



Handling 2023 nr 121

Redovisning av uppdrag att inleda arbetet med att bilda en äldreakademi inom äldreomsorgen

Till Göteborgs kommunfullmäktige

Kommunstyrelsens förslag

Kommunstyrelsen tillstyrker yrkande från S, V och MP den 12 maj 2023 och föreslår att kommunfullmäktige beslutar:

1. Budgetuppdraget om att inrätta en äldreakademi integreras i äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens nuvarande arbete med förvaltningens kompetenscenter.
2. Redovisningen av kommunfullmäktiges uppdrag givet i budget 2023 till kommunstyrelsen, att inleda bildandet av en äldreakademi inom äldreomsorgen, antecknas och förklaras fullgjort.

Vid behandling av ärendet i kommunstyrelsen förekom skiljaktiga meningar:

Marina Johansson (S) yrkade bifall till yrkande från S, V och MP den 12 maj 2023 och avslag på yrkande från M, D, L och KD den 17 maj 2023.

Axel Josefson (M) yrkade bifall till yrkande från M, D, L och KD den 17 maj 2023.

Vid omröstning röstade Daniel Bernmar (V), Viktoria Tryggvadottir Rolka (S), Blerta Hoti (S), Jenny Broman (V), Marina Johansson (S), Karin Pleijel (MP) och ordföranden Jonas Attenius (S) för bifall till Marina Johanssons yrkande.

Axel Josefson (M), Hampus Magnusson (M), Martin Wannholt (D), Axel Darvik (L) och Elisabet Lann (KD) röstade för bifall till Axel Josefsons yrkande.

Jörgen Fogelklou (SD) avstod från att rösta.

Kommunstyrelsen beslutade med sju röster mot fem att bifalla Marina Johanssons yrkande.

Göteborg den 17 maj 2023
Göteborgs kommunstyrelse

Jonas Attenius

Mathias Sköld

Yrkande

Socialdemokraterna, Vänsterpartiet, Miljöpartiet

2023-05-12

Ärende nr: 2.1.2

Yrkande angående redovisning av uppdrag att inleda arbetet med att bilda en äldreakademi inom äldreomsorgen

Förslag till beslut

I kommunstyrelsen och i kommunfullmäktige:

1. Budgetuppdraget om att inrätta en äldreakademi integreras i äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens nuvarande arbete med förvaltningens kompetenscenter.
2. Redovisningen av kommunfullmäktiges uppdrag givet i budget 2023 till kommunstyrelsen, att inleda bildandet av en äldreakademi inom äldreomsorgen, antecknas och förklaras fullgjort.

Yrkandet

Kontinuerlig och systematisk kompetensutveckling för äldreomsorgens anställda, oavsett yrkeskategori, är en viktig faktor för att attrahera och behålla personal. Att staden har ett arbete på området är avgörande för att kunna erbjuda välfärd till göteborgarna både på kort och på lång sikt.

Tjänsteutlåtandet beskriver på ett förtjänstfullt sätt hur uppdraget kring bildandet av en äldreakademi stämmer överens med kompetenscentret i äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens nuvarande arbete. Det framgår också att äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen själva ser tydliga kopplingar mellan det befintliga kompetenscentrets uppdrag och budgetuppdraget. Det ska noteras att det dessutom finns ett arbete på gång med en kompetensförsörjningsplan för hela staden. Vi anser att det är viktigt att förvaltningarna inte arbetar i parallella spår och ser att det mest naturliga är att intentionerna i budgetuppdraget integreras i kompetenscentrets utveckling och att förklara uppdraget för fullgjort.

Vi anser även att det bör övervägas ett annat namn än kompetenscenter, då det inom förvaltningen för arbetsmarknad och vuxenutbildning finns fyra kompetenscentra med ett helt annat uppdrag än det som avses i detta ärende.

Yrkande

M D L KD

2023-05-17

2.1.2

Yrkande Redovisning av uppdrag att inleda arbetet med att bilda en äldreakademi inom äldreomsorgen

Förslag till beslut

I kommunstyrelsen och kommunfullmäktige:

Redovisningen av kommunfullmäktiges uppdrag givet i budget 2023 till kommunstyrelsen, att inleda bildandet av en äldreakademi inom äldreomsorgen, antecknas och förklaras fullgjort genom den verksamhet som bedrivs och utvecklas inom det förvaltningsövergripande kompetenscentret för Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen.

Yrkandet

Den kommunala vården och omsorgen behöver utvecklas för att möta den demografiska utvecklingen. Det handlar om att utbilda och stötta fler som kan arbeta inom äldreomsorgen, nyttja välfärdsteknik och hitta nya arbetssätt. Det krävs forskning, utveckling, innovation och utbildning, för att i framtiden kunna erbjuda god omsorg och möta kompetensförsörjningsutmaningen. Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen startade januari 2022 projektet kompetensförsörjningsprojektet ARUBA, vars mål bland annat är att inrätta ett förvaltningsövergripande kompetenscenter. Det arbete som skulle utföras av en ”äldreakademi” utvecklas alltså redan inom äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen. Vi ser inget behov av att lägga resurser på att byta namn på projektet, då fokus bör vara att verksamheten ska bedrivas så bra som möjligt. Vi anser även att benämningen ”kompetenscenter” är mer korrekt än det i kommunfullmäktiges budget föreslagna ”äldreakademi”.



Tjänsteutlåtande

Utfärdat 2023-04-20

Diarienummer 1445/22

Handläggare

Catarina Blomberg

Telefon: 031-368 05 80

E-post: catarina.blomberg@stadshuset.goteborg.se

Redovisning av uppdrag att inleda arbetet med att bilda en äldreakademi inom äldreomsorgen

Förslag till beslut

I kommunstyrelsen och kommunfullmäktige:

1. Redovisningen av kommunfullmäktiges uppdrag givet i budget 2023 till kommunstyrelsen, att inleda bildandet av en äldreakademi inom äldreomsorgen, antecknas och förklaras fullgjort.
2. Äldre samt vård- och omsorgsnämnden får i uppdrag att genomföra bildandet av en äldreakademi inom äldreomsorgen.

Sammanfattning

Kommunstyrelsen fick i kommunfullmäktiges budget 2023 i uppdrag att inleda arbetet med att bilda en äldreakademi för kontinuerlig fortbildning och grundutbildning inom äldreomsorgen. Stadsledningskontoret har i dialog med äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen utrett förvaltningens förutsättningar att bilda en äldreakademi. Göteborgs Stads äldreombudsman och funktionshinderombudsman har varit delaktiga i utredningen.

Utredningen visar att det inom äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen redan pågår ett arbete inom ramen för det förvaltningsövergripande kompetenscentret. Arbetet inkluderar innovation, forskning, utveckling och utbildning för äldreomsorgens medarbetare. Stadsledningskontoret bedömer att de intentioner som uttrycks i uppdraget att bilda en äldreakademi ligger väl i linje med kompetenscentrets nuvarande arbete och med fördel kan integreras i dess framtida utveckling.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Bildandet av en äldreakademi behöver prioriteras inom befintlig ram i relation till andra utvecklingsinsatser. Beroende på vad äldreakademin ska innehålla och erbjuda kan behov av utökade medel uppstå, beroende på ambitionsnivå och omfattning. Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen framhåller att en satsning på införandet av äldreakademin behöver prioriteras inom ramen för ordinarie budget men pekar även på att det kan uppkomma behov av utökade medel. Detta bör tas i beaktande i samband med ordinarie budgetarbete för lämplig fördelning av medel. Stadsledningskontoret delar äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens bedömning.

Bedömning ur ekologisk dimension

Stadsledningskontoret har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

Bedömning ur social dimension

Äldreomsorgen och den kommunala hälso- och sjukvården behöver anpassas för att möta demografiska förändringar, de äldres behov samt för att tillvarata de tekniska och digitala möjligheterna. En förutsättning för att uppnå god kvalitet är tillgången till personal med lämplig utbildning och kompetens samt ett tydligt ledarskap. Det är därför viktigt att personal inom hälso- och sjukvård samt äldreomsorg får möjlighet till fortbildning och kompetensutveckling för att kunna utföra sina arbetsuppgifter.

Samverkan

Information i CSG 2023-04-04.

Samverkan i CSG 2023-04-20.

Bilagor

1. Protokollsutdrag CSG 2023-04-20 § 5a
2. Äldre samt vård- och omsorgsnämndens Kompetensförsörjningsplan 2022-2024
3. Förvaltningsövergripande kompetenscenter för Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen (2022-06-07)

Ärendet

Kommunstyrelsen har i kommunfullmäktiges budget 2023 fått i uppdrag att inleda arbetet med att bilda en äldreakademi för kontinuerlig fortbildning och grundutbildning inom äldreomsorgen. Stadsledningskontoret föreslår att uppdraget förklaras fullgjort och att äldre samt vård- och omsorgsnämnden får i uppdrag att genomföra bildandet av en äldreakademi inom äldreomsorgen.

Beskrivning av ärendet

Äldreomsorgens kompetensförsörjning beskrivs av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) som en av välfärdens största utmaningar. Antalet personer i Sverige över 80 år förväntas öka med cirka 50 procent de kommande tio åren. Det kommer därför behövas fler medarbetare inom äldreomsorgen. I Göteborgs Stads program för attraktiv arbetsgivare beskrivs tillgången på medarbetare med rätt kompetens som otillräcklig inom flera yrkesgrupper.

Nya arbetssätt kommer att bli nödvändiga för att klara personalförsörjningen. I det arbetet spelar den tekniska utvecklingen och digitaliseringen en viktig roll. Att ge stadens medarbetare kontinuerlig kompetensutveckling och vid behov även uppgifts- och kompetensväxling skapar förutsättningar för ökad intern rörlighet samt ökad attraktionskraft som arbetsgivare. Rätt kompetens på rätt plats i rätt tid bidrar samtidigt till kvalitet i verksamheterna.

Uppdraget och dess beredning

Kommunstyrelsen fick i kommunfullmäktiges budget 2023 i uppdrag att inleda arbetet med att bilda en äldreakademi för kontinuerlig fortbildning och grundutbildning inom äldreomsorgen. Stadsledningskontorets utredning har genomförts i dialog med äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen, äldreombudsmannen samt funktionshinderombudsmannen. Utredningen utgår från de utmaningar som äldreomsorgen står inför avseende personal- och kompetensförsörjning.

Av kommunfullmäktiges budget framgår att utbildningssatsningar ska genomföras löpande för att möta personalbristen. Som en del i detta ska Göteborgs Stad arbeta med omställning och yrkesväxling i syfte att fler ska söka jobb inom bristyrken i välfärden. Även validering av kunskaper och kompetensutveckling för anställda ska genomföras. Stadsledningskontoret har definierat begreppet *äldreakademi* som en förvaltningsövergripande organisation inom äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen med uppgift att kompetensförsörja verksamheterna och möjliggöra kontinuerlig kompetensutveckling för medarbetarna.

Omvärldsbevakning

På nationell nivå sker flera satsningar inom äldreomsorgen, bland annat är ett nationellt kompetenscentrum för äldreomsorg under uppbyggnad på Socialstyrelsen. Kompetenscentrumets uppdrag är att öka kunskapen om äldreomsorg på nationell nivå samt att stödja utveckling och implementering av aktuell kunskap och arbetssätt på lokal nivå.

En annan statlig satsning är äldreomsorgslyftet, vars syfte är att höja kompetensen i äldreomsorgen. Satsningen som pågår under 2022-2023 omfattar bland annat vårdbiträdes- och undersköterskeutbildningar samt utbildning av första linjens chefer.

