

## Vedlegg 2. Personell, utdanning og kompetanse (PUK)

Her gis en oversikt over bemanningssituasjonen i Helgelandssykehuset.

### Rammebetingelser

#### Tid for handling

Medarbeiderne er Helgelandssykehusets viktigste ressurs. Å bemanne spesialisthelsetjenesten med tilstrekkelig antall fagpersoner med rett kompetanse er Helgelandssykehusets aller største utfordring i tiden framover. Dette har vi til felles med alle sykehus og kommuner i Norge, men som et lite lokalsykehus i distrikt står vi ovenfor særskilte utfordringer.

Helsepersonellkommisjonen slår i sin rapport «*Tid for handling*» ([NOU 2023:4](#)) fast at:

- Andelen av alle sysselsatte i Norge som jobber i helse- og omsorgstjenesten er tredoblet fra tidlig på 1970-tallet, og helse- og omsorgstjenesten sysselsetter mellom 15 og 20 prosent av arbeidstakerne i Norge.
- Spesialisthelsetjenesten har lenge hatt mindre rekrutteringsutfordringer enn kommunal helse- og omsorgstjeneste. Den seneste tiden har imidlertid flere sykehus, også i sentrale strøk, opplevd vanskeligheter med å bemanne ledige stillinger. Blant annet er det utfordringer knyttet til å rekruttere sykepleiere til ordinære sengeposter, intensivsykepleiere, jordmødre og personell innen psykisk helsevern. Også annen kritisk kompetanse, eksempelvis bioingeniører, mangler enkelte steder. Rekrutteringsutfordringene gjør det vanskelig å opprettholde flere grunnleggende tjenester.
- Sykehusene er komplekse organisasjoner. Sammensatte og avanserte oppgaver løses i samspill mellom forskjellige spesialiserte yrkesgrupper. Mange tjenester er døgnåpne og bemannes gjennom skiftarbeid. Når én spesialist mangler, kan tjenesten stoppe opp.
- Den medisinske utviklingen, mer bruk av avansert utstyr og økende krav til pasientsikkerhet og kvalitet i tjenesten, er drivere for ytterligere spesialisering. Det er en grunnleggende motsetning mellom tilgjengelighet og tilbud av tjenester i hele landet på den ene siden, og en utvikling mot stadig større spesialisering og kvalitet i tjenestene på den andre. Det er blitt økende utfordringer med å bemanne helsetjenester med akuttfunksjon og døgkontinuerlig drift.
- Om kort tid, vil ikke øvrige næringer og sektorer lengre akseptere en videre økning i sysselsettingen i helse- og omsorgstjenesten. Det er fordi den samtidig vil redusere tilgjengelig arbeidskraft for dem.
- Helsepersonellkommisjonen vurderer at helse- og omsorgstjenestenes andel av samfunnets totale arbeidsstyrke ikke kan øke vesentlig. Fordi personell allerede er et knapphetsgode, og i enda større grad vil være det fremover, må helse- og

omsorgstjenesten bruke personellet og deres kompetanse mye mer effektivt enn før. Det blir færre ansatte per pasient.

- En styrket satsing på kommunale tjenester vil medføre en innretning av spesialisthelsetjenesten med lavere, eventuelt ingen, personellvekst. Produktiviteten må økes merkbart, og det blir behov for å tilrettelegge for og investere i løsninger som bidrar til dette.

