceudfordringer og unødigt bureaukrati som konsekvens af ønsket om at erhverve data – og der er eksempler på indsamling af data, der ikke bliver brugt.

Der er behov for, at man som ansat i den offentlige sektor i stigende grad forholder sig metodisk og kritisk til de processer, der skaber, udvælger og oversætter data til information. Det skal være normalt at tænke kritisk om ressourcer brugt på dokumentation og indsamling af data.

Data "koster" noget og ikke alle data er væsentlige eller kan anvendes meningsfuldt – og ikke alle meningsfulde data anvendes. Det handler om at sikre en relevant og meningsfuld balance mellem krav og muligheder for dataindsamling og krav og muligheder for data-anvendelighed.

Data er i stigende grad nødvendig for at få information om forskelle i faglighed, kvalitet, arbejdsopgaver, arbejdsmiljø, trivsel og sygefravær. Men det stiller dermed også krav til helt særlige kompetencer i kritisk at forholde sig til, hvilke data, der er relevante og hvornår. Der er således et væsentligt behov for kompetenceudvikling i fht. at kunne forholde sig kritisk til, analysere, fortolke og kommunikere data.

Digitalisering af/i den offentlige sektor

Ny teknologi båret af digital udvikling inden for f.eks. kunstig intelligens, automatisering, droner, robotter og sensorer forventes at få meget stor indflydelse på organisering, forståelsen af den offentlige service, fagligheden og arbejdsgangene i sundhedsvæsenet.

Udviklingen giver både muligheder og udfordringer, og har konsekvenser for de kompetencer, der bliver brugt. Det drejer sig både om graden af digitale færdigheder, tværprofessionel kommunikation og digitalt understøttet samarbejde – inden for og på tværs af afdelinger samt mere generiske kompetencer i at indgå i implementerings- og forandringsprojekter.

De nye teknologier betyder bl.a., at rutineprægede og manuelle opgaver vil blive automatiseret, mens sociale, pædagogiske og kommunikative kompetencer i højere grad vil blive efterspurgt som en forudsætning for at kunne implementere og understøtte teknologierne: high tech – high touch.

Også i forhold til borgere, pårørende og patienter er der behov for at se på kompetencerne i forbindelse med digitaliseringen. Der er et væsentligt behov for kommunikation til og uddannelse af patienten/borgeren, om de nye digitaliseringsindsatser de bliver mødt med i sundhedsvæsenet.

Den digitale udvikling i den offentlige sektor sker for borgernes skyld og vil derfor have et skærpet fokus på de "værdikæder", der leverer ydelserne til borgerne. Design af digitalt understøttede "procesforløb" vil stille nye krav til langt mere agile strukturer, processer, faggrænser og dermed også til den enkeltes evne til at indgå i samspil og samarbejde med teknologierne, f.eks. CoBots, AI og Robotics. Teknologierne, f.eks. AI, kommer ikke til at erstatte sundhedsprofessionelle, men de kommer til at erstatte sundhedsprofessionelle, der ikke vil eller kan bruge dem.

Derudover vil digitalisering udfordre den traditionelle opfattelse af organisationsstrukturer, den afdelingsinddelte og siloopdelte virksomhed, men også forestillingen om ledelse som en geografisk lokaliseret og individuel disciplin. Mulighederne for at tilbyde behandlinger og anden offentlig service flytter i stigende grad ind i et virtuelt rum, der overskrider og dermed udfordrer traditionelle organisatoriske rammer.



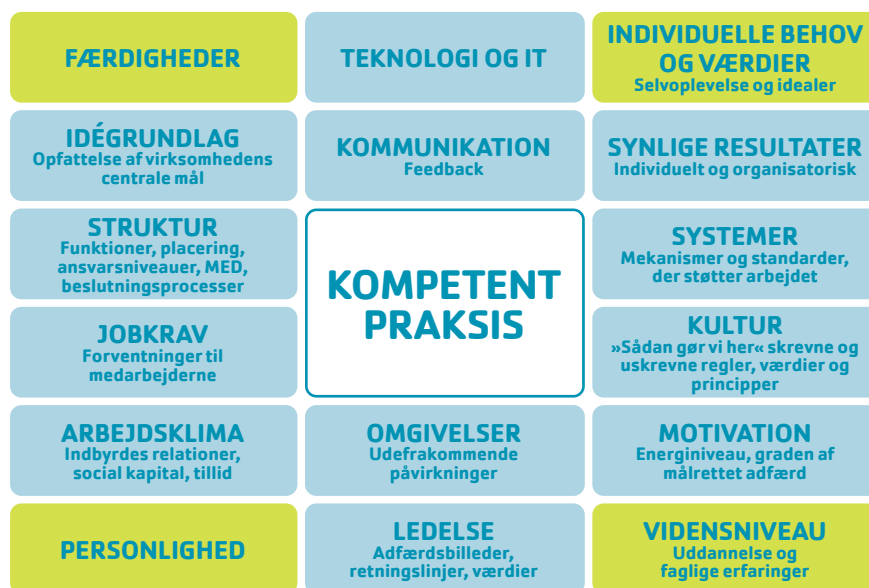
HIGH TECH
KRÆVER
HIGH TOUCH.

Et bredere syn på kompetencer

Kompetencer er den ressource, der sætter grænsen for, hvad man kan levere. Derfor er det også den faktor, der definerer en virksomheds kapacitet. Mangel på kompetencer – eller vilkår og rammer for at kunne handle kompetent – er i den forstand en af de væsentligste udfordringer for den offentlige sektor. Der er derfor et stort behov for fokus på løsninger, der kan sikre, at sektoren også i fremtiden har de rigtige kompetencer, så de rigtige ydelser i den rigtige kvalitet kan fortsætte. Det skærper behovet for – overalt i den offentlige sektor – at tænke korrekt om kompetencer som det, der kommer til udtryk i værdiskabende og kompetent adfærd. Det er utilstrækkeligt at tale om individuelle kompetencer, kvalifikationer og faglighed. Det er nødvendigt at tænke vilkår og rammer med, fordi kompetent adfærd er det værdiskabende og den forudsætter bestemte rammer og vilkår.