Inom Västra Götalandsregionen finns VGR akademien, vilket är ett centrum för utbildning och kompetensutveckling.

Inom Göteborgs Stad används uttrycket *akademi* inom grundskoleförvaltningen. Grundskoleförvaltningen har utformat två inriktningar, ett gentemot rektorer ”rektorsakademien”, och ett gentemot lärare, ”läarakademien”. Utvecklingen av läarakademien är en del i avtalet från 2018 (HÖK 18) om skolutveckling. Läarakademien består av insatser för att utveckla den enskilde läraren från och med anställningsdagen och under hela yrkeslivet. Läarakademien syftar även till att attrahera och behålla lärare i stadens skolor. Rektorsakademien arbetar på motsvarande sätt med kontinuerlig kompetensutveckling för rektorer och biträdande rektorer.

Nulägesbeskrivning

Äldreomsorgen ska enligt den nationella värdegrunden (SOSFS 2012:3 (S) Allmänna råd) kännetecknas av hög kvalitet, värdighet, trygghet och självbestämmande. Äldreomsorgen inom Göteborgs Stad grundar sig på denna värdegrund. Enligt äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens kompetensförsörjningsplan ska äldreomsorgen kännetecknas av ett salutogent förhållningssätt samt en personcentrerad vård och omsorg med individens behov i centrum. Detta innebär att den enskildes behov och önskemål sätts i fokus och individens resurser tas tillvara. För att kunna svara upp mot dessa kvalitetsmål behöver äldreomsorgen utvecklas och anpassas för att möta morgondagens behov av välfärdstjänster. Kompetensförsörjningsarbetet är därmed en strategiskt viktig fråga för äldre samt vård- och omsorgsnämnden.

Långsiktigt arbete med kompetensförsörjningsplan

Av äldre samt vård- och omsorgsnämndens kompetensförsörjningsplan framgår att sjuksköterskor, biståndshandläggare, enhetschefer och undersköterskor med rätt erfarenhet och kompetens är särskilt svårrekryterade. I vissa personalgrupper är det också svårt att behålla medarbetare. Svårigheten att attrahera och rekrytera medarbetare med rätt erfarenhet och kompetens gör att personal från bemanningsföretag samt medarbetare som saknar grundutbildning i vissa fall används för att täcka behovet.

I kompetensförsörjningsplanen konstateras ett behov av att såväl attrahera och rekrytera nya medarbetare som att behålla samt motivera och utveckla befintliga medarbetare utifrån verksamhetens behov och medarbetarnas förutsättningar. I planen framkommer att förvaltningen behöver strategier för det långsiktiga arbetet att tillvarata ny teknik och digitalisering. Det behövs nya sätt att arbeta och tänka kring kompetens och kompetensförsörjning. Detta innebär att det finns behov av ett fortsatt långsiktigt arbete med exempelvis attraktiva anställningsvillkor och arbetsmiljö, samordnad och kvalitetssäkrad rekrytering, ändamålsenlig introduktion och regelbunden kompetensutveckling. Kompetensförsörjningsplanen finns i bilaga 2.

Pågående arbete inom äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen

I början av 2021 inledde äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen ett arbete med att kartlägga förutsättningarna för att bilda ett kompetenscenter. Under arbetets gång framkom att samtliga avdelningar inom förvaltningen har behov av strukturerad kompetensutveckling. Behoven och förutsättningarna skiljer sig dock åt mellan förvaltningens olika verksamheter.

Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen startade januari 2022 kompetensförsörjningsprojektet ARUBA. Projektet baseras på en vedertagen modell som används för att fånga alla delar i kompetensförsörjningscykeln; attrahera, rekrytera, utveckla, behålla och avveckla personal. Syftet med projektet är att attrahera och rekrytera nya medarbetare med rätt kompetens, behålla och säkra kompetens samt motivera och utveckla medarbetare utifrån verksamhetens behov.

Ett av projektets mål är inrättandet av ett kompetenscenter. Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen beskriver att kompetenscentrets övergripande syfte är att öka kvaliteten för brukarna, erbjuda likvärdig kompetens- och kvalitetsutveckling samt främja verksamhetsnära lärande, innovativa lösningar och evidensbaserad praktik. Kompetenscentret ska bedriva forskning, utveckling, utbildning och innovation i samverkan med berörda aktörer och intressenter. Ytterligare information om Kompetenscentrets uppdrag och syfte finns i rapport om förvaltningsövergripande kompetenscenter, bilaga 3.

Äldre samt vård-och omsorgsförvaltningens synpunkter

Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen bedömer att en sammanhållen central organisation möjliggör strategisk och långsiktig planering och prioritering samt främjar effektiv resursanvändning. Dessutom skapas tydliga kontaktvägar in i förvaltningen för frågor rörande utbildning, utveckling och forskning. Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen ser tydliga kopplingar mellan det befintliga kompetenscentrets uppdrag och syfte samt kommunfullmäktiges budgetuppdrag om bildande av en äldreakademi. Förvaltningen bedömer att en äldreakademi med fördel skulle kunna inkluderas inom ramen för det befintliga kompetenscentret.

Förvaltningen lyfter att det bör föras ett resonemang kring den fortsatta benämningen av kompetenscentret/äldreakademien. De ser fördelar med att behålla benämningen kompetenscenter framför att använda begreppet *äldreakademi*. Förvaltningen ser även behov av en bred ansats med fokus på utveckling och innovation. De lyfter att det kan finnas fördelar med en kompetensförsörjningsmodell som inte enbart riktar sig till en specifik målgrupp, utan är överförbar och applicerbar på andra områden inom välfärden. Förvaltningen ser även ett stort behov av att samarbeta med nämnden för arbetsmarknad och vuxenutbildning, utifrån deras grunduppdrag kring utbildning och kompetensutveckling.

Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen framhåller att det är ett pågående arbete att bygga upp kompetenscentret. Arbetet sker successivt utifrån prioriterade behov och att det kommer att ta tid innan kompetenscentrets samtliga delar har implementerats fullt ut. Förvaltningen bedömer att detta möjliggör att äldreakademins intentioner inkluderas i den fortsatta uppbyggnaden av kompetenscentret.

Dialog med fackliga organisationer

Vid samverkan före beslut 2023-04-20 § 5a har SACO-rådet framfört vikten av att inte ålägga äldre samt vård- och omsorgsnämnden att utföra uppdraget inom befintlig budget. Detta ställde sig samtliga förbund bakom.

Stadsledningskontorets bedömning

Med en allt äldre befolkning är kompetensförsörjningen inom äldreomsorgen en av välfärdens viktigaste utmaningar.

Stadsledningskontoret ser i likhet med äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen ett behov av att rekrytera, behålla och utveckla personal samtidigt som kvalitet och likvärdighet säkerställs i utförandet. För att möta behoven behöver staden utveckla nya arbetssätt kopplat till kompetens och kompetensförsörjning.

Stadsledningskontoret bedömer att uppdraget att bilda en äldreakademi lämpar sig bäst inom äldre samt vård- och omsorgsnämnden. Enligt reglementet ansvarar nämnden för att fullgöra de uppgifter som enligt lag eller annan författning ankommer på kommunen inom verksamhetsområde äldre samt hälso- och sjukvård. Nämnden ska enligt reglementet fullgöra sina uppgifter med fokus på kvalitet för den verksamheten riktar sig till och effektiva arbetsformer för att utföra uppdragen. Till detta hör att aktivt följa och agera på förändring och utveckling kopplat till ansvarsområdet, i syfte att förbättra verksamhet och arbetsformer. Nämnden har vidare personalansvaret inom sitt verksamhetsområde och svarar därmed för personalpolitiska och personaladministrativa beslut för sina arbetstagare.

Äldre samt vård- och omsorgsnämnden bedriver idag ett arbete inom ramen för det redan etablerade förvaltningsövergripande kompetenscentret. Arbetet inkluderar innovation, forskning, utveckling och utbildning för äldreomsorgens medarbetare.

Stadsledningskontoret bedömer att de intentioner som uttrycks i uppdraget att bilda en äldreakademi ligger väl i linje med kompetenscentrets nuvarande arbete och kan med fördel integreras i dess framtida utveckling.

Stadsledningskontoret föreslår att kommunfullmäktiges uppdrag, givet i budget 2023, att inleda bildandet av en äldreakademi inom äldreomsorgen antecknas och förklaras fullgjort. Vidare föreslår stadsledningskontoret att äldre samt vård- och omsorgsnämnden får i uppdrag att genomföra bildandet av en äldreakademi inom äldreomsorgen.

Äldreakademin kan med fördel byggas upp inom ramen för det förvaltningsövergripande kompetenscentret. Äldre samt vård- och omsorgsnämnden bör i det fortsatta arbetet med en äldreakademi säkerställa att verksamheten överensstämmer med kommunfullmäktiges intentioner samtidigt som den är ändamålsenlig utifrån nämndens behov på kort och på lång sikt.

Kristina Liljedahl Scheel

HR-direktör

Eva Hessman

Stadsdirektör



Göteborgs Stad

Stadsledningskontoret

Central Samverkansgrupp
(Ordinarie CSG)

Protokoll 8/23
Sammanträdesdatum
2023-04-20

Dnr 0074/23

Utdrag ur protokoll:

§ 5 Samverkan före beslut

- a) Redovisning av uppdrag att inleda arbetet med att bilda en äldreakademi för kontinuerlig fortbildning och grundutbildning inom äldreomsorgen dnr 1445/22 Tjänsteutlåtande samt bilagor är utsänt 2023-04-13

Catarina Blomberg föredrar ärendet.

Sacorådet framför vikten av att inte ålägga ÄVO att utföra detta inom befintlig budget. Detta ställer sig samtliga förbund bakom.

Samverkan förklaras fullgjord

Punkten förklaras omedelbart justerad.

Vid protokollet

.....
Anna Wilsson

Protokollet justeras

.....
Eva Hessman, Arbetsgivaren

.....
Susanne Blomgren, Kommunal

.....
Eren Andersson, Saco/Sacorådet

.....
Viktoriya Levin, TCO, Vision



Göteborgs
Stad

Äldre samt vård- och omsorgsnämnden, Kompetensförsörjningsplan

2022 - 2024

Planerande styrande dokument

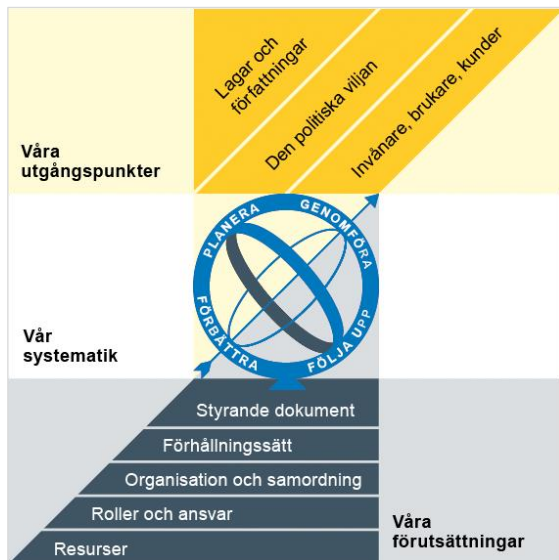


Göteborgs Stads styrsystem

Om Göteborgs Stads styrande dokument

Göteborgs Stads styrande dokument är våra förutsättningar för att vi ska göra rätt saker på rätt sätt. De anger vad nämnder/styrelser och förvaltningar/bolag ska göra, vem som ska göra det och hur det ska göras. Styrande dokument är samlingsbegreppet för dessa dokument.