### Situasjonsbeskrivelse og tiltak for løsninger i Helse Nord og Helgelandssykehuset

I Helse Nord er det 24 % flere leger og sykepleiere pr. innbygger enn gjennomsnittet ellers i landet. Likevel er det bemanningsproblemer. Det forklares med at Nord-Norge av geografiske og historiske årsaker har flest sykehus, vaktordninger, distriktspsykiatriske sentra og andre tilbud per innbygger. Vi bruker mye personell i ulike tjenester med døgnkontinuerlig drift, men med få pasienter. Det blir for få igjen til å betjene de travleste vaktordningene, ventelistene og planlagte behandlinger. Vi kompenserer for noe av dette med kjøp av vikartjenester og kostbar planlagt behandling fra private. Det vurderes at det ikke er bærekraftig å fortsette slik, og det er heller ikke mulig å øke bemanningen ytterligere. Helse Nord's tiltak for å sikre bærekraft har delvis vært å etablere en struktur som lar seg bemanne og delvis ved å utarbeide en strategi for personell, utdanning og kompetanse (PUK). Strategi for personell, utdanning og kompetanse i Helse Nord er retningsgivende for foretaksgruppen og ble vedtatt av styret i Helse Nord ([Styresak 40-2023](#)). Overordnet målsetting for strategien er at helseforetakene skal være stabile, helsefremmende og attraktive arbeidsplasser som tiltrekker, utvikler og beholder kompetansen som trengs for å yte sikker og god pasientbehandling. Tiltak for å sikre tilstrekkelig kompetanse til sårbare fagmiljø skal prioriteres, for eksempel prioritering av rekrutteringssvake personellgrupper. Det sammenfaller også med helsepersonellkommisjonens anbefalinger. Det er besluttet en regional handlingsplan for å iverksette strategien ([styresak 54-2024](#)). Helgelandssykehuset fulgte opp med sin PUK-handlingsplan i [styresak 60-2024](#).

I Helgelandssykehusets PUK-plan er det definert fire innsatsområder:

- Tiltrekke kompetanse gjennom rekruttering og markedsføring av Helgelandssykehuset som arbeidsgiver.
- Tilføre og utvikle kompetanse gjennom kvalifisering og kompetanseutvikling.
- Anvende kompetansen riktig gjennom oppgaveglidning, arbeidstid og organisering.
- Engasjere våre medarbeidere gjennom ledelse, arbeidsmiljø og arbeidsvilkår.

Styret i Helgelandssykehuset fikk presentert *Fordeling av midler til rekruttering og stabilisering 2025* i [styresak 112-2024](#), 26,1 mill.kr.

## Bemanningssituasjonen i Helgelandssykehuset

I denne delen av dokumentet er det samlet utvalgt datagrunnlag om bemanning og personell som underlag til saksbehandlingen.

### Innleie fra firma og honorar over lønssystem

Tabell under viser sum innleie fra firma og lønssystem, fordelt på år og pr. klinikk.

Klinikk	År				Totalsum
	2019	2022	2023	2024	
Medisinsk klinikk	20 705 423	37 797 845	33 814 995	32 636 008	124 954 271
Kirurgisk klinikk	26 245 264	46 095 350	43 230 441	43 739 842	159 310 896
Prehospital klinikk		146 479		-	146 479
Felles	891	164 663	90 830	- 142 213	114 171
Drift og Eiendom		205 246			205 246
Psykisk helse og rus	10 386 894	16 133 895	15 690 989	15 029 594	57 241 373
	<b>57 338 473</b>	<b>100 543 478</b>	<b>92 827 255</b>	<b>91 263 230</b>	<b>341 972 436</b>

Regnskapstall. Tabellen viser innleie kostnader på art: 4681,4682,4683,5003 pr. år. For 2024 foreløpige regnskaps tall for året pr. 06.01.2025. Vi sammenligner med året 2019.

Sum innleie for somatikk fordelt på lokasjon:

Funksjon	Lokasjon	År				Totalsum
		2019	2022	2023	2024	
Somatikk	Sandnessjøen	13 746 819	33 217 810	32 355 358	32 638 704	111 958 691
	Mosjøen	12 337 382	12 280 817	14 091 687	17 053 273	55 763 159
	Mo i Rana	20 688 816	38 394 568	30 598 390	26 675 470	116 357 245
	Felles				8 403	8 403
	Brønnøysund	177 670	-			177 670
<b>Somatikk Totalt</b>		<b>46 950 687</b>	<b>83 893 195</b>	<b>77 045 436</b>	<b>76 375 850</b>	<b>284 265 167</b>

Regnskapstall. Tabellen viser innleie kostnader på art: 4681,4682,4683,5003 pr. år. For 2024 foreløpige regnskaps tall for året pr. 06.01.2025.