KOMPETENCER ER
DEN RESSOURCE, DER
SÆTTER GRÆNSEN
FOR, HVAD MAN KAN
LEVERE.

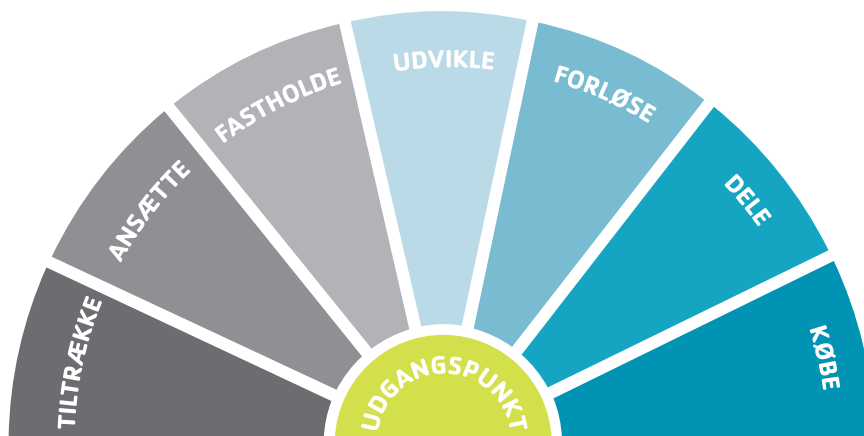
DEN BREDE KOMPETENCEMODEL



Figur 1

De nødvendige rammer og vilkår kan i nogen grad belyses af følgende brede kompetencemodel (figur 1), der viser eksempler på nogle af de faktorer, der – udover det man normalt fokuserer på – også peger på andre forudsætninger for, at man kan realisere kompetent værdiskabende praksis.

Håndtering af den offentlige sektors kompetenceudfordringer – og herunder rekrutteringsudfordringer – kommer til at handle om at skabe vilkår, der kan forløse, tiltrække, dele, fastholde og udvikle kompetencer. Vilkårene skabes både direkte og mere indirekte. Det kunne være ved f.eks. at fjerne strukturelle, organisatoriske og/eller kulturelle barrierer for samarbejde mellem faggrupper. Det kunne også være ved brug af individuel faglighed på nye og mere fleksible måder. Viften (figur 2) kan f.eks. vise, at rekrutteringsudfordringer kan håndteres på mange måder.



Figur 2

Modellen viser, at det f.eks. ikke er nok at lære folk noget, give dem viden og færdigheder, hvis strukturer, kultur eller arbejdsprocesser forhindrer dem i at bruge det.

Fra produktionsforløb til samarbejdsprocesser

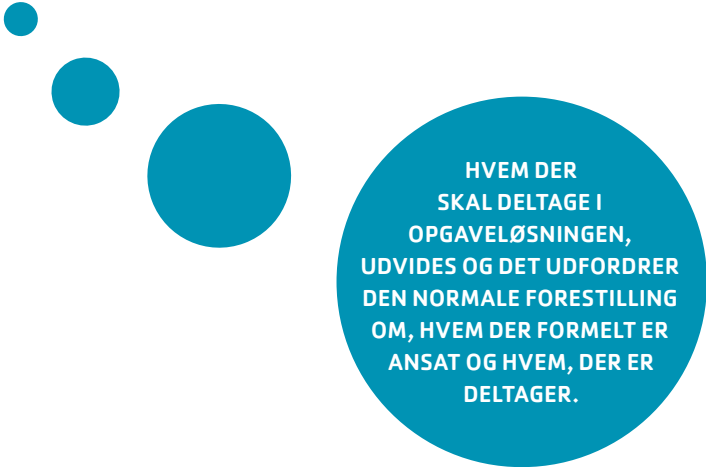
Stadige forandringer, krav om individuelt tilpassede løsninger og mere komplekse problemstillinger kalder på smidighed og fleksibilitet. Denne såkaldte agilitet i opgaveløsning, levering og udformning kan ikke ske i rigide processer eller stive strukturer.

DET KOMMER TIL AT
HANDLE OM AT SKABE
VILKÅR, DER KAN FORLØSE,
TILTRÆKKE, DELE,
FASTHOLDE OG UDVIKLE
KOMPETENCER.

Der skal findes veje, nye strategityper, nye organisationsmodeller, nye måder at lede på, der skaber plads til forandring, smidighed og tilpasning. I mange tilfælde flyttes fokus fra et leveranceperspektiv til et samskabelsesperspektiv med patient, borger, kommune, læge eller pårørende. Det skal ske samtidig med, at man fastholder kvalitet, lovgivning, sikkerhed og faglighed i det, man gør. Det er ikke enkelt.

Det forudsætter en villighed til at se, om man inden for den gældende lovgivning kan udvikle nye modeller for samarbejde med borgere og med eksterne interessenter. I mange tilfælde forudsætter det en ændret opfattelse af, hvem der er ”medproducenter”, ”medarbejder” og lign. Spørgsmålet om, hvem der skal deltage i opgaveløsningen, udvides og det udfordrer den normale forestilling om hvem, der formelt er ansat og hvem, der er deltager i en nødvendig samskabelsesproces. Synet på patienter og klienter ændres fra modtager til deltager. Det har igen betydning for mødet mellem den offentlige sektors ansatte og dem, der skal modtage offentlige ydelser og for de forventninger, der er tilstede i mødet.