Stadens grundläggande principer såsom demokratisk grundsyn, principer om mänskliga rättigheter och icke-diskriminering omsätts i praktisk verksamhet genom att de integreras i stadens ordinarie beslutsprocesser. Beredning av



och beslut om styrande dokument har en stor betydelse för förverkligandet av dessa principer i stadens verksamheter.

De styrande dokumenten ska göra det tydligt både för organisationen och för invånare, brukare, kunder, leverantörer, samarbetspartners och andra intressenter vad som förväntas av förvaltningar och bolag. De styrande dokumenten ligger till grund för att utkräva ansvar när vi inte arbetar i enlighet med vad som är beslutat.

Utgångspunkterna för styrningen av Göteborgs Stad är lagar och författningar, den politiska viljan och stadens invånare, brukare och kunder. För att förverkliga utgångspunkterna behövs förutsättningar av olika slag. Stadens politiker har möjlighet att genom styrande dokument beskriva hur de vill realisera den politiska viljan. Inom Göteborgs Stad gäller de styrande dokument som antas av kommunfullmäktige och kommunstyrelsen. Därutöver fastställer nämnder och bolagsstyrelser egna styrande dokument för sin egen verksamhet. Kommunfullmäktiges budget är det övergripande och överordnade styrande dokumentet för Göteborgs Stads nämnder och bolagsstyrelser.

Styrande dokument			
Kommunala föreskrifter		Planerande och reglerande styrande dokument	
Normgivning mot enskild	Riktade styrande dokument	Planerande styrande dokument	Reglerande styrande dokument

Dokumentnamn: Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens Kompetensförsörjningsplan 2022- 2024

Beslutad av:
Äldre samt vård- och omsorgsnämnden

Gäller för:
Äldre samt vård- och omsorgsnämnden

Diarienummer:

Datum och paragraf för beslutet:

Dokumentsort:
Göteborg

Giltighetstid:
2022 - 2024

Senast reviderad:
2022-06-27

Dokumentansvarig:

Bilagor: Bilaga 1 Personalstruktur, Bilaga 2 Mall: Utvecklingssamtal

Innehåll

1	Inledning	6
1.1	Syftet med denna plan	6
1.2	Vem omfattas av planen	7
1.3	Giltighetstid	7
1.4	Bakgrund	7
1.5	Koppling till andra styrande dokument	7
1.6	Stödande dokument	8
1.7	Uppföljning	8
2	Planen	9
2.1	Ansvar och roller	9
2.2	Metod	9
2.3	Förvaltningens mål och uppdrag	10
2.4	Kompetensbegreppet	11
2.5	Omvärld	11
2.5.1	Demografisk utveckling - en allt större grupp äldre	11
2.5.2	Nationell utblick	13
2.5.3	Förändringar i lagstiftningen	15
2.5.4	Studering på vård- och omsorgsprogrammet	15
2.5.5	Nära vård - en stor omställning	15
2.5.6	Hälsofrämjande och förebyggande arbete	16
2.5.7	Språk - utmaning och möjlighet	16
2.5.8	Välfärdsteknik och digital kompetens	16
2.6	Nuläge	18
2.6.1	Attrahera och Rekrytera	18
2.6.2	Chefers förutsättningar	19
2.6.3	Utveckla och behålla	19
2.6.4	Professionalisering av yrkesroller	21
2.6.5	Digitalisering och välfärdsteknik	21
2.6.6	Arbetsmiljö och hälsa	22
2.6.7	Lönepolitiska mål - för konkurrenskraftiga löner	22
2.6.8	Kompetensmodellen och det fortsatta arbetet	23
2.7	Strategier och insatser	25
2.8	Källförteckning	29
2.9	Bilaga 1. Personalstruktur	31

2.9.1	Sysselsättning och åldersstruktur	31
2.9.2	Utländsk bakgrund	37
2.9.3	Sjukfrånvaro och friskvård	38
2.9.4	Personalomsättning	39
2.9.5	Rekryteringsbehov och rörlighet.....	39
2.9.6	Avgångsorsaker	42
2.9.7	Pensionsutveckling	43
2.10	Bilaga 2. Mall: Utvecklingssamtal.....	45

1 Inledning

Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen blev en ny fackförvaltning i januari 2021 och sysselsätter totalt 10 134 medarbetare och av dessa är 7 917 medarbetare tillsvidareanställda. Förvaltningen är indelad i sju avdelningar bestående av vård- och omsorgsboende, hemtjänst, hälso- och sjukvård, hälsofrämjande och förebyggande, myndighet, service samt förvaltningsövergripande stödfunktioner bestående av HR, ekonomi, kommunikation och kvalitet och utvecklingsenhet.

I Göteborg ska man vilja vara äldre och kunna åldras med värdighet samt mötas av en vård och omsorg med värme och kvalitet. Alla ska bemötas med respekt och ha makt och inflytande över hela sin livssituation med likvärdig service, hemtjänst och vård och omsorg oavsett var i staden man bor. Äldreomsorgen ska kännetecknas av hög kvalitet, värdighet, trygghet och självbestämmande. Verksamheten grundar sig på den nationella värdegrunden och kännetecknas av ett salutogent förhållningssätt, individens behov i centrum och personcentrerad vård och omsorg, vilket innebär att den enskildes behov och önskemål sätts i fokus och individens resurser ska tas tillvara. För att kunna svara upp mot dessa kvalitetsmål behöver äldreomsorgen utvecklas och anpassas för att möta morgondagens individuella behov av välfärdstjänster. Kompetensförsörjningsarbetet blir därmed en strategiskt viktig fråga för äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen där medarbetarna är förvaltningens viktigaste resurs.

För att ta vara på möjligheter och möta framtidens stora kompetensförsörjningsutmaningar behöver rätt kompetens finnas på rätt plats vid rätt tidpunkt och i rätt omfattning vilket innebär att attrahera och rekrytera nya medarbetare, behålla och säkra kompetens samt motivera och utveckla medarbetare utifrån verksamhetens behov. För att kompetensförsörjningsarbetet inom äldreomsorgen ska stärkas och personalkontinuiteten ska öka behöver äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen strategier för att tillvarata ny teknik och digitalisering, nya sätt att arbeta och nya sätt att tänka kring kompetens och kompetensförsörjning.

Frågan om äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens både lång- och kortsiktiga kompetensförsörjning har identifierats som en strategiskt avgörande nyckelfråga för hela förvaltningen. Det innebär ett fortsatt långsiktigt och uthålligt arbete med bland annat attraktiva anställningsvillkor och arbetsmiljö, samordnad och kvalitetssäkrad rekrytering, ändamålsenlig introduktion och regelbunden kompetensutveckling.

1.1 Syftet med denna plan

Kompetensförsörjningsplanen omfattar hela förvaltningen och är en gemensam plan som skapar riktning och systematik utifrån verksamheternas behov och utveckling med syfte att Attrahera, Rekrytera, Behålla, Utveckla och Avveckla medarbetare och kompetens.

Kompetensförsörjningsplanen syftar till att beskriva nuläge och omvärldsfaktorer och ska knytas till och möta de kvalitetsbrister och risker som har identifierats av verksamheterna.

Kompetensförsörjningsplanen syftar också till att skapa en samsyn hos ledning och medarbetare om kompetenskrav, behov och prioriteringar med utgångspunkt i Göteborgs stads kompetensförsörjningsprocess.

1.2 Vem omfattas av planen

Denna plan gäller för hela äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen.

1.3 Giltighetstid

Kompetensförsörjningsplanen gäller från perioden 2022 till och med 2024.

1.4 Bakgrund

Under 2021 genomfördes en nulägesanalys som resulterade i en rapport med förbättringsförslag. Under hösten och vintern 2021 fortsatte arbetet internt som bidrog till beslut om det förvaltningsgemensamma kompetensförsörjningsprojektet ARUBA som startade i januari 2022 med syftet att systematisera, organisera och prioritera det fortsatta kompetensförsörjningsarbetet. Projektet finansieras med statliga medel och pågår till och med december 2023.

ARUBA är ett projekt som ska säkra äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens kompetensbehov nu och i framtiden. ARUBA står för Attrahera, Rekrytera, Utveckla, Behålla och Avveckla; de viktiga stegen i kompetensförsörjningsprocessen. Projektet jobbar med alla delarna utifrån organisationens kunskap och erfarenhet inom området och utifrån invånarnas behov, rätt kompetens ska finnas på rätt plats vid rätt tidpunkt och i rätt omfattning med målet att erbjuda attraktiva tjänster.

Projektet ska leverera följande delprojekt i enlighet med föreliggande projektplan:

- Gemensam kompetensförsörjningsplan med nulägesanalys och strategier för hela äldreomsorgen i Göteborgs Stad
- Kvalitetssäkrat rekryteringsstöd för chefer
- Kompetenscenter för utbildning, forskning och utveckling

1.5 Koppling till andra styrande dokument

- Göteborgs Stads budget för 2021 och 2022
- Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningsnämndens Budget för 2021 och 2022
- Nämndens verksamhetsplan 2022
- Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens årsrapport 2021
- Göteborgs Stads program för attraktiv arbetsgivare 2019-2023
- Göteborgs Stads policy för arbetsmiljö, medarbetarskap och chefskap
- Hälso- och sjukvårdensplan för kompetensförsörjning 2020
- Äldreomsorgens plan för kompetensförsörjning 2020
- Göteborgs Stads program för attraktiv hemtjänst
- Göteborgs Stads handlingsplan för Åldersvänliga Göteborg 2021-2024

1.6 Stödjande dokument

Stödjande dokument, rapporter och utredningar har legat till grund i framtagandet av kompetensförsörjningsplanen både på lokal, regional och nationell nivå. Se vidare källförteckning.

1.7 Uppföljning

Strategier, insatser och aktiviteter administreras och följs upp i uppföljningssystemet Stratsys i samband med förvaltningens ordinarie uppföljningsarbete (i augusti och januari) varje år.

Inom ramen för den ordinarie uppföljningen följs nyckeltal upp regelbundet i förvaltningen. Efter bedömning kan fler nyckeltal kompletteras för en heltäckande uppföljning av kompetensförsörjningsarbetet.

På uppdrag av förvaltningen kommer Kompetenscenter inom avdelning kvalitet och utveckling samordna det övergripande planarbetet i nära samarbete med avdelningarna. Denna plan uppdateras i sin helhet hösten 2024 och därefter vartannat år.

2 Planen

2.1 Ansvar och roller

- **Kommunfullmäktige** – tar beslut i strategiska frågor som vision och budget.
- **Äldre samt vård- och omsorgsnämnden** – ska aktivt arbeta för att vara en attraktiv arbetsgivare och skapar förutsättningar för en kvalitativ verksamhet och är beslutsfattande i strategiskt övergripande frågor.
- **Förvaltningen** – förvaltningsledningen ansvarar för att skapa riktning samt förutsättningar för förvaltningens kompetensförsörjningsarbete utifrån kompetenskritiska områden och nämndbeslutad plan.
- **Avdelningarna** – ansvarar för att kartlägga och prioritera behov och omsätta strategierna till prioriterade aktiviteter utifrån avdelningarnas behov.
- **Enheterna** – ansvarar för att utveckla och tillvarata kompetens på såväl grupp som individnivå och främja en lärande organisation.
- **Medarbetarna** – ska ha inflytande över sin kompetensutveckling och vara delaktig i kvalitets- och utvecklingsarbetet.
- **Stödfunktionerna** – stöttar förvaltningen och avdelningarna i det verksamhets specifika arbetet med kompetensförsörjning.

