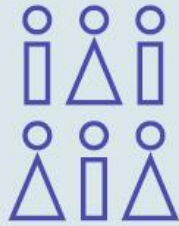


Hvordan vil USN møte fremtidens kompetansebehov på en bærekraftig måte?

Pia C. Bing-Jonsson - Påtroppende rektor USN



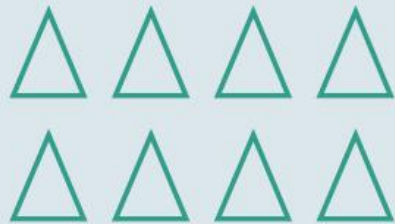
22.000

STUDENTER



1.900

ANSATTE



8

CAMPUSER



65

BACHELOR-
UTDANNINGER



36

MASTER-
UTDANNINGER



8

DOKTORGRADS-
PROGRAMMER

BØ – DRAMMEN – KONGSBERG
NOTODDEN – PORSGRUNN
RAULAND – RINGERIKE – VESTFOLD

Tid for handling

Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste



Kreves helhetlig innsats:

1. Organisering av helse- og omsorgstjenesten
2. Oppgavedeling
3. Arbeidsforhold og arbeidstid
4. Utdanning og kompetanseutvikling
5. Prioritering og reduksjon av mindre viktige og til dels uønskede tjenester
6. Digitalisering og teknologisk utvikling

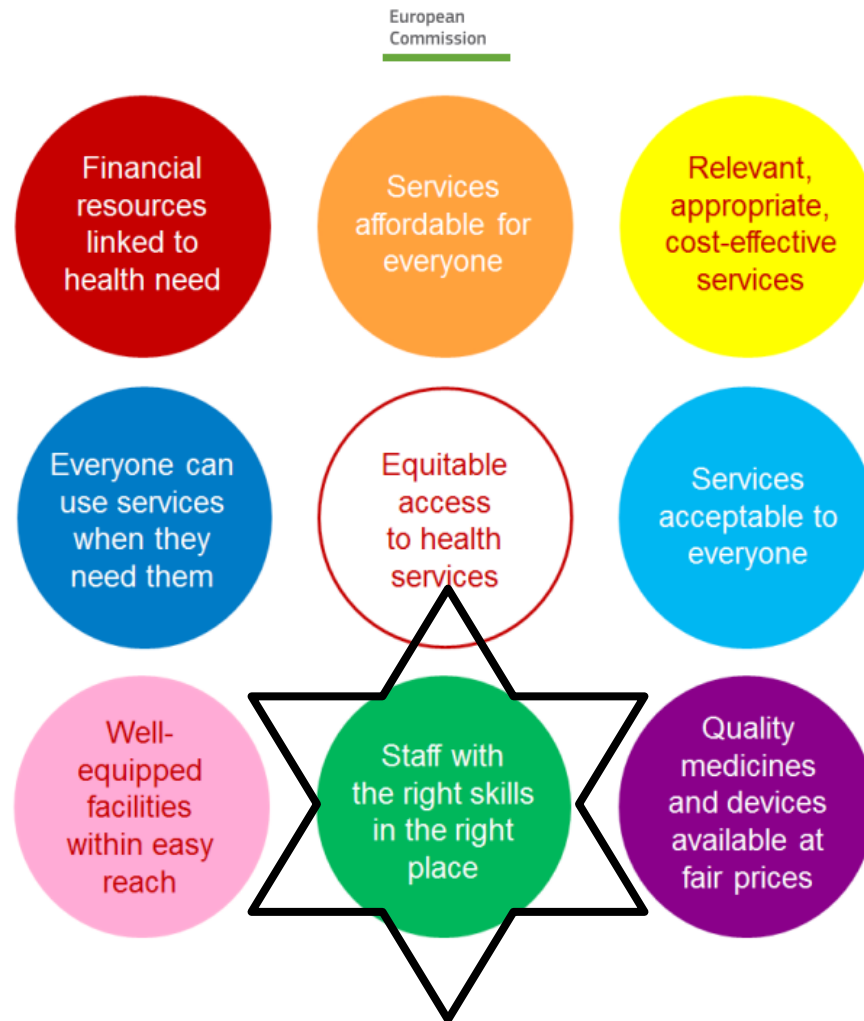
Definisjon på oppgavedeling

Oppgavedeling
innbærer
omfordeling av
arbeidsoppgaver
mellom
yrkesgrupper og
arbeidsområder.

Oppgavedeling:
samarbeid og
samhandling
mellom
helsepersonell
med ulik
kompetanse.

Oppgaveglidning:
En yrkesgruppe
tar over en
arbeidsoppgave
fra en annen.