Det er et mål å redusere innleie av arbeidskraft fra firma til 2019 nivå. For en enkelt måned siden 2019 har vi nådd målet, i april 2024. Satsingen på ventetidsløftet og vakante stillinger er hovedårsak til økningen etter april 2024. Å leie inn spesialister til poliklinikk medfører også en inntektsside. Foretaket har i løpet av 2024 fått styrket basisrammen med ventetidsløftemidler. Etter pandemien var det et uttrykt mål å redusere innleie, og fullmaktene til innleie i organisasjonen ble lagt til AD/klinikk sjef. Et stort omfang av vakante stillinger krevde at beredskapskritiske fag ble prioritert foran poliklinikk med den konsekvens at ventelistene økte, og fristbruddene eskalerte i antall med en topp på 1396 i august 2023 ([Kilde](#): handlingsplan for fristbrudd og ventelister, styresak 76/2023 vedlegg 2). Strategien etter det har vært å finne balansepunktet mellom kvalitet (ventetider, passert planlagt tid, fristbrudd) og begrense innleie. Et slikt balansepunkt er vesentlig for

bærekraftig drift i et sykehus. Det skippertaket som er gjennomført siste halvannet år har en kostnad.

I det siste året har foretaket lyktes med å leie inn over lønssystem (honorarlønn), og dermed unngått dyr innleie. Det er likevel en dyrere løsning enn fast personell, og samtidig har våre faste leger bosatt på Helgeland ofte hovedansvaret som bærebjelken i fagmiljøet.

Summer av Beløp Koststed(T)	År			
	2022	2023	2024	Totalsum
Felles psykisk helse og rus		14 137 304	11 127 615	25 264 920
Medisinsk sengepost SSJ	10 124 234	8 580 038	4 794 135	23 498 406
Medisinske leger MIR	6 199 748	6 111 484	5 864 308	18 175 540
Røntgenleger MiR	4 451 540	5 746 049	6 822 419	17 020 008
Gyn leger SSJ	5 802 368	4 120 121	6 002 152	15 924 640
Anestesileger MiR	6 300 630	4 886 767	4 555 543	15 742 940
Anestesileger SSJ	3 559 510	6 206 340	3 895 304	13 661 155
Medisinske leger MSJ	2 491 411	3 632 053	4 391 321	10 514 785
Kirurgiske leger MIR	6 492 247	2 015 159	1 413 975	9 921 381
Kirurgisk dagavdeling og kir.øye.hud Poliklinikker MSJ	2 264 940	3 178 532	3 846 789	9 290 260
Gyn leger MIR		5 566 945	3 692 881	9 259 826
Medisinske leger SSJ	2 781 751	3 200 990	2 534 420	8 517 160
Anestesileger MSJ	2 101 000	2 710 980	3 542 300	8 354 280
Medisinsk sengepost MIR	6 174 815	1 035 193	731 917	7 941 925
Kirurgiske leger SSJ	1 861 608	2 723 845	2 302 407	6 887 860
ØNH leger SSJ	2 161 828	1 627 101	2 517 688	6 306 617
Ortopediske leger MIR	1 639 239	2 015 266	2 533 406	6 187 912
Kirurgiske leger MSJ	1 847 734	1 562 478	2 453 938	5 864 149
BUP Brønnøysund Ssj	3 167 202	-	2 248 675	5 415 877
Røntgenleger Msj	2 127 308	1 619 556	1 578 757	5 325 622

De 20 enhetene med høyeste kostnader til innleie, både fra firma og via lønssystemet, i 2022, 2023 og foreløpige regnskaps tall for 2024 pr. 06.01.2025.

## Vakante stillinger

Utgangspunktet for fremstilling av vakante stillinger er basert på Helgelandssykehuset sin HR-rapport i Virksomhetsportalen (VA). Rapporten viser differansen mellom antall budsjetterte stillinger og antall månedsverk på fastlønn gir et tall på overforbruk eller underforbruk / vakante stillinger. Fastlønn månedsverk gis både faste og midlertidige ansatte når disse har en kontrakt som går over noe tid. Det er en trend mot reduksjon av vakante stillinger det siste året.