Når organisationsstrukturer og opfattelse af patienter som ”medskabere” opblødes, bliver det nødvendigt at udvikle de kompetencer, der skal til for at kunne facilitere samskabelsesprocesser. Samtidig vil spørgsmålet om ulighed i evner og mulighed for at deltage aktivt i udvikling og modtagelse af offentlig hjælp stille store krav til de ansatte, der skal arbejde på en mere involverende og ansvarspådragende måde i mødet med patienter, pårørende og borgere.




HVEM DER
SKAL DELTAGE I
OPGAVELØSNINGEN,
UDVIDES OG DET UDFORDRER
DEN NORMALE FORESTILLING
OM, HVEM DER FORMELT ER
ANSAT OG HVEM, DER ER
DELTAGER.

Globale udfordringer kommer tættere på

Globale udfordringer som miljø- og klimaproblemer, internationale kriser, immigrant- og flygtningeudfordringer trænger sig på og gør sig gældende på en langt mere konkret måde end tidligere.

Traditionelle problemer er blevet dybere – eller flerdimensionelle – i en grad, vi ikke er vant til. ”Det globale” kommer i fremtiden til at betyde mere. Allerede nu melder klimaforandringer sig som et bagtæppe for, hvordan mange opgaver i den offentlige sektor skal løses, fordi, der skal tages klimahensyn.

Tendensen kalder på nytænkning eller forandring af det ”nærsyn” og de kompetencer, man normalt benytter sig af. Man kan ikke længere nøjes med viden om det nære, fordi man i større og større grad vil skulle behandle patienter, pårørende, samarbejdspartnere og borgere og yde offentlig service og velfærd på en etisk og konstruktiv måde i forhold til klima, planter og dyr samt en lang række øvrige verdensmål fra FN.



**ALLEREDE NU MELDER
KLIMAFORANDRINGER
SIG SOM ET BAGTÆPPE FOR,
HVORDAN MANGE OPGAVER
I DEN OFFENTLIGE SEKTOR
SKAL LØSES.**

VIRKSOMHEDS- UDFORDRINGER

OG KOMPETENCEMÆSSIGE KONSEKVENSER FOR REGION SJÆLLAND

I det følgende præsenteres generelle bud på de kompetencemæssige konsekvenser af de nævnte overordnede udviklingstendenser. Konsekvenserne skønnes relevante indenfor en 1-5 årig periode. De generelle bud kan ses som inspiration til dialogprocesser om kompetenceudviklingsbehov og (del-) strategier lokalt og regionalt.

Tværfagligt og borgernært perspektiv i efter- og videreuddannelse

En fremtid med et decentralt sundhedsvæsen, hvor Regionens driftsansvar udvides med mere medbestemmelse, og hvor borgeren oplever øget nærhed, kræver, at uddannelse ses i en tværfaglig og tværsektoriel sammenhæng. Kompetencer skal kunne sættes i spil i en ramme, hvor der ikke skelnes imellem sektorer, fordi fokus bliver på det borgernære og på oplevet kvalitet for patienten.

- *Det betyder, at videre- og efteruddannelsesindsatser i høj grad skal formuleres i et bredt tværfagligt og tværsektorielt forum, hvor der er fokus på oplevet kvalitet for borgeren.*
- *Der skal etableres uddannelse, der designes efter patientforløb og ikke efter allerede etablerede organisatoriske og faglige strukturer.*

KOMPETENCER SKAL
KUNNE SÆTTES I SPIL
I EN RAMME, HVOR DER
IKKE SKELNES MELLEM
SEKTORER.

Mere forebyggelse der tilgodeser lokale forhold og behov

Gode partnerskaber er en forudsætning for sundhedstilbud, der ikke kun tilbyder god behandling, men i ligeså høj grad bidrager til forebyggelse. Stærkere fokus på forebyggelsesindsatser, der tilgodeser lokale forhold samt et stort behov for etablering af videns-, forsknings- og IT-samarbejder på tværs af sektorer.

- *Behov for rammer og vilkår, der gør det muligt at arbejde på tværs af systemer, økonomi, organisering, faglighed og sektorer.*
- *Det bliver stadig vigtigere at skabe fælles forståelse for relevant data, fælles databaser og systemer for at kunne sammenligne resultater, standardisere tværsektorielle processer, dele information, lære af hinanden og omsætte fælles data til værdiskabende behandling/service for den enkelte borger.*

GODE
SUNDHEDSTILBUD
OG FOREBYGGELSE
UDSPRINGER AF TÆTTE
PARTNERSKABER.

Partnerskaber med patient, pårørende og brugergrupper

Der vil blive brug for at udvikle og understøtte de kompetencer, der er forudsætningen for at arbejde med patientinddragelse. Det betyder et stort behov for at oparbejde en viden om anvendelse af konkrete redskaber til inddragelse og beslutningstagen, dialog og feedback i samskabende processer. Inddragelse sker allerede. Borgere, patienter og pårørende ønsker og forventer at blive hørt og inddraget i samarbejdet om de ydelser, de eller deres pårørende modtager. Men det er en proces, der kræver en kontinuerlig udvikling af de rammer og det mandat, den sundhedsprofessionelle kan handle på og fra. Dette fokus på langt mere agile behandlingsforløb vil skabe nye krav og kræve nye standarder for beslutningskompetence hos den sundhedsprofessionelle.