Oppgavedeling



- Global mangel på spesialisert helsepersonell som vil vokse i fremtiden
- WHO og EU anbefaler oppgavedeling for å optimalisere bruk av helsepersonell
- Nye helsetjenester krever forskning på hvordan oppgavedeling kan gjennomføres og erfares, både på individuelt og organisatorisk nivå

(European Commission (EU), 2019; World Health Organization., 2008; World Health Organization., 2006)



Universitetets bidrag:

- Bachelorutdanninger i utvikling
- Avansert bredde- og spesialistkompetanse
- Kurs og etterutdanning
- Felles forsknings- og innovasjonsprosjekt

Tid for handling

Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste



Kreves helhetlig innsats:

1. Organisering av helse- og omsorgstjenesten
2. Oppgavedeling
3. Arbeidsforhold og arbeidstid
4. Utdanning og kompetanseutvikling
5. Prioritering og reduksjon av mindre viktige og til dels uønskede tjenester
6. Digitalisering og teknologisk utvikling

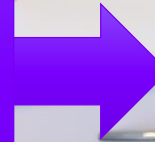
Læringsmetoder

for faglig oppdatering - Røykenmodellen

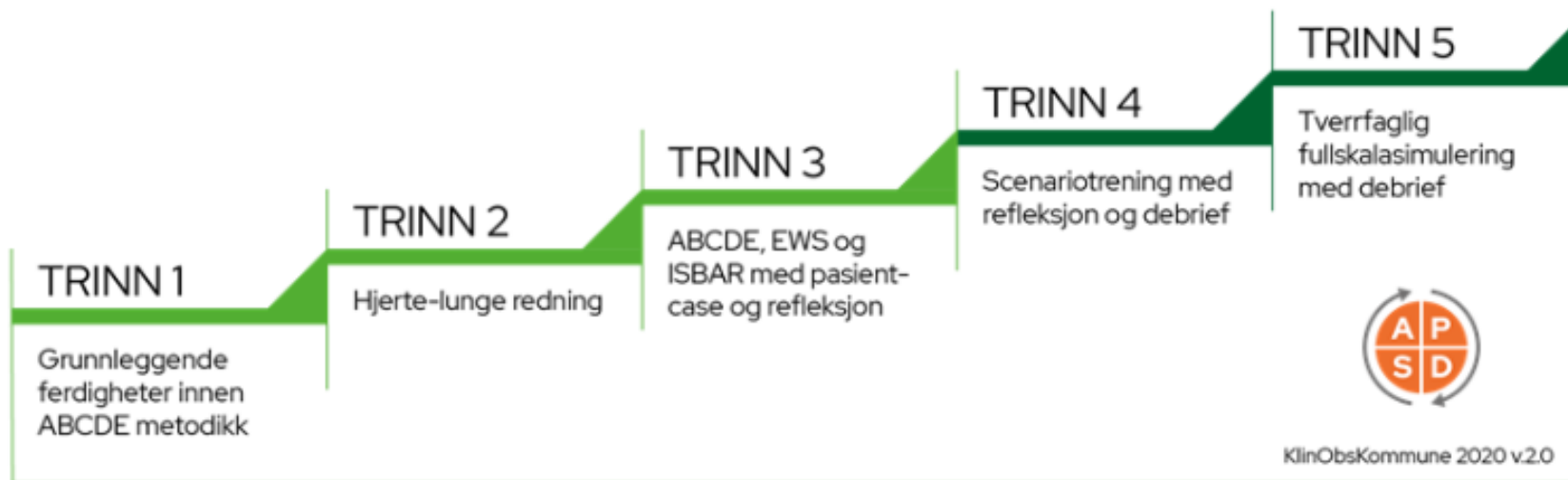
Identifisere kompetanse-gap ut ifra behov



Teoretisk og praktisk ferdighets-trening



Dokumentere ved hjelp av prøve/test



KlinObsKommune – klinisk observasjonskompetanse i kommunehelsetjenesten

KlinObsKommune er en trinnvis kompetansemodell for å øke klinisk observasjonskompetanse blant helsepersonell i kommunale helse- og omsorgstjenester.

Gevinster av Røykenmodellen og KlinObsKommune:

- **Sikre kompetanse**

§ 6(f) ha oversikt over medarbeidernes kompetanse og behov for opplæring

§ 7(b) sørge for at medarbeidere i virksomheten har nødvendig kunnskap om og kompetanse i det aktuelle fagfeltet, relevant regelverk, retningslinjer, veiledere og styringssystemet

- **Økt mestring og rolleklarhet**

§ 7(d) sørge for at virksomhetens medarbeidere medvirker slik at samlet kunnskap og erfaring utnyttes

- **Redusere uønsket variasjon i tjenesten**

§ 7(c) utvikle og iverksette nødvendige prosedyrer, instruksjoner, rutiner eller andre tiltak for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av helse- og omsorgslovgivningen, inkludert brudd på krav til faglig forsvarlighet og systematisk arbeid for kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten fra 2017



Universitetets bidrag:

- Fleksibel utdanning
- Felles forsknings- og innovasjonsprosjekt
- Kapasitetsbygging: offentlig ph.d., kombinasjonsstillinger

Fleksibilitet:

- Starte og avslutte når det passer deg
- Studere der du er
- Innhold tilpasset ditt behov
- Nett, samling, heltid, deltid
- Valgbare moduler
- Kursbevis eller eksamen

Tid for handling

Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste



Kreves helhetlig innsats:

1. Organisering av helse- og omsorgstjenesten
2. Oppgavedeling
3. Arbeidsforhold og arbeidstid
4. Utdanning og kompetanseutvikling
5. Prioritering og reduksjon av mindre viktige og til dels uønskede tjenester
6. Digitalisering og teknologisk utvikling



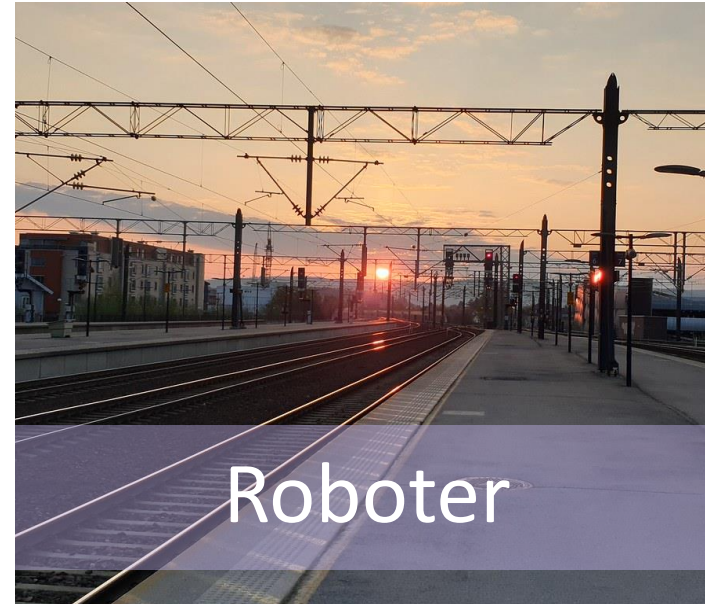
Trygghetspakken



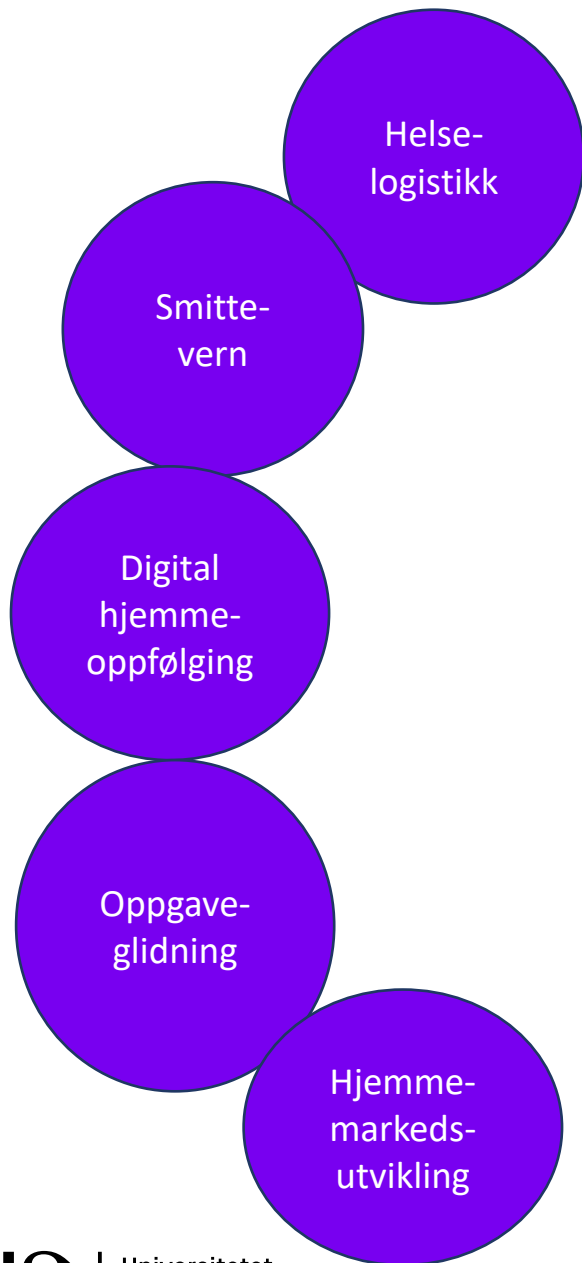
Videokonsultasjon



Velferdsteknologi



Roboter



CoTech – samskapt helseteknologi

- Bærekraftig digital omstilling av helsenæring og helsetjenester
- Økt utviklingskapasitet i det regionale økosystemet
- Høyere digital helsekompetanse
- Mer kunnskap om brukerbehov og sterkere brukerinvolvering
- Teknologiutvikling, -kompetanse og testing
- Smartere digitale forretnings- og tjenestemodeller
- Digital sikkerhet

Deltagere: USN, kommuner, helseforetak, klynger, industri, NGO



Universitetets bidrag:

- Felles forsknings- og innovasjonsprosjekt
- Kapasitetsbygging: offentlig ph.d., kombinasjonsstillinger
- Tilstedeværelse i regionen for gjensidig utvikling av kompetanse, kunnskap og løsninger



Fremtidens
helsepersonell
– ta godt vare
på de!



Takk for
oppmerksomheten