Rapporten viser også endring i bemanningsmiks. Med bemanningsmiks mener vi totalt forbruk av fast lønn, variabel lønn, innleie fra firma og over lønssystem.

HR-rapporten i Virksomhetsportalen (VA) viser pr. november 2024 at foretaket mangler totalt 83,7 faste månedsverk, basert på et 3-mnd snitt. Disse tallene tar utgangspunkt i planlagte budsjetterte stillinger. November 2024 er siste oppdaterte tall. Faste månedsverk er de som mottar fast lønn i Helgelandssykehuset, fast ansatte og vikarer.

Periode ▼		november 2024			
Type månedsverk ▲	Type månedsverk detaljert ▲	Månedsverk (3 mnd snitt)	Endring fra ifjor (3 mnd snitt)	%-vis endring fra ifjor (3 mnd snitt)	Mangel faste månedsverk (3 mnd snitt)
Faste månedsverk	Faste månedsverk **	1 468,4	59,7	4,2 %	83,7
	Faste månedsverk LIS1, lærlinger og studenter	60,5	-1,7	-2,7 %	.
Delsum: Faste månedsverk		<b>1 529,0</b>	<b>58,1</b>	<b>3,9 %</b>	<b>83,7</b>
Variable månedsverk	Mertid/timelønn	79,2	-0,3	-0,4 %	.
	Overtid	90,4	-5,6	-5,9 %	.
	UTA	10,5	-0,9	-8,0 %	.
	Utrykning på vakt	26,9	-0,8	-2,8 %	.
Delsum: Variable månedsverk		<b>206,9</b>	<b>-7,6</b>	<b>-3,5 %</b>	.
Innleide månedsverk	Estimert ekstern innleie	20,3	-3,5	-14,6 %	.
	Intern innleie	14,8	0,4	3,0 %	.
Delsum: Innleide månedsverk		<b>35,0</b>	<b>-3,0</b>	<b>-8,0 %</b>	.
Total		<b>1 770,9</b>	<b>47,4</b>	<b>2,8 %</b>	<b>83,7</b>

Ser vi på samme periode i 2023 var det samme tallet mangel på faste månedsverk (3 mnd snitt) 126.

### Antall vakante /budsjetterte stillinger pr klinikk

HR-rapporten i virksomhetsportalen (VA) pr. november 2024 viser at somatikk, det vil si medisinsk- og kirurgisk klinikk, mangler totalt 30 faste månedsverk, basert på et 3-mnd snitt. Dette er en reduksjon fra i fjor, der mangelen på faste månedsverk var 69.

Periode ▼		november 2024			
Klinikk ▲	Avdeling ▲	Månedsverk (3 mnd snitt)	Faste månedsverk **	Antall budsjetterte faste stillinger	Mangel faste månedsverk (3 mnd snitt)
< 2 Medisinsk klinikk	104 - Medisinsk Avdeling Mir >	165,1	126,02	134,6	-0,3
	204 - Medisinsk Avdeling Msj >	91,6	67,55	75,6	0,4
	205 - Felles Medisin >	46,8	39,20	53,5	13,3
	304 - Medisinsk Avdeling Ssj >	186,3	138,46	150,8	5,6
Delsum: 2 Medisinsk klinikk		<b>489,8</b>	<b>371,24</b>	<b>414,4</b>	<b>19,0</b>
< 3 Kirurgisk klinikk	103 - Kirurgisk Avdeling Mir >	245,3	179,43	187,8	4,7
	203 - Kirurgisk Avdeling Msj >	96,2	67,57	80,5	7,3
	303 - Kirurgisk Avdeling Ssj >	203,7	140,25	175,5	28,1
	305 - Felles Kirugi >	37,2	35,01	7,0	-28,8
Delsum: 3 Kirurgisk klinikk		<b>582,3</b>	<b>422,26</b>	<b>450,8</b>	<b>11,3</b>