- *Partnerskab kræver et særligt fokus, hvor patienter og pårørende aktivt bliver inddraget med mulighed for design af arbejdsgange og rammer, der understøtter det regionale tilbud.*
- *En øget inddragelse vil – særligt i forhold til behandling – øge behovet for at udvikle sundhedspersonalets traditionelle tilgang til behandling og pleje.*
- *Nye typer partnerskaber vil kræve nye organisatoriske strukturer og nye sundhedsprofessionelle roller.*

Patientsikkerhed i komplekse og sammenhængende forløb

Patientsikkerhedskulturen i komplekse og sammenhængende forløb, hvor mange faggrupper fra forskellige sektorer og organisatoriske tilhørsforhold bidrager til den samlede opgavevaretagelse, skal yderligere udvikles og fastholdes. Der er behov for fokus på de tværfaglige og tværsektorielle processer og på udvikling af patientsikkerhedskulturen på tværs af sektorer.

- *Arbejdet med at hæve den kliniske kvalitet og optimere processer skal fastholdes og udvides. Det skal i fremtiden oftere ske i processer, der går på tværs af sektorer, hvilket forudsætter nye former for samarbejder og strukturer.*
- *Udvikling i retning af en tværfaglig, tværorganisatorisk og tværsektoriel tilgang til behandling vil kræve udvikling af kvalitetsbegrebet, så det tager højde for patienter, pårørende eller borgernes ønsker til kvalitet i et sammenhængende behandlingsforløb.*
- *Der er behov for et fortløbende arbejde med kompetenceudvikling inden for kvalitetsmetoder og værktøjer i fællesskab i de nye organisatoriske – og i visse tilfælde a-organisatoriske (borgernes hjem) – rammer.*

DER ER BEHOV FOR FOKUS PÅ DE TVÆRFAGLIGE OG TVÆRSEKTORIELLE PROCESSER OG PÅ UDVIKLING AF PATIENTSIKKERHEDSKULTUREN PÅ TVÆRS AF SEKTORER.

Værdibaseret styring som væsentligt element i udvikling af individualiseret behandlingstilbud

Værdibaseret styring er en økonomisk vilkårsændring, der skal gøre det muligt for sygehuse at producere mere fleksibelt og mere tilpasset patienter, pårørende og borgernes krav. Det er en styringsmodel, der sigter mod at realisere værdi opgjort som: *de opnåede sundhedsrelaterede effekter for den enkelte patient ved en behandling i forhold til prisen på behandlingen.*

Forenklet udtrykt handler værdibaseret styring om at indarbejde patienternes oplevelser og ønsker (også kaldet PRO-data) i udvikling af kvalitet, drift, omsorg, behandling og pleje. Med udgangspunkt i PRO-data forekommer en tilpasning af de behandlingsmuligheder, der står til rådighed for patienten.

Det skaber en række udfordringer. Den offentlige sektor har i mange år arbejdet målrettet på at implementere Lean og forskellige variationer af kvalitets- og effektiviseringstiltag. Med værdibaseret styring er der et stort behov for at erhverve de kompetencer, der skal til for at realisere individualiserede forløb, der giver størst mulig værdi for den enkelte patient. Samtidig kalder tilgangen på indsamling og udvikling af data med det formål at understøtte en individualiseret udvikling af kvalitet, drift, omsorg, behandling og pleje.

- *Der er behov for ledelsesfokus på værdibaseret styring og opbygning af kompetencer hos både ledelser og medarbejdere for at kunne realisere den nødvendige data og integration af PRO-data i udvikling af individualiserede behandlingstilbud.*
- *Der vil blive brug for kompetencer, der sikrer, at udvikling af den offentlige sektors ydelser, processer og strukturer sker med konkret fokus på værdi for den enkelte borger.*

Et sundhedsvæsen tæt på borgeren stiller høje krav til sundhedsfaglige kompetencer og kommunikation

I takt med at mere behandling bliver ambulant og flere opgaver bliver løst i sundhedscentre, hos egen læge eller i eget hjem, bliver det nødvendigt at styrke samarbejde med alle interessenter i et patientforløb for at etablere de nødvendige kompetencemæssige forudsætninger, der skal skabe en fælles forståelse af patientens ønsker og behov, som garanti for sammenhæng i tværgående behandlingsforløb.

- *Der vil være et stigende behov for en regional specialistrådgivning f.eks. inden for forebyggelse, behandling og pleje, rehabilitering, genoptræning, sundheds-IT og digitale arbejdsgange.*
- *Kravene til medarbejdernes kompetencer ændres i kraft af de opgaver, de fremover kommer til at løse i tæt samarbejde med sundhedscentre, almen praksis og/eller i borgerens eget hjem.*
- *Der er både behov for højt specialiserede sundhedsfaglige kompetencer og kommunikative/ relationelle kompetencer for at dele viden og styrke et tæt samarbejde på tværs af målgrupper, specialer og sektorer.*

VÆRDIBASERET
STYRING KRÆVER NYE
KOMPETENCER.

Meningsfuld og systematisk anvendelse af data

Der er behov for et øget fokus i samarbejdet med medarbejderne, når der laves dokumentation og opfølgning. Data og datatilegnelse skal være velbegrunderet, enkelt og integreret i arbejdsprocessen og give værdi i forhold til kvalitets- og behandlingsudvikling.

- *Det kræver særlige kompetencer at sikre en meningsfuld anvendelse samt indsamling af data og derudover indsigt i, hvordan man gør tilgængelige data til meningsfuld information og beslutningsstøtte.*
- *Tilgangen til store mængder data kræver viden om at realisere og udvikle datainformeret praksis.*

Nye teknologier og metoder skaber nye muligheder for opgaveløsning og arbejds måder

Digitalisering og ny teknologi kan forbedre kvalitet og produktionens effektivitet. Det forudsætter dog, at tilpasning og udvikling af de vilkår, der gør det muligt at anvende teknologien, indarbejdes. Digitale teknologier som f.eks. telemedicin, AI, administrativ robotisering, CoBots m.m. vil i tiltagende grad stille krav til forandringer i måden at arbejde og organisere sig på. Ny teknologi betyder ændrede arbejdsprocesser og omlægning af arbejdsgange. Alle personalegrupper vil blive berørt af disse nye teknologiske muligheder og/eller effekten af dem.