2.2 Metod

I framtagandet av kompetensförsörjningsplanen har systematisk insamling av data skett inför och under pågående arbete både inom och utom förvaltningen. Till grund ligger Göteborgs stad och förvaltningens styrande dokument, policys, årsrapport för 2021, verksamhetsplan och budget för 2022 samt föreliggande projektplan. Omvärldsbevakning har genomförts för att ta del av andra kommuners kompetensförsörjningsplaner. Dialog och utbyte har förts med Malmö stad, hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen vid olika tillfällen. Aktuella rapporter och utredningar har också legat till grund för insamling av data.

Dialog med den förvaltningsövergripande processgruppen för personal- och kompetensförsörjning har genomförts löpande under arbetets gång och statusrapportering har skett regelbundet till projektets styrgrupp. Förankring och dialog har också förts i arbetsgruppen ARUBA som leds av en projektledare och tre delprojektledare samt övriga nyckelresurser i gruppen.

Verksamhetsförankring har skett genom att respektive avdelning fick i uppdrag att beskriva nuvarande och framtida kompetensförsörjningsbehov med hjälp av en enkät med öppna frågor baserat på de elementen attrahera, rekrytera, utveckla, behålla och avveckla. Svaren i frågeunderlaget summerades och har använts som ett utgångsläge för att få fram avdelningarnas identifierade och prioriterade utvecklingsområden. Dialog och kunskapsutbyte har även förts med andra resurser utanför projektet i förvaltningen.

Som stöd i framtagandet av förvaltningens kompetensförsörjningsplan har metodik och arbetssätt hämtats från Göteborgs stad kompetensförsörjningsprocess som beskriver arbetssätt för att komma fram till upprättande av en kompetensförsörjningsplan. Genom ett strukturerat arbetssätt för framtagande av en kompetensförsörjningsplan så tydliggör och stödjer det arbetet med att ta tillvara, utveckla och rekrytera medarbetare utifrån verksamhetens behov i syfte för att ge en god vård och omsorg och att vara en attraktiv arbetsgivare.

2.3 Förvaltningens mål och uppdrag

Göteborgs stads värdegrund och övergripande mål för verksamheten, kommunfullmäktiges mål för äldre samt vård- och omsorgsnämnden och målen i programmet Attraktiv arbetsgivare 2019- 2023 är några av de riktlinjer och mål som förvaltningen har att förhålla sig till.

I Göteborgs stads policy för arbetsmiljö, medarbetarskap och chefskap beskrivs värdegrunden som återspeglas i fyra gemensamma förhållningssätt; *Vi vet vårt uppdrag och vilka vi är till för*, *Vi bryr oss*, *Vi arbetar tillsammans* och *Vi tänker nytt* - ett synsätt för hur vi ska arbeta för göteborgarna.

Kommunfullmäktige har tre mål för äldre samt vård- och omsorgsnämnden. De handlar om att nöjdheten med äldreomsorgen ska öka så att Göteborg ligger i topp bland storstäderna i nationella jämförelser, att den kommunala hälso- och sjukvården ska vara av god kvalitet och likvärdig över staden och att kompetensförsörjningsarbetet inom äldreomsorgen ska förstärkas och personalkontinuiteten ska öka.

Göteborgs stads övergripande verksamhetsmål är att Göteborg har en värdig äldreomsorg med trygghet och självbestämmande och att Göteborgs Stad är en attraktiv arbetsgivare med goda arbetsvillkor.

I förvaltningens verksamhetsplan formuleras fyra fokusområden i syfte att tydliggöra styrning för alla avdelningar inom förvaltningen. Dessa fokusområden är:

- Samskapa utifrån individens behov
- Digitalisering,
- Kompetensförsörjning
- Kärnuppdrag

Göteborgs stads program Attraktiv arbetsgivare 2019- 2023 formulerar tre mål för att stärka stadens förutsättningar att vara en attraktiv arbetsgivare med förmåga att utföra och utveckla stadens verksamheter:

- Vi är stolta över den nytta vi gör för dem vi är till för
- Vi har ett hållbart arbetsliv där verksamhet och hälsa utvecklas
- Vi attraherar, utvecklar och behåller medarbetare

I kompetensförsörjningsplanen har hänsyn tagits till ovanstående värdegrund, mål och fokusområden.

2.4 Kompetensbegreppet

Göteborgs stads gemensamma definition av begreppet kompetens. Kompetens innebär förmåga, motivation och förutsättning att utföra en konkret arbetsuppgift genom att tillämpa kunskaper och färdigheter. Det beskrivs enligt nedan:

Förmåga = erfarenheter, förståelse och omdöme att omsätta kunskaper och färdigheter, vid rätt tillfälle och i rätt sammanhang

Motivation = attityder, engagemang, vilja, mod och ansvar

Förutsättningar = organisatoriska förutsättningar att tillämpa sin förmåga

Kunskap = fakta och metoder – att veta

Färdigheter = att kunna utföra i praktiken – att göra

Genom kompetensutveckling av medarbetare såsom exempelvis introduktioner, handledning, kurser och utbildning utvecklas medarbetaren i sin yrkesroll. Kompetensutveckling kan ses som en del i begreppet kompetensförsörjning.

2.5 Omvärld

Äldreomsorgen och den kommunala hälso- och sjukvården behöver anpassas för att klara av förändringarna i branschen. Branschens och de äldres förändrade behov, demografiförändringar och nya tekniska och digitala möjligheter utmanar äldreomsorgen och den kommunala hälso- och sjukvården framöver. En stor förändring är omställningen till *Nära vård*, en ny inriktning av omsorgen och hälso- och sjukvården där individen står i fokus. Användandet av välfärdsteknik och digitaliseringens möjligheter, den förändrade demografin som utmanar både rekryteringen och bemanningen och språk-, kommunikations- och kulturkompetens vid rekrytering och kompetensförsörjning. Professionaliseringen av titeln undersköterska är även det en genomgripande förändring som påverkar förvaltningen framöver. Undersköterska blir en skyddad yrkestitel i juli 2023.

2.5.1 Demografisk utveckling - en allt större grupp äldre

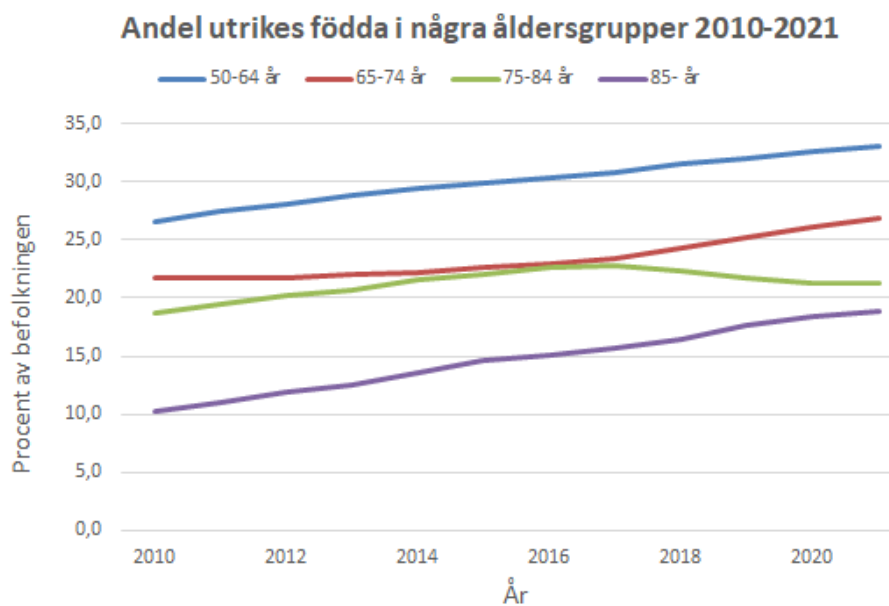
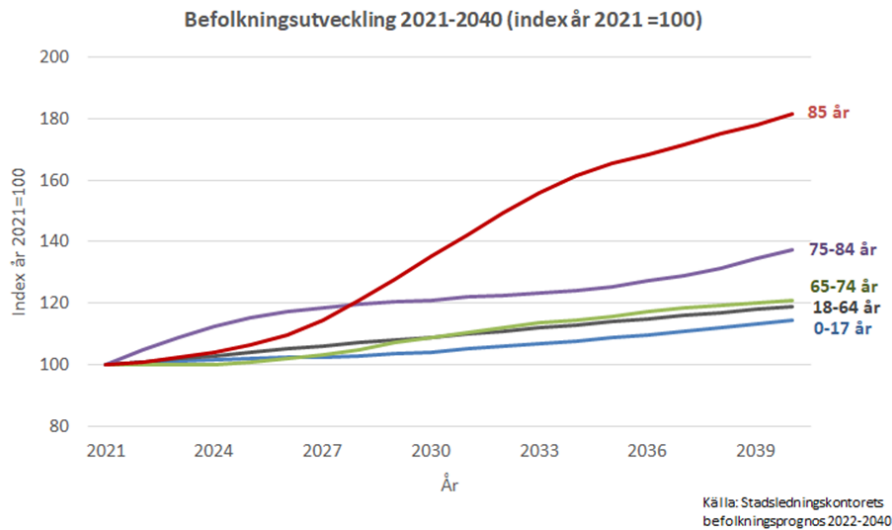
De senaste 12 åren har antalet personer som är 65 år eller äldre ökat kraftigt. I Göteborg är det de yngre 65-79 år som stått för hela ökningen. De kommande åren kommer den stora gruppen fyrtitalister in i åldrarna 80 år och äldre och därmed börja "äldreboomen" att märkas allt mer i kommunal verksamhet. Antalet personer som är 65 år eller äldre kommer fortsätta att öka från dagens 88 000 till 127 000 år 2040. Det motsvarar en ökning på 44 procent eller 39 000 personer (Göteborgs stad - Stadsledningskontoret, u.å).

Den gruppen som är i störst behov av äldreomsorg, 80 år och äldre, ökar med 17 000, vilket innebär en ökning på 78 procent. Trots det kommer Göteborg att tillhöra de kommuner som har lägst andel äldre i landet. Det beror framför allt på den stora inflyttningen av yngre till staden som till en stor del uppväger ökningen av äldre. Andelen som är 65 år eller äldre i Göteborg kommer att öka från dagens 15,4 procent till 17,3 procent år 2040. Antalet äldre kommer att stiga i hela landet, men andelen äldre kommer att variera mycket mellan kommunerna (Göteborgs stad - Stadsledningskontoret, u.å).

Det kommer att råda olika levnadsvillkor för framtida äldre. Bland annat riskerar gruppen migranter som anländer till Sverige senare än vid 40-års ålder få en ökad risk för att vara dubbelt fattiga i högre ålder som här innebär att ha en inkomst som är lägre än 60 procent av medianinkomsten och en förmögenhet under 10 000 kronor (Mac Innes, 2022).

Andelen utlandsfödda äldre förväntas öka och utgöra en större andel av befolkningen.