Periode ▼		november 2023			
Klinikk ▲	Avdeling ▲	Månedsværk (3 mnd snitt)	Faste månedsværk **	Antall budsjetterte faste stillinger	Mangel faste månedsværk (3 mnd snitt)
< 2 Medisinsk klinikk	104 - Medisinsk Avdeling Mir >	166,7	118,39	128,3	4,3
	204 - Medisinsk Avdeling Msj >	91,7	69,17	77,4	2,7
	205 - Felles Medisin >	62,9	53,17	49,4	-6,1
	304 - Medisinsk Avdeling Ssj >	170,8	124,47	145,7	14,1
Delsum: 2 Medisinsk klinikk		<b>492,0</b>	<b>365,20</b>	<b>400,7</b>	<b>14,9</b>
< 3 Kirurgisk klinikk	103 - Kirurgisk Avdeling Mir >	227,9	170,92	184,1	9,6
	203 - Kirurgisk Avdeling Msj >	97,8	67,92	82,0	8,3
	303 - Kirurgisk Avdeling Ssj >	200,2	127,05	175,4	39,1
	305 - Felles Kirurgi >	21,6	20,80	18,0	-3,4
Delsum: 3 Kirurgisk klinikk		<b>547,5</b>	<b>386,69</b>	<b>459,4</b>	<b>53,6</b>

Tallene på vakante stillinger er basert på Helgelandssykehuset sin HR-rapport i Virksomhetsportalen (VA) som viser differansen mellom antall budsjetterte stillinger og antall månedsværk på fastlønn (både faste og midlertidige ansatte), som gir et tall på overforbruk eller underforbruk / vakante stillinger. Budsjetterte stillinger er basert på opprinnelig budsjetterte stillinger ved årets start og ikke justert for endringer i løpet av året. På grunn av omorganiseringen av felles inntakskontor fra 1.9.2024 fordelt til medisinsk- og kirurgisk klinikk, er budsjetterte stillinger på felles medisin og felles kirurgi være feil og må sees noe i sammenheng i tabellen for november 2024.

Medisinsk klinikk har samlet sett redusert antall vakante stillinger fra 2023 til 2024.

- Medisinsk klinikk avdeling Mo i Rana hadde 4 vakante stillinger i 2023 og 0 i 2024.
- Medisinsk klinikk avdeling Mosjøen hadde 3 vakante stillinger 2023 og 0 i 2024.
- Medisinsk klinikk avdeling Sandnessjøen hadde 14 vakante stillinger i 2023 og 6 i 2024.

Kirurgisk klinikk har også samlet sett redusert antall vakante stillinger fra 2023 til 2024.

Likevel har kirurgisk klinikk fremdeles mange vakante stillinger, og dette gjelder hovedsakelig for legestillinger og spesialsykepleiere. (Tallene er også påvirket av endringer i klinikken på fellesområdet hvor det mangler budsjetterte stillinger, men hvor det likevel er ansatt flere).

- Kirurgisk klinikk avdeling Mo i Rana hadde 10 stillinger vakante i 2023 og 5 i 2024.
- Kirurgisk klinikk avdeling Mosjøen hadde 8 stillinger vakant i 2023 og 7 i 2024.
- Kirurgisk klinikk avdeling Sandnessjøen hadde 39 vakante stillinger i 2023, og 28 i 2024.

De 20 enhetene med høyeste antall manglende faste årsverk/vakante stillinger i november 2024:

Koststed	Antall budsjetterte faste stillinger	Mangel faste månedsverk (3 mnd snitt)
36580 - Intensiv Ssj	23,55	6,88
31110 - Kirurgisk Sengepost Ssj	30,35	6,64
36560 - Operasjon Ssj	16,90	5,74
10800 - Akutt Felles	4,00	4,00
36551 - Anestesileger Ssj	6,50	3,42
36030 - Rehabiliteringsmedisinsk Sengepost Ssj	20,32	3,38
36200 - Laboratoriet Og Blodbank Ssj	17,95	3,34
31810 - Medisinsk Sengepost Ssj	32,30	3,15
21100 - Kirurgiske Leger Msj	13,50	2,75
16691 - Røntgenleger Mir	4,89	2,25
26550 - Anestesi Msj	7,25	2,25
14980 - Gyn Leger Mir	6,50	2,18
11300 - Ortopediske Leger Mir	12,00	2,14
26580 - Akuttmottak Og Intensiv Msj	24,39	1,88
12000 - Kvinne- Og Fødepost Mir	18,80	1,84
34980 - Gyn Leger Ssj	6,50	1,75
35141 - Ønh Leger Ssj	5,00	1,70
39036 - Fødestue Brs	10,55	1,63
16930 - Kontortjenesten Mir	21,80	1,57
31100 - Kirurgiske Leger Ssj	18,38	1,43

Kilde: HR-rapport i Virksomhetsportalen (VA)

## Bemanning og ventet avgang til pensjon

Helgelandssykehuset har en betydelig andel arbeidstakere over 55 år. Bildet ser slik ut per stillingsgruppe når det gjelder andel over 55 år (data fra lønnsmassen september 2024):

- 43% av overlegene
- Mellom 20-30 % av spesialsykepleiere og jordmødre (dette er oppsummert i et intervall pga. disse er registrert i flere stillingskategorier)
- Blant alle ansatte er 23% over 55 år.

Dette innebærer at en stor andel av våre ansatte, særlig innen spesialistgruppene vil gå til pensjon innen 5-15 år. Helgelandssykehuset vil ha et stort rekrutteringsbehov på mellomlang og lang sikt.

## Utdanning av legespesialister

Av utdanningsløpene er det bare legespesialisering Helgelandssykehuset selv har ansvaret for. Helgelandssykehuset er utdanningsvirksomhet for spesialistutdanningen for leger. Spesialistutdanningen er viktig for at Helgelandssykehuset skal kunne utdanne sine egne, fremtidige spesialister. Leger i spesialisering (LIS) er også en helt nødvendig ressurs for foretakets drift – både i sengeposter, poliklinikker, akuttmottak osv. LIS bemanner våre primære og sekundære vaktlinjer, og er kritisk for opprettholdelse av lokalsykehusenes akutfunksjoner.

Spesialistutdanningen er en kompetansebasert utdanning som tar minimum 6,5 år etter endt profesjonsstudiet i medisin. Spesialistutdanningens først del (LIS1, tidligere kalt «turnustjeneste») er en obligatorisk tjeneste på 1,5 år (1 år sykehus + ½ år kommune) som alle leger må gjennomføre uavhengig av videre hovedspesialisering.

Vi har totalt 38 LIS1-stillinger fordelt mellom de tre sykehuslokalisasjonene. LIS1 er en viktig rekrutteringsarena for videre ansettelser som lege i spesialisering (LIS). Fire av stillingene er særskilte stillinger som skal bidra til økt rekruttering til allmenmedisin, BUP og psykiatri.

Helgelandssykehuset har spesialistutdanning i 18 hovedspesialiteter med totalt ca. 70 LIS-stillinger.

Ingen utdanningsløp kan gjennomføres fullstendig i Helgelandssykehuset. Alle LIS må gjennomføre en spesialiseringsperiode i et annet helseforetak for å kunne oppnå alle kompetansemålene. Dette betyr i praksis at LIS etter gjennomført 3-4 år i Helgelandssykehuset er forventet å reise til et annet helseforetak for å fullføre spesialistutdanningen. Lengden på denne spesialiseringsperioden varierer mellom de ulike spesialiteter fra 6 til 36 måneder, for de fleste spesialiteter 1,5-2 år.

Vi har en viss turnover av LIS i Helgelandssykehuset. Sannsynligvis er dette som forventet sammenliknet med tilsvarende foretak, men vi vet for lite om hvor skillet går mellom ønsket og uønsket turnover. Øyeblikksbeskrivelser av antall LIS vil derfor være vanskelig å tolke.