- *Forandringskompetencer styret af digitale muligheder spiller en større og større rolle. Det vil udfordre forståelse af roller og faglighed – og dermed også tillid og trivsel. Samtidig vil brugen af ny teknologi invitere til samarbejde med nye faggrupper, der ikke normalt betragtes som en del af den offentlige sektors frontpersonale.*
- *Ny digital teknologi vil i mange tilfælde erstatte personlige møder med pårørende, borgere og patienter, hvilket vil stille krav til formidling, undervisning og pædagogik til denne gruppe.*
- *Nye teknologier stiller også brugerkrav, der vil tydeliggøre et behov for at adressere ulighed i sundhed på helt nye områder.*

DIGITALE
TEKNOLOGIER VIL I
TILTAGENDE GRAD STILLE
KRAV TIL FORANDRINGER
I MÅDEN AT ARBEJDE OG
ORGANISERE SIG PÅ.

E-sundhed og E-hospital kalder på agile virksomhedsstrukturer

Der har længe været fokus på digitaliseringens betydning for sundhedsvæsenet. Antallet af virtuelle patientforløb vil stige og tilgangen til arbejdet med en patient, der ikke er fysisk tilstede ved en konsultation, vil i nogle forløb kræve klinisk nytænkning. Udgangspunktet for procedurer, opfølgning, ansvar og kommunikation vil opleves som et paradigmeskifte. Der vil blive stort behov for at skabe langt mere agile strukturer for at udnytte potentialet i de nye måder at drive sundhedsvæsen på. Digitalisering vil udfordre den afdelings- og siloopdelte organisation.

AGILE STRUKTURER
OG VIRTUELLE PATIENT-
FORLØB KRÆVER ØGET
KOORDINERING.

- *Der er behov for ledelsesfokus og faglige samt tværsektorielle "koordinatorer" til at afdække behov før digitale udrulninger samt til løbende at erkende kompetencebehov, der vil opstå med nye digitale arbejdsprocesser på tværs af sektorer.*
- *Effekten af virtuelle patientforløb vil udfordre traditionel organisering. Omstillingsparathed samt forståelse for enheders kompetenceberedskab kræver en stærk ledelsesmæssig evne til at afkode disse bevægelser.*

Fælles faglig ledelse og organisering for et nært og sammenhængende sundhedsvæsen

Patientens behov og kravet om et nært og sammenhængende sundhedsvæsen er omdrejningspunktet, og medfører et behov for fokus på både et tværsektorielt og tværfagligt samarbejde samt ledelse. Den samlede kliniske viden hos medarbejdere i et patientforløb vil skulle kende og forstå ydelser, der ikke er forankret i egen sektor.

- *Det betyder, at der vil være behov for udvikling af nye organiseringsformer på sygehusene, der afspejler de nye forventninger om, at det er patientens behov og kravet om nærhed og sammenhæng, der er det organisatoriske omdrejningspunkt.*
- *Medarbejdere og ledere skal kunne bidrage til og indgå i forløbskoordination og overgange således, at sammenhæng i patientforløbet understøttes.*

Lavt uddannelsesniveau som udgangspunkt for rekruttering af sundhedsfagligt personale

Region Sjælland har en høj befolkningsandel, som enten har grundskole eller erhvervsuddannelse som højeste uddannelsesniveau. Samtidig ligger Region Sjælland under landsgennemsnittet for de videregående uddannelser. Det er tendenser, der afspejler sig i en fremskrivning af uddannelsesniveaet i regionen frem til år 2035.

- *Der vil være behov for tilbud om forberedelse til uddannelse.*
- *Det forholdsvis lave uddannelsesniveau kan betyde et faldende rekrutteringsgrundlag til sundhedsuddannelserne og dermed til et faldende rekrutteringsgrundlag til regionen som arbejdsplads. Det kræver en særlig indsats for at gøre regionen attraktiv for målgrupperne.*
- *På sundhedsområdet bliver der behov for en målrettet indsats for at fastholde elever og studerende, når de er i praktik, og samtidigt sikre, at kvaliteten af praktikken er så høj, at de får en positiv oplevelse af regionen som arbejdsplads.*

ANDELEN AF
PERSONER I DEN
ERHVERVSAKTIVE ALDER
FALDER OG ANDELEN AF
ÆLDRE STIGER.

Vigende rekrutteringsgrundlag udlignes af stigende pensionsalder

Det forventes, at befolkningstallet stiger i alle regionens kommuner, bortset fra Lolland Kommune, frem mod år 2030. I samme periode falder andelen af personer i den nuværende erhvervsaktive alder samtidig med, at andelen af den ældre del af befolkningen stiger. Denne forskydning kan dog udlignes af den politisk besluttede stigende pensionsalder.

- *Rekruttering i bred forstand (fastholdelse, tiltrækning, international rekruttering, karrieremuligheder mv.) vil i fremtiden kræve en særlig opmærksomhed, da "rekrutteringspuljen" vil være vigende i en periode. Samtidig vil vi se en stigning i antallet af lødere og delte ansættelsesforhold, hvilket kræver fokus på fastholdelse i en bred forstand.*


Ændringer i grunduddannelser med betydning for regionen som praktik- og uddannelsessted

Sundhedssektorens efterspørgsel på kvalificeret arbejdskraft har en direkte effekt på antallet af elever og studerende med Region Sjælland som uddannelsessted. Samtidig udvikler, ændrer og tilpasser uddannelserne sig løbende, i et stadigt stigende tempo, hvilket stiller nye krav til regionen som uddannelsessted og som samarbejdspartner med uddannelsesinstitutionerne.