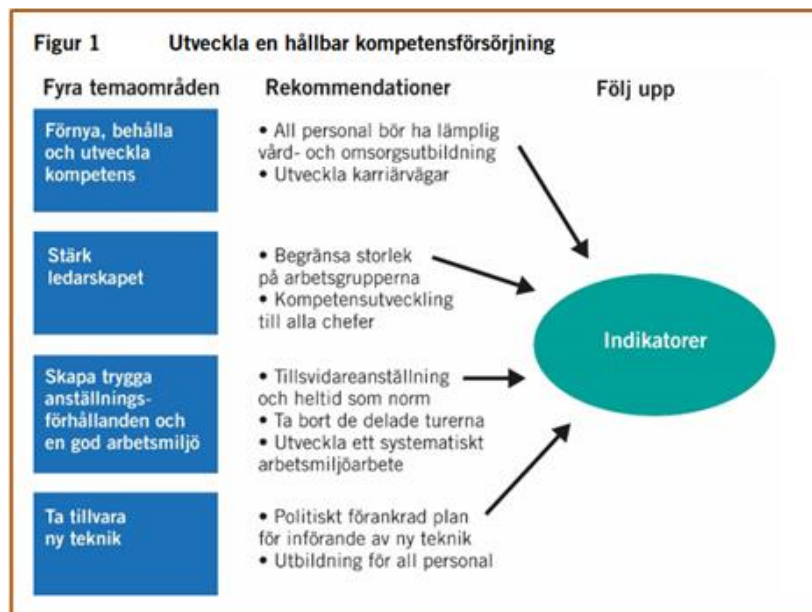
Gruppen äldre ökar och sammansättningen i gruppen förändras alltså under de närmaste åren.



2.5.2 Nationell utblick

Två centrala utredningar som har undersökt kompetensförsörjningsbehovet nationellt är utredningen Vilja välja vård och omsorg (SOU 2021:52) och Sveriges Kommuner och Regioners rapport Möt välfärdens kompetensutmaning – rekryteringsrapport (SKR, 2020). De har analyserat nuläget och kommer med en rad rekommendationer för kommuner att arbeta vidare med för att klara utmaningen.

Betänkandet Vilja välja vård och omsorg beskriver behovet av kompetensförsörjning nationellt. Utredningens uppdrag är att svara på två frågor som handlar om hur fler ska lockas till vård och omsorg och fortsätta arbete i verksamheterna. Utredningen kommer fram till att möjligheten att rekrytera till vården och omsorgen påverkas av hur attraktiva de är och om synen på dessa arbeten. Man identifierar fyra huvudområden som avgörande för att fler ska vilja börja arbeta i branschen. Utredningen rekommenderar kommunerna att arbeta med dessa systematiskt, långsiktigt och med tydlig uppföljning för samtliga personalkategorier.



Källa: Vilja välja vård och omsorg (SOU 2021:52)

I SKR:s rekryteringsrapport 2020 understryks det faktum att välfärdens kompetensförsörjning är en av de viktigaste frågorna framöver, där äldreomsorgens rekryteringsbehov är störst.

Pensionsavgångar, den allt äldre befolkningen och en mindre ökning av personer i arbetsför ålder i kombination med jobb som kräver rätt kompetens med utbildningskrav utmanar välfärdens kompetensförsörjning. Man konstaterar att många utrikes födda arbetar inom äldreomsorgen och vidare att var tredje undersköterska och vårdbiträde är födda utomlands. SKR lyfter i sin rapport att ett ökat antal heltidsarbetande, att fler arbetar längre, utnyttjandet av ny teknologi, lägre sjukfrånvaro och ökad jämställdhet minskar behoven av rekrytering i framtiden.

Erfarna medarbetare har en värdefull kompetens, en av tre medarbetare i kommuner och regioner tror att de kommer att arbeta till 67 år eller längre. Drygt sex av tio menar att de kan tänka sig att jobba längre än sin tänkta pensionsålder med rätt förutsättningar. I takt med att medellivslängden ökar kan även arbetslivet förlängas. Det är därför viktigt att

skapa förutsättningar för ett livslångt lärande. Med fler år i yrkeslivet ökar välfärdens möjligheter att möta kompetensutmaningen (SKR, 2020).

Även i regeringens arbetsmiljöstrategi En god arbetsmiljö för framtiden 2021- 2025 (Skr. 2020/21:92) betonas att en central del för att skapa ett längre och hållbart arbetsliv är att bättre ta tillvara äldres kompetens och erfarenheter. En god arbetsmiljö är en förutsättning för ett hållbart arbetsliv som ger möjlighet till kompetensutveckling, omställning och trygghet. Arbetsmiljön och attityden till den äldre arbetskraften på arbetsplatsen och hos allmänheten är centrala för de överväganden som en medarbetare gör i valet mellan att gå i pension eller fortsätta i arbetslivet (Arbetsmiljöverket, 2016).

SKR har formulerat nio strategier för att visa kommuner olika sätt att möta kompetensutmaningen. Strategierna handlar om att vara en attraktiv arbetsgivare, att hitta nya lösningar och att arbeta för ett hållbart arbetsliv.



Källa: Sveriges Kommuner och Regioner (2020)

Enligt Arbetsförmedlingens yrkesprognoser visar att möjligheterna till arbete som undersköterskor inom hemtjänst och äldreboende, grundutbildade sjuksköterskor, städare och kock är mycket stora år 2022 och år 2026. Ökad integration, att ta vara på äldre som kan och vill arbeta är därför nyckelfaktorer för kompetensförsörjningen (Arbetsförmedlingen, 2022).

2.5.3 Förändringar i lagstiftningen

Förändringar i lagstiftningen som precis har genomförts och som planeras kan komma att påverka flera avdelningar inom förvaltningen framöver, det handlar bland annat om höjningar av pensionsåldern, en ny äldreomsorgslag, reglering av undersköterskeyrket och om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Nyligen har förändringar skett när det gäller uttag av bland annat allmän pension. Idag är pensionsåldern 62 år, från år 2023 är tidigaste uttagsåldern 63 år. Tidigaste ålder för att få garantipension, inkomstpensionstillägg och bostadstillägg är idag 66 år (Pensionsmyndigheten, 2022). Även Lagen om anställningsskydd (LAS) har förändrats, arbetstagare har sedan 2020 rätt att kvarstå i anställning till 68 års ålder och från 2023 till 69 års ålder.

En utredning om en ny äldreomsorgslag finns idag och uppdraget ska redovisas i juni 2022. Målet är att få till stånd långsiktiga förutsättningar för äldreomsorgen, tydliggöra äldreomsorgens uppdrag och innehåll samt säkerställa tillgången till god hälso- och sjukvård och medicinsk kompetens inom äldreomsorgen. Fler lagar som idag föreslås handlar om Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och Stärkt kompetens i vård- och omsorg – reglering av undersköterskeyrket, båda med föreslagna starter under 2023.

2.5.4 Studerande på vård- och omsorgsprogrammet

En stor utmaning är yrkets attraktivitet och att en stor andel inom äldreomsorgen saknar grundutbildning inom yrket. I hela Göteborgsregionen är det 18 procent av de tillsvidareanställda som saknar grundutbildning och inom hemtjänst är andel högre. När det gäller utbildningen inom vård- och omsorgsprogrammet sker dessa via ungdomsgymnasiet och via kommunal vuxenutbildning. Inom ungdomsgymnasiet har antalet platser och antal behöriga sökande minskat under åren 2017-2021 (Göteborgsregionen, 2019).

Antalet antagna till vård- och omsorgsprogrammet inom gymnasiet har minskat från 259 till 216 under perioden. Under 2021 var antalet platser till yrkesvux 1 731 och antal sökande var 7 518. Antalet sökande till vuxenutbildningen inom vård och omsorg har ökat kraftigt de senaste åren. Vuxenutbildningen är mer dynamisk än gymnasieskolans utbildning, längden på utbildningar kan variera mellan en och fyra terminer, i olika studietakt och i olika studieformer. De flesta som utbildas till undersköterska utbildas alltså via vuxenutbildningen idag (Göteborgsregionen, 2019).

2.5.5 Nära vård - en stor omställning

En genomgripande förändring inom branschen är omställningen till *Nära vård*, vilket är ett synsätt och ett nytt, person- och relationscentrerat sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg. Den närmsta vården är den som individen kan ge sig själv samt det stöd kommuner och regioner kan ge för att möjliggöra detta. Detta arbetssätt kan innebära att resurserna inom vård och omsorg kan användas bättre och därmed räcka till fler. Denna utveckling kräver ett omfattande omställningsarbete som omfattar samverkan, organisation, utveckling i välfärdsteknik och kompetenshöjande insatser (Socialstyrelsen, 2019).

Nära vård innebär att primärvården behöver hantera patienter med komplexa behov, att ett större fokus på hälsofrämjande och förebyggande arbete och främja delaktighet i hälso- och sjukvården och omsorgen. Nyckelorden för en *Nära vård* är; samordnad vård

och omsorg, främja hälsa och förebygga ohälsa, patienten är delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser och att primärvården i regionen är navet i vården och omsorgen.

”Målet är att patienten får en god, nära och samordnad vård och omsorg som stärker hälsan. Målet är också att patienten är delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser. Primärvården är navet i vården och omsorgen och samspekar både med annan specialistvård på och utanför sjukhusen, med övrig kommunal hälso- och sjukvård och med socialtjänsten.” (Socialstyrelsen, 2019)

2.5.6 Hälsöfrämjande och förebyggande arbete

Genom att stimulera ett aktivt åldrande kan behovet av vård och omsorg förebyggas eller skjutas upp i åldrarna. Det finns därför goda skäl att satsa på hälsöfrämjande och förebyggande insatser. Många äldre söker bistånd från kommunen sent och att tiden före ansökan ofta har föregåtts av en kortare eller längre period då vardagen inte fungerat, trots detta vänder sig insatser i stor utsträckning till äldre som fortfarande skulle kunna definieras som oberoende. Många äldre tappar dessutom tilltron sin förmåga när hälsan sviktar, att återuppbygga förlorade förmågor är betydligt svårare än att stärka och bibehålla det som faktiskt fungerar. En utmaning för kommunernas hälsöfrämjande och förebyggande arbete är därför att nå gruppen äldre som börjar utveckla en skörhet så att de kan få stöd att bibehålla sina förmågor och underlätta för anhöriga (Larsen, 2016).

2.5.7 Språk - utmaning och möjlighet

Demografibilden innebär, utöver rekryteringsutmaningen ovan, att språk, kommunikation och kultur inom äldreomsorgen blir en allt viktigare fråga, både i relation till omsorgstagaren och i yrkesutövningen. I rapporten Svenska språket -- A och O inom äldreomsorgen understryks språkets betydelse för en välfärd av hög kvalitet (Huuoponen, 2019). Språket är ett viktigt och kvalificerat arbetsinstrument. För att kunna möta alla omsorgstagares behov och önskemål är det viktigt att tänka på att varje människa är unik, både när det gäller kunskaper i svenska, andra språk och gäller kulturell bakgrund. Både personalens och omsorgstagarens kultur påverkar mötet och omvårdnaden, varje möte är på något sätt kulturöverskridande. Vårdhandboken (2022) understryker att ett bemötande ur ett transkulturellt perspektiv därför är nödvändigt för att undvika etnocentrism. Kunskaper i svenska, nationella minoritetsspråk och andra språk som talas i verksamheten är viktiga, både för vården, omsorgen och för yrkesutövningen. Språkutveckling är därför en viktig del i den kontinuerliga kompetensutvecklingen.

Vård- och omsorgscollegie är en viktig aktör som regionalt, lokalt och nationellt säkrar kvalitet inom gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram för ungdomar och vuxna och inom YH-utbildningar för branschen. Vård och omsorgscolleges mångåriga arbete med en språk- och kunskapsutvecklande arbetsplats med bland annat verktyget Språkombud och stöd till chefer är värdefullt. Vård- och omsorgscollegie understryker att språket utvecklas bäst på jobbet, om förutsättningarna är gynnsamma (Vård- och omsorgscollegie, 2022).