Vi har få historiske tall, men registrering gjort fra september 2023 til september 2024 viser at vi ansatte 20 nye LIS i foretaket, mens 11 LIS sluttet. I samme periode ble fire LIS ferdige spesialister, hvorav tre er fast ansatt som overleger i Helgelandssykehuset (én har sluttet).

Ved utgangen av september 2024 hadde vi:

66 ansatte LIS i utdanningsløp innen 14 ulike spesialiteter. Av disse jobber ca. 64% i LIS-sjiktet, 19% som konstituert overleger, og ca. 17% er i permisjon (bl.a. spesialiseringsperiode, foreldrepermisjon osv.).

Dette medfører at vi til tross for relativt mange ansatte leger i spesialisingsløp, likevel vil kunne oppleve mangel på LIS i arbeids- og vaktplaner. Mangel på LIS er spesielt krevende i de vaktbærende spesialiteter. LIS-bemanningen kan altså ikke sees på isolert, men må sees i



sammenheng med øvrig legebemanning (for eksempel antall spesialister, antall LIS1, bruk av vikarer og konstitueringer, og evt. bruk av stillinger for «leger uten spesialisering/LIS1»). Antall LIS og spesialistdekning er viktig med tanke på tid og ressurser til utdanningsoppgaver som for eksempel supervisjon, veiledning og internundervisning. Hospitanter og medisinstudenter vil også påvirke det totale «utdanningstrykk».

Alle sykehuslokalisasjonene og DMS Sør-Helgeland i Helgelandssykehuset brukes i dag som læringsarena i spesialistutdanningen for leger. Det er aktivitet, pasientgrunnlag og spesialistdekning som danner grunnlaget for hvilke kompetansemål LIS kan oppnå, og som dermed lager rammene for hva vi kan tilby av spesialistutdanning. Hvilke spesialistutdanninger, hvor stor del av utdanningsløpet, og hvor mange LIS-stillinger vi har er derfor forskjellig mellom de ulike læringsarena. Endringer i funksjon og struktur vil føre til endringer i grunnlaget – noe som igjen vil gi konsekvenser for spesialistutdanningen.

Det siste året har det pågått flere regionale og nasjonale prosesser som berører utfordringer i spesialistutdanningen for leger, framskrivning av fremtidig behov for legespesialister, samt styrking av breddekompetanse for ivaretagelse av pasientbehandling og akuttberedskap. Helt sentralt i dette er hvordan vi skal sikre utdanning og bemanning av legespesialister i fremtiden. Helgelandssykehuset (fagmiljøene og sykehusledelse) har vært godt involvert og deltagende i disse prosessene.

### **Faste årsverk spesialsykepleiere innen anestesi-, intensiv og operasjon**

Behovet for erstatningsrekruttering innen kategoriene spesialsykepleiere og jordmødre må fortsatt følges tett i tiden fremover. Det er viktig at behovet for utdanningsstillinger sikres, og det må fortsatt jobbes systematisk med dette som del av foretakets kompetanseplan. Helseforetakene utdanner sine egne spesialsykepleiere, et generelt utviklingstrekk fra Riksrevisjonens undersøkelse av bemanningsutfordringer i helseforetakene ([Dokument 3:2 \(2019–2020\)](#)). Dette gjelder også for Helgelandssykehuset. Midler til rekruttering og stabilisering fra Helse Nord kan øke antallet utdanningsstillinger i Helgelandssykehuset i årene fremover.

Data fra Multi innsikt av desember 2024 viser følgende bilde når det gjelder faste årsverk innen anestesi, operasjon og intensiv i Mo i Rana, Mosjøen og Sandnessjøen.

### **Anestesi – faste årsverk**

Oppsummering faste årsverk anestesi:

- Det er 12,75 årsverk i anesthesisykepleiere ved anestesi Mo i Rana.
- Det er 5,75 årsverk i anesthesisykepleiere ved anestesi Sandnessjøen.