En væsentlig faktor – som flere sygehuse gør opmærksom på – er, at nye medarbejdere møder op med forventninger, der er svære at indfri. Det handler om alle faggrupper. Modsætningen mellem individuelle krav til f.eks. nedsat tid, ingen weekend- eller aftenvagter, tilpassede uddannelsesforløb og stor indflydelse på arbejdstidsplanlægning kommer ofte i konflikt med de behov, virksomheden har for at kunne levere behandling, pleje, service og omsorg. De individuelle krav og ønsker er i den forstand en stor udfordring, der gør det nødvendigt at udvikle mere fleksible modeller, der i større omfang kan imødekomme kommende medarbejderes ønsker. Det er ikke muligt at ignorere skiftet i mentalitet. Region Sjælland er – eller kommer i – en situation, hvor konkurrencen om medarbejdere stiger så markant, at kravene fra ”den nye generation” i stort omfang skal imødekommes med nye modeller for praktikforløb, studieforløb, ansættelser og lign.

FLEKSIBEL
ANSÆTTELSESMODEL
DER BIDRAGER
TIL ATTRAKTIVE
ARBEJDSPLADSER.

- *Elevers og studerendes differentierede krav og forventninger om læring i praktikperioderne stiller særlige krav til de læringsmuligheder, der stilles til rådighed i praktikkerne.*
- *Differentierede uddannelser, særligt inden for EUD-området i forhold til fagligt indhold, praktik-længde og placering stiller særlige krav til organisering af og indhold i praktikker lokalt og på tværs af sektorer, områder og centre.*
- *Ændring af forventninger, ønsker og krav til både uddannelsesforløb og ansættelser gør det nødvendigt at diskutere rammer og vilkår, der – i det omfang det er muligt – virker attraktive på elever, studerende og nye medarbejdere.*



DER ER BEHOV
FOR ET LØBENDE
FOKUS PÅ AT SIKRE
EN NØDVENDIG
KOMPETENCE-
KAPACITET.

Fleksibel brug af faggrupper

Rekrutterings- og kompetenceudfordringer er kommet for at blive. Samtidig er der et arbejdspress på regionens arbejdspladser, der gør det nødvendigt med et løbende fokus på at løse regionens kerneopgaver og sikre en nødvendig kompetencekapacitet. Det handler ikke bare om at rekruttere, men også om at forløse, fastholde og udvikle kompetencepotentialet hos medarbejdere, man allerede har, både direkte og mere indirekte, ved at fjerne strukturelle, organisatoriske og/eller kulturelle barrierer for samarbejde mellem faggrupper og brug af individuel faglighed.

- *Der vil være brug for at uddanne ledere og medarbejdere, så de kan understøtte, drive og forankre arbejdet med fleksibel brug af faggrupper. Der er behov for et bredt syn på kompetencer for at arbejde effektivt, innovativt og strategisk på at løse udfordringerne.*
- *Der vil i flere tilfælde være behov for at gentænke organisering, processer og strukturer for at sikre de kompetencer, der er behov for nu og i fremtiden – enten ved at nye faggrupper får nye opgaver eller ved at flere faggrupper finder nye veje sammen.*

SÆRLIGE OPMÆRKSOMHEDSPUNKTER

INDSAMLET FRA ARBEJDSKRAFT - OG BEHOVSANALYSE

Udvalget for Arbejdsmiljø og Rekruttering (UAR) drøftede ultimo 2019 og primo 2020 arbejdskraft- og behovsanalyser af udvalgte sundheds- og lægefaglige faggrupper i geografien region Sjælland.

Udvalgte sundhedsfaglige faggrupper

Arbejdskraft- og behovsanalysen inden for udvalgte sundhedsfaglige faggrupper omfatter faggrupperne sygeplejersker, bioanalytikere, farmakonomer, social- og sundhedsassistenter, lægesekretærer og serviceassistenter. I analysen peges bl.a. på følgende muligheder og udfordringer:

○ SYGEPLEJERSKER

Der forventes et væsentligt større udbud af sygeplejersker frem mod år 2030 samtidigt med, at efterspørgslen også forventes at stige fra det samlede arbejdsmarked. Det forventes, at en andel af det større udbud af sygeplejersker vil kunne rekrutteres til Region Sjælland og således bidrage til at afhjælpe en langvarig rekrutteringsudfordring. Derudover er der behov for fortsat fokus på at arbejde med arbejdsmiljø, arbejdspress og ledelse i Region Sjælland-regi.

○ BIOANALYTIKERE

For at sikre fremtidsudbuddet af bioanalytikere i regionen bør uddannelsen udbydes på flere geografiske lokationer.

DER ER BEHOV FOR FORTSAT FOKUS PÅ AT ARBEJDE MED ARBEJDSMILJØ, ARBEJDSPRES OG LEDELSE I REGION SJÆLLAND.

○ FARMAKONOMER

Der vil i fremtiden være et øget behov for farmakonomer på sygehusene og i Psykiatrien. Samtidig er der et behov for regional/national påvirkning af uddannelsesniveaet af farmakonomer samt fokus på påvirkning i fht. autorisation af faggruppen.

○ SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTER

Der vil i fremtiden være et behov for at øge elevuddannelsen for social- og sundhedsassistenter. Samtidig er der et behov for at hæve uddannelsesniveau og kompetencer, inden eleverne kommer ind på grunduddannelserne og ud i praktik på sygehusene. Derved er der mulighed for, at frafald mindskes og eleverne får optimalt udbytte af uddannelsen og praktikken.