2.5.8 Välfärdsteknik och digital kompetens

Användning av välfärdsteknik ökar och den kommer att spela en större roll i framtiden, både för medarbetarna, vård- och omsorgstagarna och för effektiviteten i vård och omsorg. Användningen av välfärdsteknik ökar, men svårigheter kvarstår. Enligt

utredningen Vilja välja vård och omsorg stannar mycket vid pilotprojekt och testperioder. Andra faktorer som hindrar utvecklingen är brist på tid, att organisation saknas för att tillsammans införa nya arbetsformer och att kunskapen är otillräcklig. Utredningen konstaterar att välfärdsteknik har övervägande positiva effekter för brukare, personal och anhöriga. Det kan exempelvis bidra till ökad självständighet, delaktighet och större välbefinnande för den äldre. För personal kan den ge möjlighet till resursfördelning, bättre arbetsmiljö och större motivation. Det finns även risker och nackdelar som behöver beaktas, framför allt kan brist på kunskap eller intresse innebära stress, att man inte beaktar processen och risker vid implementeringen.

ESF-rådets rapport Lärdomar kring att stärka digital kompetens och dess betydelse för att lyckas med digitalisering inom vård- och omsorgssektorn (Strategirådet, 2021) bidrar med kunskaper om hur den digitala omställningen ska kunna realiseras inom vård- och omsorgen. Den centrala slutsatsen är att ökad digital kompetens hos vård- och omsorgspersonalen är en förutsättning för att den digitala omställningen ska kunna realiseras. Rapporten lyfter att aktiva och kontinuerliga insatser krävs, att arbetet bör vara en integrerad del av den löpande verksamhetsutvecklingen och ägas av den operativa nivån där enhetscheferna spelar en stor roll. ESF-rådet betonar att mer fokus bör ligga på kompetensfrågan än på tekniska aspekter. I betänkandet Vilja välja vård och omsorg (2021) rekommenderas kommunerna att planera arbetet med ny teknik strategiskt och att all personal bör erbjudas möjlighet till fortbildning om digitalisering och välfärdsteknik.

I kompetensförsörjningsplanen har hänsyn tagits till ovanstående rapporter och underlag.

2.6 Nuläge

Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen står just nu inför stora utmaningar när det gäller att attrahera och rekrytera nya medarbetare med rätt kompetens, behålla och säkra kompetens samt att motivera och utveckla medarbetare utifrån verksamhetens behov. Det råder olika behov och förutsättningar av kompetensförsörjning i förvaltningens verksamheter och inom hälso- och sjukvård, vård- och omsorgsboende samt hemtjänsten finns det akuta behov av insatser och aktiviteter.

2.6.1 Attrahera och Rekrytera

En förutsättning för att attrahera medarbetare är att äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens arbetsgivarvarumärke stärks ytterligare vilket är ett påbörjat arbete inom förvaltningen. Det handlar om att stärka den positiva bilden av förvaltningens verksamheter och yrkesroller men också att synliggöra vård- och omsorgsbranschen i stort.

Ett redan pågående marknadsföringskoncept är *Levla* med syfte att attrahera ungdomar och vuxna att söka utbildning och jobb inom vård och omsorg. Att levla inom vård och omsorg handlar om att växa och utvecklas, att kunna bredda och fördjupa sin kompetens genom erfarenhet och kunskap och att vidareutveckla sig inom yrket. Tidigare har det även funnits ambassadörer inom förvaltningen som har arbetat med att attrahera ungdomar till yrket vilket kan ses som ett fortsatt utvecklingsområde.

De yrkesgrupper som är särskilt svåra att attrahera och rekrytera och där konkurrensen har ökat kraftigt är främst sjuksköterskor, biståndshandläggare, enhetschefer och undersköterskor med rätt erfarenhet och kompetens, vilket i hög grad påverkar kompetensförsörjningsarbetet. Inom vissa yrkesgrupper är det också svårt att behålla medarbetare, bland annat eftersom arbetsmarknaden är gynnsam för flera av förvaltningens yrkesgrupper. Främsta orsaken till rekryteringsbehovet är att medarbetare väljer att lämna förvaltningen för annat arbete och att antal personalavgångar blir allt fler. Även den demografiska utvecklingen har betydelse där andelen arbetsföra i befolkningen minskar parallellt med att behovet av välfärdstjänster ökar. Förvaltningen har under 2022 börjat tillämpa anonyma avgångsenkäter vilket kan vara ett sätt att kartlägga orsak och bakgrund till varför medarbetare väljer att avsluta sin anställning. Avgångssamtalet som hålls mellan chef och medarbetare i samband med avgång är också en viktig hantering för att som chef få feedback från medarbetaren kring sin anställning.

Effekter av svårigheten att attrahera och rekrytera medarbetare med rätt erfarenhet och kompetens gör att andelen medarbetare med avsaknad av grundutbildning används för att täcka behovet. Bland dessa medarbetare kan också skönjas en språkproblematik med svårigheter att behärska det svenska språket i tillräcklig utsträckning. Inom hälso- och sjukvården, vård- och omsorgsboende och hemtjänsten är stora utmaningar kopplade till vakanser, kompetensbrister och ökade kostnader för externa medarbetare via bemanningsföretag. För att möta rekryteringsutmaningen inom hälso- och sjukvården har *En väg in* samordnat, effektiviserat och professionaliserat rekryteringen av sjuksköterskor. Det ger verksamheten större kunskap över sökandeströmmar och stöd i rekryteringen. *En väg in* har resulterat i en ökning av antalet ansökningar, högre tillsättning av tjänster och en ökad kännedom om Göteborgs Stad som arbetsgivare bland studenter.

2.6.2 Chefers förutsättningar

Hög arbetsbelastning bland chefer innebär svårigheter i planering och prioritering av rekryterings- och kompetensförsörjningsaktiviteter. Ett rekryteringsförfarande tar en stor del av chefers arbetstid. Fokus måste idag läggas på kortsiktig rekrytering för att lösa de mest akuta behoven. Det framgår också att chefer i viss mån saknar specialistkompetensen och stöd för att hantera vissa delar av kompetensförsörjningen vilket innebär att chefer prioriterar kompetensförsörjning olika.

För att skapa attraktiva chefsuppdrag behöver förvaltningen fortsätta det arbete som påbörjades i stadsdelarna med chefers organisatoriska förutsättningar. En kartläggning av antal medarbetare per chef genomfördes under våren 2022 och parallellt pågår en översyn av chefers förutsättningar inom avdelning vård- och omsorgsboende. Aktiviteter som pågår är bland annat ökad chefstäthet och förstärkt kvalificerat rekryteringsstöd med en ny Rekryteringsenhet med start till hösten 2022. En anpassad och kvalitetssäkrad chefsintroduktion är också ett utvecklingsområde som förvaltningen har identifierat liksom att möjliggöra kompetensutveckling och mentorsstöd för chefer.

Genom att öka stödet till chefer såsom att tydliggöra och anpassa stödfunktionernas uppdrag frigörs tid som istället kan läggas på kompetensutveckling, verksamhetsutveckling, arbetsmiljö och strategiska bemanningsfrågor. Många av förvaltningens verksamheter bedrivs oavsett tidpunkt på dygnet, veckodag eller årstid. Bemanning och förläggningen av arbetstid är därmed avgörande för att möta äldres behov av vård och omsorg. På nationell nivå driver Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) tillsammans med Kommunal utvecklingsprojektet Heltidsresan sedan 2016. Målet är att heltidsarbete ska vara det normala i välfärden. Heltid som norm är avgörande för att kunna trygga välfärdens stora kompetensförsörjningsbehov, öka jämställdheten och skapa attraktivare arbetsplatser. När fler arbetar heltid skapas dessutom bättre förutsättningar för kontinuitet och kvalitet i verksamheterna. Mot den bakgrunden innebär det att förvaltningens verksamheter behöver organiseras på ett sätt som gör det möjligt att bemanna med heltidsarbetande och att därtill säkerställa en hållbar schema- och arbetstidsförläggning. Medarbetarens schema är i högsta grad en viktig arbetsmiljöfaktor som påverkar både kvaliteten i arbetet, arbetstillfredsställelse samt balans mellan arbete och fritid som ett led i att vara en attraktiv arbetsgivare. För att säkra en hållbar och kvalitetssäkrad bemanning inom förvaltningen krävs likvärdiga resurser, schemaverktyg och ett nära chefstöd samt att chefernas kompetens förstärks inom strategisk bemanning. Chefer inom förvaltningen ska räkna till att samverka på många arenor såväl internt som externt.

I nämndens budget för 2021 beslutades viljeinriktningen att styra och leda utifrån tillit. Den tillitsbaserade styrningen och ledningen kan ses som en övergripande strategi som hela förvaltningen kommer att arbeta utifrån och som är en viktig del för att nå målen. Under 2022 kommer arbetet med att införa styrningen och ledningen utifrån tillit att fortsätta vilket förutsätter att chefer i förvaltningen blir stärkta i arbetssättet.

2.6.3 Utveckla och behålla

I Göteborgs Stad är grunden att oavsett förutsättningar, bakgrund och var i staden man bor, ska människor bemötas värdigt och få en likvärdig service av god kvalitet. Därför är en långsiktig och hållbar kompetensförsörjning inom äldreomsorgen nödvändig för att möta hälsoutmaningar och utanförskap i befolkningen och stärka hälsa och livskvalitet. Det innebär att förvaltningen behöver arbeta för att möta ett åldersvänligt Göteborg enligt Göteborgs Stads handlingsplan för åldersvänliga Göteborg 2021-2024.

Många av de individer som får insatser från förvaltningen kan ha multisjuklighet och omfattande behov. Arbetet är ofta komplext och fordrar att medarbetarna har lämplig utbildning och rätt kompetens för uppdraget. För att äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen ska kunna erbjuda kontinuitet och god kvalitet till medborgarna krävs att förvaltningens medarbetare besitter den kompetens som behövs för att kunna utföra sitt arbete. Men det krävs också att medarbetare väljer att stanna kvar i verksamheten för att minska kortsiktiga bemanningslösningar. Det skapar i sin tur förutsättningar för en lärande och evidensbaserad praktik som utvecklar medarbetarna i sina professioner.

I förvaltningen är det cirka 80 procent av den arbetade tiden som utförs av vård- och omsorgsnära medarbetare och i verksamheter som är reglerade genom Hälso- och sjukvårdslagen och Socialtjänstlagen. Lagstiftningen belyser också vikten av att det ska finnas medarbetare inom verksamheterna som har lämplig erfarenhet och utbildning och att verksamheternas kvalitet systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras.

Den medicinska kompetensen behöver stärkas inom äldreomsorgen. Flera kompetenshöjande insatser pågår redan i förvaltningen och en stor del av dessa satsningar riktar sig till baspersonalen i verksamheterna, det vill säga undersköterskor och vårdbiträden. Det råder en brist på grundutbildade och specialistutbildade sjuksköterskor. Enligt utredningen Vilja välja vård SOU (2021:52) är sjuksköterskor den grupp inom vård och omsorg som i störst utsträckning lämnar kommunsektorn och branschen. Den bilden förstärks ytterligare utifrån förvaltningens utfall av personalomsättningen för sjuksköterskor. Även biståndshandläggare är en yrkesgrupp som kräver en hög kompetens kring biståndshandläggning. Den tidigare beskrivningen av nära vård kommer att innebära stora utvecklingsbehov inom kompetenshöjande insatser.

För yrkesgrupperna arbetsterapeuter, fysioterapeuter, sjuksköterskor och undersköterskor har vidareutbildning i demens erbjudits genom statliga medel för bland annat Silviautbildningar. Det har också varit ett stort intresse för äldreomsorgslyftet (ÄO-lyftet). Äldreomsorgslyftet har och kommer bidra till att medarbetare får utvecklas i sitt yrke och att utbildningsnivån ökar. För ett antal medarbetare som inte haft förutsättningarna att studera på gymnasienivå har svenska på grundskolenivå erbjudits i samband med vård- och omsorgsprogrammet inom ÄO-lyftet. Samtliga platser till ÄO-lyftet 2021 nyttjades på motsvarande 112 platser varav 27 språkstödsplatser. Under 2022 erbjuds 210 platser varav 25 språkstödsplatser och ett begränsat antal enhetschefer studerar ledarskapsutbildning på högskolan i Borås.