- Det er 3,0 årsverk innen spesialutdannet sykepleier og fagutvikling spesialsykepleier ved anestesi Sandnessjøen. Disse er anestesisykepleiere, men er annerledes registrert i systemet derav fremgår de på disse stillingskodene.
- Det er 4,5 årsverk for anestesisykepleiere ved anestesi Mosjøen.
- Enhetsledere og assisterende enhetsledere er ikke med i datagrunnlaget. Disse har vanligvis spesialsykepleierkompetanse innen anestesi eller operasjonssykepleie.

#### Intensiv – faste årsverk

##### Oppsummering faste årsverk intensivsykepleie:

- Det er 6,1 årsverk intensivsykepleiere ved Akuttmottak og intensiv Mosjøen
- Det er 0,3 årsverk spesialutdannet sykepleier ved Akuttmottak og intensiv Mosjøen
- Det er 22,4 årsverk intensivsykepleiere ved Intensiv og Dagkirurgi Mo i Rana
- Det er 8,1 årsverk intensivsykepleiere ved Intensiv Sandnessjøen
- Det er 1 årsverk operasjonssykepleier ved Intensiv Sandnessjøen
- Det er 3,6 årsverk registrert som spesialutdannet sykepleier ved intensiv Sandnessjøen, av disse er et årsverk pediatrik sykepleier og 2,6 årsverk er intensivsykepleiere.
- Enhetsledere og assisterende enhetsledere er ikke med i datagrunnlaget.

#### Operasjon– faste årsverk

##### Oppsummering faste årsverk operasjonssykepleie:

- Det er 20 årsverk operasjonssykepleiere ved Operasjon Mo i Rana
- Det er 8,7 årsverk operasjonssykepleiere ved Operasjon Mosjøen
- Det er 8 årsverk operasjonssykepleiere ved Operasjon Sandnessjøen
- Det er 1 årsverk registrert som fagutvikling spesialsykepleier ved Operasjon Sandnessjøen, dette er en operasjonssykepleier.
- Enhetsledere og assisterende enhetsledere er ikke med i datagrunnlaget.

Behov og rekruttering til utdanningsstillinger spesialsykepleie ABIOK og jordmorfaget Helgelandssykehuset gjennomfører behovsanalyser og prioriteringer innen utdanningsstillinger i spesialsykepleie (spesialsykepleieutdanning anestesi, barn, intensiv, kreft, operasjon og master i jordmorfaget, heretter ABIOKJ). Prosessen gjennomføres før hver utlysning og tilsetting i utdanningsstillinger spesialsykepleie ABIOKJ. Dette arbeidet er en del av kompetanseplanen i Helgelandssykehuset.

## Utdannede spesialsykepleiere 2021-2023 og kandidater i løp 2024 og 2025

Oppsummert antall utdannede spesialsykepleiere ABIOKJ med utdanningsstillinger 2021-2023 og kandidater som er i utdanningsløp i 2024 og 2025.

Fagområde	Mo i Rana	Mosjøen	Sandnessjøen	Brønnøysund	Sum fagområde
Intensiv	9	0	5	-	14
Operasjon	7	3	4	-	14
Anestesi	4	2	2	-	8
Kreft	3	0	1	0	4
Jordmor	5	-	5	0	10
UL-jordmor	1	-	1	0	2
Sum lokalisasjon	29	5	18	0	

Oppsummert viser oversikten en jevn utdanning av spesialsykepleiere i perioden 2021 og frem til i dag med flest kandidater ved enheter i Mo, særlig innen intensiv- og operasjonssykepleie.

### Utdanningskapasitet sykepleie på Helgeland

Utdanning av sykepleiere er viet stor oppmerksomhet i Helgelandssykehuset som andre helseforetak fordi utdanningskapasiteten bidrar i stor grad til tilgangen av sykepleiere til helseforetaket på alle lokalisasjoner.

Nord universitet i Mo i Rana har totalt 60 studieplasser i sykepleie og opptak hvert år. VID vitenskapelige høyskole i Sandnessjøen har 35 studieplasser i sykepleie og opptak annethvert år.