○ LÆGESEKRETÆRER

Der er en forventet væsentlig mangel på uddannede lægesekretærer fra år 2025. Med en øget digitalisering i sundhedssektoren ændres opgaveporteføljen med forventede konsekvenser for faggruppen. De nuværende ansatte lægesekretærer er omstillingsparate og fremsynede i fht. nye opgaver.

○ SERVICEASSISTENTER


Der er en forventet markant mangel på uddannede serviceassistenter fra år 2028. Manglen opleves ikke på sygehusene og i Psykiatrien på nuværende tidspunkt. Der er opmærksomhed på at øge optaget på serviceassistentuddannelsen med deraf følgende praktikpladser i regionsregi. Sygehusene og Psykiatrien sørger for, igennem deres måltal for EUD-elever, at sikre serviceassistentelever.

Analyserne bygger på kvalificerede input og refleksioner fra de sygeplejefaglige vicedirektører fra sygehusene og Psykiatrien.

Udvalgte lægefaglige faggrupper

Arbejdskraft- og behovsanalysen inden for udvalgte lægefaglige faggrupper omfatter specialeretningerne: Akutmedicin, Almen medicin, Anæstesi, Geriatri, Kardiologi, Kirurgi, Ortopædisk kirurgi, Psykiatri, Radiologi, Samfundsmedicin og Arbejdsmedicin. I analysen peges bl.a. på følgende muligheder og udfordringer:

HØJ SPECIALISERING,
SPARRING OG UDVIKLING
SKAL FORANKRES I EN
SOCIAL KULTUR.



MULIGHEDEN FOR
SAMMENHÆNGENDE
HOVEDUDDANNELSES-
FORLØB UDBUDT I REGI-
ON SJÆLLAND.

- **DER FORVENTES OVERORDNET ET UNDERUDBUD**
– af de nævnte specialeretninger frem mod år 2030 baseret på historiske data. Sundhedsstyrelsens lægeprognose fremskriver en national vækst på 30% i samme periode, hvilket gør den udvalgte gruppe specialeretninger interessante, da det kan tegne et billede af fagområder, hvor efterspørgslen ikke afspejles i attraktionsværdien for den færdiguddannede læge.
- **ØNSKE OM FAGLIGE OG INNOVATIVE MILJØER**
For de udvalgte specialer udtrykkes der gennemgående ønske om faglige og innovative miljøer, hvor netop specialisering, sparring og udvikling forankres i en social kultur.
- **KONTINUERLIG UDVIKLING AF VIDEN OG FÆRDIGHEDER**
Der peges i høj grad på fokus på kontinuerlig udvikling af viden og færdigheder ved at imødekomme de særlige læringsmetoder og deres præmisser, der kendetegner fagområdet – fra lægen i en introstilling til og med den færdige specialist. Det er eksempelvis principper for mesterlære for den kirurgiske del og generelt større mulighed for supervision, vejledning og sparring.
- **SAMMENHÆNGENDE HOVEDUDDANNELSESFORLØB UDBUDT I REGION SJÆLLAND**
Muligheden for sammenhængende hoveduddannelsesforløb udbudt i Region Sjælland fremhæves som væsentlig. Dette kan implicit tolkes som et ønske om at samle de specialerettede funktioner til højt specialiserede kollektiver. Det gør sig gældende både for hoveduddannelsesforløb i almen medicin i form af større faglige fællesskaber samt i øvrige hoveduddannelsesforløb, hvor der både pendles mellem forskellige sygehuse og regioner.

Analyserne bygger på kvalificerede input og refleksioner fra de lægefaglige vicedirektører fra sygehusene og Psykiatrien samt fra Sundhedsstrategisk Planlægning og Koncern HR.

UDVIKLINGSHORISONTER

Hvis man forsøger at se længere frem end 3-5 år – er der så, på nuværende tidspunkt, tegn på samfundsmæssige, strukturelle eller økonomiske ændringer, som kan få betydning for mulighederne for at sikre de rigtige kompetencer?

Som bud på dette spørgsmål beskrives mulige udviklingshorisonter, der selvfølgelig har en væsentlig usikkerhed indbygget. Udviklingshorisonter kan både handle om videreførelse af eksisterende tendenser, men også om nye tendenser som ved effektivering, vil have en stor betydning for sundhedsvæsenet.

Øget faglig kompleksitet i sundhedsydelser og øget kompleksitet ved tværsektorielt samarbejde vil begge være væsentlige gennemgående faktorer, både frem mod år 2025 og efter. Større viden og mere samarbejde har et stort erkendt potentiale, men også latente udfordringer. Begge dele vil bringe muligheder og barrierer frem og disse vil løbende blive udfoldet. Derved vil efterspørgsel af relevant sundhedsfaglig læring blive mere målrettet og mindre fagspecifikt. Behovet for ”her og nu”-viden, baseret på eks. e-læring, vil i stigende grad blive en nødvendighed.

Arbejdsmarkedet vil fortsat være under pres inden for de sundhedsuddannede. Både de længerevarende-, de mellemlange og korte uddannelser. Væsentligt vil være, om vi på sigt kan tiltrække og fastholde de unge til uddannelserne og de færdiguddannede i sundhedshvervene. Vil grunduddannelserne samt efter- og videreuddannelserne være relevante, effektive og attraktive nok?

UDVIKLINGS-
HORISONTER KAN BÅDE
HANDLE OM VIDERE-
FØRELSE AF EKSISTERENDE
TENDENSER, MEN OGSÅ
OM NYE TENDENSER.