För att stärka yrkesspråket inom de vård- och omsorgsnära yrkesgrupperna erbjuds språkinsatser via omställningsfonden. Under hösten 2022 erbjuds 25 platser och under 2023 kommer ytterligare två grupper att erbjudas språkhöjande insatser. Det kan ses som ett fortsatt utvecklingsarbete att kartlägga och stödja i yrkesspråk där behov finns inom andra delar av förvaltningen. Medarbetare som behärskar flera språk i sin yrkesutövning är en tillgång för att möta individens individuella behov inom vård- och omsorgsnära verksamheter.

Inom ramen för projektet ARUBA ska ett Kompetenscenter byggas upp som ett led att samla och samordna förvaltningens kompetens- forsknings- och utvecklingsarbete för att möta aktuella och framtida utmaningar. Syftet är också att erbjuda alla avdelningar och stadsområden likvärdig kompetens- och kvalitetsutveckling samt att främja ett verksamhetsnära lärande.

2.6.4 Professionalisering av yrkesroller

För att yrkesrollerna inom förvaltningen ska bli mer attraktiva fordras en ökad professionalisering och att det finns en tydlig avgränsning mellan de vård- och omsorgsnära yrkesrollerna. En ökad professionalisering skulle också kunna minska rekryteringsbehov på sikt. Det kan till exempel handla om att tydliggöra uppdrag och professionsnivåer och att ”skala av” kringuppgifter såsom administrativa uppgifter och uppgifter av enklare slag inom de vård- och omsorgsnära yrkesgrupperna. En lösning skulle eventuellt kunna vara att underleverantörer utför vissa servicetjänster så att medarbetare räcker till för de mer vård- och omsorgsnära uppgifterna.

En god vård och omsorg och en ökad professionalisering förutsätter kunskap och kompetens inom verksamheterna. Samverkan mellan olika kompetenser behöver säkras för att kunna professionalisera verksamheten och erbjuda en personcentrerad vård och omsorg av hög kvalitet.

Förvaltningen har påbörjat ett arbete med syfte att renodla uppdragen för vissa yrkesgrupper. Inom avdelning hälso- och sjukvård har en ny enhet skapats bestående av farmaceuter/receptarier som tar över vissa ansvarsområden från sjuksköterskor.

Ett viktigt steg är också att yrkesgruppen undersköterska blir en skyddad yrkestitel från och med 1 juli 2023. Inom förvaltningen är det den största yrkesgruppen och enligt Sveriges Kommuner och Regioner är framgångsfaktorerna bland annat att se över hur kompetens ska användas på bästa sätt, att kartlägga, validera och utbilda i god tid samt utveckla karriär- och utvecklingsmodeller. Enligt SKR är det också viktigt att ta med visstidsanställda i planeringen och fundera över frågor kopplat till titlar och system för arbetsidentifikation (AID).

Utöver befintliga medarbetare med befattningen omsorgshandledare finns det idag vissa medarbetare som är anställda som undersköterskor men som innehar en specialistinriktning med 200 YH-poäng. Under våren 2022 kommer Göteborgsregionen gör en omfattande kartläggning på vilka som innehar denna specialistinriktning. Kartläggningen kan vara ett stöd till förvaltningens fortsatta arbete.

2.6.5 Digitalisering och välfärdsteknik

Digitalisering och välfärdsteknik är ett utvecklingsområde inom äldreomsorgen som kommer att vara helt avgörande för att hantera den demografiska utvecklingen med allt fler med stora behov av vård och omsorg samt allt färre medarbetare som söker sig till vård och omsorg.

För att få effekt av att öka användningen av digitalisering och välfärdsteknik krävs nya beslut om införande av välfärdsteknik och vem som ska finansiera tekniken, implementering och utvecklingen av denna. Kompetensen för att stödja användandet av välfärdsteknik i verksamheten finns till viss del inom verksamheterna idag men problemet är att tekniken och kompetensen inte alltid är i fas.

Vård- och omsorgsboendena i Göteborgs stad ligger efter i den digitala utvecklingen. Mycket hanteras idag fortfarande med papper och penna. För att klara framtidens utmaningar och öka effektiviteten så behöver vardagen underlättas för medarbetarna.

Inom myndighet har det identifierats ett behov av ett förbättrat uppföljningsverktyg, både ur verksamhets- och ekonomiaspekt som stödjer ett myndighetsperspektiv. Välfärdsteknik skulle kunna öka möjligheten att erbjuda insatser

som ett förstahandsval med mål att tillgodose den enskildes möjlighet till ett självständigt liv.

Digitalisering och införandet av välfärdsteknik innebär stora möjligheter men kan också innebära ekonomiska risker om inte arbetsätt och finansieringsmodeller samtidigt ses över. Till exempel så kommer utbildningsinsatser att behövas för att minska den så kallade "digitala klyftan".

Inom ramen för programmet Attraktiv hemtjänst pågår fortsatt arbete med att implementera välfärdsteknik exempelvis GPS-larm och digitala lås. Inom vård- och omsorgsboende har det tagits fram en plan för olika digitala utvecklingsinitiativ där digitala hjälpmedel och välfärdsteknik är inkluderat. Pågående och påbörjade insatser är förtätning av wifi, upphandling av digitala trygghetslarm, visning av boende och planeringsverktyg.

2.6.6 Arbetsmiljö och hälsa

En attraktiv arbetsgivare främjas av ett välfungerande systematiskt hälso- och arbetsmiljöarbete (SAM). Förvaltningen fortsätter arbetet med att utveckla ett gemensamt arbetsätt och säkerställa kunskapen hos chefer, medarbetare och skyddsombud. Det görs bland annat genom utbildningar med fokus på främjande arbete ur ett organisatoriskt perspektiv.

En viktig utgångspunkt för det systematiska hälso- och arbetsmiljöarbetet (SAM) är resultaten från medarbetar- och chefsenkäten. Generellt brukar resultatet över åren visa på ett stort engagemang men också upplevelse av hög arbetsbelastning. Pandemin har i hög grad påverkat de organisatoriska förutsättningarna i verksamheterna såväl som chefers och medarbetares upplevelse av sin arbetsmiljö. Nya uppdrag och arbetsmoment har tillkommit, kraven på snabb omställning på grund av förändrade förutsättningar är mer frekvent än tidigare och ställer nya krav på omställning och utveckling.

2.6.7 Lönepolitiska mål - för konkurrenskraftiga löner

Jämställda och konkurrenskraftiga löner har en stor påverkansfaktor i den strategiska kompetensförsörjningen. Det bidrar till att erfarna medarbetare vill arbeta kvar i förvaltningen och att nya visar intresse för förvaltningens verksamheter. Kommunens och förvaltningens analys av stadens övergripande lönestruktur visar att behovet av åtgärder för att förändra lönerelationerna till förmån för vissa sektorer kvarstår för att staden ska kunna eliminera osakliga löneskillnader på gruppnivå. För att kommunen som helhet ska lyckas med den målsättningen krävs att löneökningar för grupper som redan uppnår målbilden, exempelvis inom teknisk sektor, begränsas till förmån för löneutvecklingen för yrkesgrupper som inte når upp till stadens målbild. Särskilda satsningar kommer därför behöva göras även under kommande år för vissa av förvaltningens yrkesgrupper. Detta för att åtgärda de skillnader som finns gentemot stadens lönepolitiska mål och med jämförbara yrkesgrupper i enlighet med diskrimineringslagen.

Inom förvaltningen finns det fortfarande yrkesgrupper som inte når de lönepolitiska målen såsom arbetsterapeuter, biträden äldreomsorg, vårdbiträden, måltidsbiträden samt undersköterskor. Även andra yrkesgrupper som är svåra att rekrytera och behålla som till exempel biståndshandläggare behöver lönepolitiska satsningar som en del i kompetensförsörjningsarbetet. Att nå den lönepolitiska målbilden och ha konkurrenskraftiga löner är ett långsiktigt arbete som kräver ytterligare satsningar i förvaltningen under flera år.

2.6.8 Kompetensmodellen och det fortsatta arbetet

Kommunstyrelsen gav stadskansliet i uppdrag 2007 att ta fram en plan för strategisk kompetensförsörjning inom äldreomsorgen. Uppdraget resulterade i Göteborgs Stads kompetensmodell som är en struktur för kompetens och karriärvägar.

Kompetensmodellen utgår från synsättet vad är vårt uppdrag och vad ska vi utveckla och förbättra i vårt sätt att arbeta för att stödja prioriterad kompetensutveckling? Det innebär att synliggöra kompetenskrav och behov av kompetens för att möta verksamheternas behov. Arbets sättet stödjer vidare planeringen av kompetensförsörjningsarbetet och verkar för att hela förvaltningen på avdelnings-, enhets- och medarbetarnivå har en samsyn på uppdraget och de prioriterade utvecklingsområden som gemensamt ska arbetas med. Modellen stödjer också en lärande organisation och möjliggöra karriärvägar för medarbetarna. Kompetensmodellen som metod bygger på ett synsätt och arbetssätt med stöd av mallar och verktyg för yrkesrollerna undersköterska, biståndshandläggare, sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut där uppdraget för varje yrkesroll beskrivs på tre nivåer; bas-, fördjupad-, och expertnivå.

Basnivå: Är grunden för respektive befattning, ett dokument som har tagits fram i samarbete med verksamheterna och i dialog med utbildare. Dessa underlag används i samband med rekrytering, introduktion, utvecklingssamtal samt som stöd för handledarna när verksamheter och enheter tar emot studeranden inom de olika yrkesprofessionerna.

Fördjupad nivå: En medarbetare med fördjupad kompetens kan få ansvar att driva en fråga för att höja kvaliteten, inhämta och sprida nya forskning och/eller arbeta med verksamhetsutveckling inom specifikt område. Arbetsledning och medarbetare kommer överens om uppdraget och dokumenterar det med ett förväntat resultat. Förutom basuppdraget driver medarbetaren fördjupningsuppdraget och arbetet ska följas upp kontinuerligt. Inom vissa områden efterfrågas en riktad utbildning för att få ett fördjupningsuppdrag exempelvis handledarutbildning för att ta emot studerande på olika nivåer.

Expertnivå: För uppdrag på expertnivå krävs grundutbildning, erfarenhet samt studier på yrkeshögskoleutbildning med minst 200 yrkeshögskolepoäng för undersköterskor, alternativt specialistutbildning 60 högskolepoäng på avancerad nivå (minst ett års heltidsstudier utöver grundutbildningen eller likvärdigt). För legitimerade samt för biståndshandläggare krävs totalt 240 högskolepoäng. Expertkompetens krävs för expertuppdrag. Ledningsgrupp beslutar om vilka expertuppdrag som ska efterfrågas, utformning, tid och omfattning. Expertuppdraget upprättas skriftligt med överenskommelse om förväntat resultat, denna överenskommelse följs upp kontinuerligt. På expertnivå kan det också innebära att medarbetare kan ingå i något av stadens kompetensnätverk inom sitt specialområde, exempelvis inom demens eller som huvudhandledare. Inom områden som hälsofrämjande och förebyggande, hemtjänst och specialistbefattningar för legitimerade finns det krav på expertkompetens för vissa befattningar, såsom exempelvis omsorgshandledare, äldrekonstulent, specialistsjuksköterska med inriktning psykiatri.