I budgetaftalen for år 2020 er der politisk et **væsentligt krav om større fokus på forebyggelse, tidlige indsatser og behandling uden for sygehusene** – og tættere på almen praksis. Det er både en nuværende tendens og en længerevarende udviklingshorisont. Spørgsmålet er; hvilken betydning vil dette fokus på sigt have på behandlingsmønstre og ændringer i sammensætningen af faggrupper omkring behandlingerne? Man kunne forestille sig, at behovet for andre eller nye faggrupper stiger og at behandling foregår i borgerens eget hjem eller i almen praksis.

En nyere bevægelse har skabt fornyet fokus på kvalitet, frem for kvantitet, i sundhedsvæsenet, ved at indføre en økonomisk struktur, der har **fokus på nærhedsfinansiering**. Den nye finansieringspulje understøtter omstillingen af sundhedsområdet, og belønner sygehusene for f.eks. at reducere antallet af sygehusforløb og akutte genindlæggelser samt øge anvendelsen af virtuelle forløb. Denne bevægelse vil potentielt kunne flytte på den grundlæggende incitamentsstruktur for måden at tænke klinik, og vil derfor kunne have en afledt effekt i alle kroge af sundhedsvæsenet.



DEN NYE
FINANSERING
UNDERSTØTTER
OMSTILLING AF
SUNDHEDSOMRÅDET.



KOMPETENCESTRATEGISK GRUNDLAG SOM AFSÆT FOR DELSTRATEGIER

Formålet med Kompetencestrategisk grundlag er at beskrive de udfordringer, man på forskellig vis må prioritere imellem og finde et strategisk svar på i de kommende 1-5 år. Grundlaget kommer ikke med konkrete løsninger, men kan bidrage i arbejdet med at oversætte regionens vision og strategi. Kompetencestrategisk grundlag skal således ses som et afsæt for drøftelser og delstrategier – lokalt i afdelingerne og i virksomhedsområderne.

KOMPETENCE-
STRATEGISK GRUNDLAG
SKAL SES SOM ET AFSÆT
FOR DRØFTELSE OG
DELSTRATEGIER – LOKALT
I AFDELINGERNE OG
I VIRKSOMHEDS-
OMRÅDERNE.



Delstrategierne kan f.eks. omhandle følgende områder:

- Efter- og videreuddannelse – **Hvad vil vi?**
- Faglig kompetenceudvikling – **Hvor ligger de største effekter?**
- Lokale strategier og virksomhedsstrategier for kompetenceudvikling – **Hvor vil vi hen, hvad skal vi kunne?**
- Ledelsesmæssig kompetenceudvikling i retning af mere agil organisering og ledelse – **Hvordan understøtter organisation og ledelse bedst muligt vores vision og strategi?**
- Løbende kompetencebehovsafdækning i takt med at systemet præges af effekterne ved mere virtuel patientkontakt – **Hvordan finder vi ud af det, vi ikke ved?**

På regionalt niveau kan man med stor fordel arbejde videre med drøftelser af kompetencemæssige implikationer af udfordringerne beskrevet i Kompetencestrategisk grundlag i MED-Hoveudvalget.



KOMPETENCESTRATEGISK GRUNDLAG

beskriver en række væsentlige kompetenceudfordringer som Region Sjælland vil skulle forholde sig til de kommende 5 år. Det handler om følgende:

- Der er både behov for **højt specialiserede sundhedsfaglige kompetencer og kommunikative/relationelle kompetencer** for at dele viden og styrke et tæt samarbejde på tværs af målgrupper, specialer og sektorer.
- **Forandringskompetencer styret af digitale muligheder** spiller en større og større rolle. Det vil udfordre forståelse af roller og faglighed – og dermed også tillid og trivsel. Samtidig vil brugen af ny teknologi invitere til samarbejde med nye faggrupper, der ikke normalt betragtes som en del af den offentlige sektors frontpersonale.
- Det kræver **særlige kompetencer at sikre en meningsfuld anvendelse samt indsamling af data** og derudover indsigt i, hvordan man gør tilgængelige data til meningsfuld information og beslutningsstøtte.
- Effekten af **virtuelle patientforløb vil udfordre traditionel organisering**. Omstillingsparathed samt forståelse for enheders kompetenceberedskab kræver en **stærk ledelsesmæssig evne** til at afkode disse bevægelser.
- Det betyder, at der vil være behov for **udvikling af nye organiseringsformer på sygehusene**, der afspejler de nye forventninger om, at det er **patientens individuelle behov, personlig medicin og kravet om nærhed og sammenhæng, der er det organisatoriske omdrejningspunkt** – blandt andet gennem værdibaseret styring.
- På sundhedsområdet bliver der behov for en målrettet indsats for at **fastholde elever og studerende**, når de er i praktik, og samtidig **sikre, at kvaliteten af praktikken er så høj, at de oplever regionen som en attraktiv arbejdsplads**.
- Rekruttering i bred forstand (fastholdelse, tiltrækning, international rekruttering, karrieremuligheder mv.), vil i fremtiden kræve en særlig opmærksomhed, da "rekrutteringspuljen" vil være vigende. Samtidig vil vi se en stigning i antallet af løsere og delte ansættelsesforhold, hvilket kræver **fokus på fastholdelse i bred forstand**.
- Der vil være brug for at **uddanne ledere og medarbejdere, så de kan understøtte, drive og forankre arbejdet med fleksibel brug af faggrupper**. Der er behov for et bredt syn på kompetencer for at arbejde effektivt, innovativt og strategisk på at løse udfordringerne.

Grundlaget kan bruges som afsæt for kompetencestrategiske drøftelser både lokalt og regionalt, og dermed bidrage til udvikling af relevante strategier for kompetenceudvikling.