För att stödja kompetensförsörjningsarbetet och möjliggöra för karriärvägar behöver det fortsatta arbetet med Kompetensmodellen tillvaratas och vidareutvecklas. Inom vissa enheter arbetar man med modellens synsätt och planerar kompetensförsörjningen utifrån framtagna mallar. Många chefer efterfrågar en fortsatt utveckling och anpassning av modellen.

I nuläget är Kompetensmodellen riktad till yrkesgrupper inom vård- och omsorgsnära verksamheter. Men om modellen utvecklas och omhändertas skulle arbetssättet även kunna omfatta andra yrkeskategorier.

Uppdraget med kompetensmodellen har sedan tidigare drivits, samordnats och styrts genom nätverk på uppdrag från äldreomsorgens ledningsgrupp. Förvaltningen behöver ta beslut på vilket sätt Kompetensmodellen ska förvaltas och utvecklas vidare och en kommunikationsplan behöver upprättas för en kvalitetssäkrad implementering. Modellen behöver vidare ses över och uppdateras gällande innehåll, uppdragsbeskrivningar och verktyg.

I nuläget finns dokument och mallar tillgängliga på förvaltningens intranät via personalingången, HR-processer, kompetensförsörjning, vilket också är en hantering att omhänderta i det fortsatta arbetet.

2.7 Strategier och insatser

Utifrån nuläge, omvärldsfaktorer och identifierade områden har nio strategier tagits fram. Strategierna synliggör och skapar riktning för förvaltningens och avdelningarnas systematiska kompetensförsörjningsarbete.

Till strategierna finns ett antal insatser som förvaltningsledningen ska ta ställning till genom en prioriteringsordning och lämplig organisationsnivå. De prioriterade insatserna ska knytas an till pågående och nya aktiviteter inom respektive avdelning för att möta de kvalitetsbrister och risker som har identifierats i förvaltningen.

Strategier, insatser och aktiviteter administreras och följs upp i uppföljningssystemet Stratsys i samband med förvaltningens ordinarie uppföljningsarbetet (i augusti och januari) varje år.

Delelement:	Strategi 1.
	Upprätta en tydlig organisation med ansvar, roller och mandat i kompetensförsörjningsarbetet
<i>Attrahera</i>	<i>Förvaltningen behöver tydliggöra organisationen för att kunna omhänderta pågående och nya insatser på ett långsiktigt hållbart sätt. Förvaltningen bör även arbeta med en samsyn för ökad delaktighet och engagemang.</i>
<i>Rekrytera</i>	
<i>Utveckla</i>	Insatser:
<i>Behålla</i>	<ul style="list-style-type: none">– 1:1 Tydliggöra organisation (ansvar, roller och mandat) för kompetensförsörjningsarbetet.
<i>Avveckla</i>	<ul style="list-style-type: none">– 1:2 Ta fram samarbetsformer och -ytor för avdelningarnas kompetensutvecklingsarbete.– 1:3 Ta fram ett tydligt arbetssätt för implementering, genomförande och uppföljning av kompetensförsörjningsarbetet med koppling till övrig kontinuerlig uppföljning.
Delelement:	Strategi 2.
	Stärka arbetet med arbetsgivarvarumärket
<i>Attrahera</i>	<i>Förvaltningen behöver synliggöra branschen och yrkesrollerna, stärka en positiv bild av verksamheten för såväl göteborgaren som för befintliga och framtida medarbetare.</i>
<i>Rekrytera</i>	<i>För att fler ska vilja arbeta inom äldre vård- och omsorgsförvaltningen behöver arbetsgivaren synliggöra och erbjuda goda och trygga arbetsvillkor.</i>
<i>Behålla</i>	
<i>Avveckla</i>	Insatser:
	<ul style="list-style-type: none">– 2:1 Integrera programmet för Attraktiv arbetsgivare i arbetet.– 2:2 Tillvarata och bygga vidare på erfarenheterna från arbetet med Levla.– 2:3 Kompetensutveckla och stärka handledarorganisationen med inriktning ambassadör för förvaltningens jobb.

- 2:4 Tydliggöra och stärka samarbetet mellan Employer branding inom Intraservice och förvaltningens arbetsgivarvarumärkesarbete.

Delelement:	Strategi 3.
	Skapa förutsättningar för chefer att leda och utveckla verksamheten
	<i>Förvaltningen behöver skapa och bibehålla en hållbar och attraktiv arbetsplats för chefer i syfte att ge trygghet i rollen och möjlighet att leda i förändring tillsammans med medarbetare.</i>
Utveckla	Insatser:
Behålla	<ul style="list-style-type: none"> – 3:1 Kompetenshöjande insatser för arbetet med strategisk bemanning. – 3:2 Utveckla arbetssätt och samarbete mellan rekryteringsenhet och chefer för en kvalitetssäkrad och effektiv rekrytering. – 3:3 Vidareutveckla och anpassa förvaltningens chefsintroduktion. – 3:4 Utveckla stöd till chefer för att stärka arbetssättet tillitsbaserad ledning och styrning. – 3:5 Tydliggöra, utveckla och anpassa stödfunktionernas uppdrag för att skapa förutsättningar för ett gott ledarskap. – 3:6 Möjliggöra och utveckla kompetensutveckling och mentorsstöd för chefer.

Delelement:	Strategi 4.
	Förbättra arbetsmiljön för att främja hälsa och förebygga risk för ohälsa för att öka kontinuiteten och kvaliteten för de vi är till för
	<i>Förvaltningen behöver öka förutsättningarna för ett väl fungerande systematiskt hälso- och arbetsmiljöarbete.</i>
Behålla	Insatser:
	<ul style="list-style-type: none"> – 4:1 Öka möjligheten till delaktighet på arbetsplatsnivå genom att undersöka de organisatoriska förutsättningar som finns idag för att ha mötesforum (APT, verksamhetsmöten m.m.) där utrymme ges till dialog och delaktighet för att vid behov skapa fler möten där arbetsgruppen träffas. – 4:2 Kunskapshöjning i systematiskt hälso- och arbetsmiljöarbete (SAM) med fokus på friskfaktorer och samverkansgruppernas roll inom SAM. – 4:3 Öka chefers förutsättningar att utföra sitt uppdrag genom att undersöka de organisatoriska förutsättningar som finns idag för att se över chefers faktiska arbetsuppgifter i relation till intentionen med uppdraget.

Delelement:	Strategi 5.
	Säkerställa en kvalitativ rekrytering och en hållbar bemanning
<i>Attrahera</i>	<i>Förvaltningen behöver arbeta proaktivt för att kunna rekrytera rätt. Förvaltningen behöver utveckla, kvalitetssäkra rekryterings- och bemanningsarbetet. I arbetet behöver förvaltningen utgå från verksamheternas behov av arbetskraft och kompetens.</i>
<i>Rekrytera</i>	Insatser:
<i>Behålla</i>	<ul style="list-style-type: none"> – 5:1 Skapa en central rekryteringsenhet. – 5:2 Bredda rekryteringen genom att utveckla attraktiva anställningsvillkor för dagens och den framtida arbetskraften. – 5:3 Planera, genomföra och följa upp introduktionsprogram för alla nyanställda oavsett yrkeskategori. – 5:4 Säkra en hållbar och kvalitetssäkrad bemanning genom systematisk användning av resurser såsom handledare/mentorskap, schemaverktyg och chefsstöd/närstöd.

Delelement:	Strategi 6.
	Möjliggöra kontinuerlig kompetensutveckling utifrån verksamhetens behov
<i>Utveckla</i>	<i>För att rätt kompetens ska finnas på rätt plats och i rätt tid behöver förvaltningen möta verksamhetens behov av kompetens och kompetensutveckling. Förvaltningen behöver arbeta systematiskt med individuell kompetensutveckling för att ta tillvara på befintlig kompetens och erfarenhet, stärka det salutogena och personcentrerade arbetssättet.</i>
<i>Behålla</i>	Insatser:
	<ul style="list-style-type: none"> – 6:1 Systematiskt kartlägga kompetensbehovet utifrån verksamhetens behov. – 6:2 Kvalitetssäkra arbetet med individuella kompetensutvecklingsplaner. – 6:3 Utveckla samarbetsformer med utbildare, branschrepresentanter och andra externa aktörer för att säkra individuell kompetensutveckling och tydliga karriärvägar. – 6:4 Samordna och hantera satsningar för kompetensutveckling. – 6:5 Utveckla, anpassa och implementera kompetensmodellen.

Delelement:	Strategi 7.
	Eftersträva en evidensbaserad praktik som tar tillvara på och medverkar i forskning och utveckling
<i>Utveckla</i>	<i>Förvaltningen tar tillvara på forskning och utveckling utifrån branschens och samhällets behov. Förvaltningen medverkar i forskning och samverkar med utbildningsaktörer på olika nivåer såsom vuxenutbildning, universitet och högskola.</i>
	Insatser:

- 7:1 Ta tillvara och utveckla samarbetsformer på lokal, regional och nationell nivå för utvecklingen av evidensbaserad praktik och att delta i forskning.
- 7:2 Utveckla arbetsformer inom förvaltningens kompetenscenter.
- 7:3 Ta tillvara på och utveckla samverkan med olika utbildningsaktörer såsom vuxenutbildning, universitet och högskola.

Delelement: Strategi 8.

Stärka och utveckla kompetens om kommunikation, språk och kulturer

Förvaltningen bör utveckla kompetens om kommunikation, språk och kulturer i relation till vård och omsorg och yrkesutövningen för att säkra en kvalitativ verksamhet och en säker arbetsmiljö.

Utveckla

Insatser:

- 8:1 Driva utvecklingsarbete tillsammans med utbildare för att stärka den kommunikativa förmågan utifrån yrkets krav på kompetens.
- 8:2 Förvaltningen ska utveckla metoder och arbetssätt för att säkerställa språkkompetens vid rekrytering.
- 8:3 Möjliggöra flerspråkighet i yrkesutövningen.
- 8:4 Erbjuder kommunikation- och språkstöd vid behov.
- 8:5 Öka kompetens om transkulturell omvårdnad och omsorg.

Delelement: Strategi 9.

Stärka kompetensen och öka användningen av digitalisering och välfärdsteknik

Förvaltningen ska säkerställa att medarbetare har en grundläggande digital kompetens och öka den digitala kompetensen i relation till yrkesutövningen. Förvaltningen utvecklar och stärker användandet av välfärdsteknik och digitaliseringens möjligheter i nära samarbete med verksamheten. Förvaltningen skapar en organisation som stöttar utvecklingen i alla faser av digitaliseringsarbetet, främst när det gäller det medarbetar- och verksamhetsnära stödet.

Utveckla

Insatser:

- 9:1 Delta i Göteborgs stads utvecklingsarbete för organisering som stödjer utvecklingen och användandet av välfärdsteknik och digitaliseringens möjligheter.
- 9:2 Nyttja kompetensutvecklingsinsatser för chefer och medarbetare som exempelvis Go Digit.
- 9:3 Kartlägga och planera för kompetensutvecklingsinsatser inom välfärdsteknik och digitalisering.

2.8 Källförteckning

Arbetsförmedlingen (2022) *Yrkesprognoser* <https://arbetsformedlingen.se/for-arbetssockande/yrken-och-framtid/hitta-yrkesprognoser/yrkesomraden> Hämtad den 2022-04-13

Arbetsmiljöverket (2016) *Friska arbetsplatser för kvinnor och män i alla åldrar, Kunskapssammanställning 2016:8* Stockholm: Arbetsmiljöverket

Dir. 2020:142 (2020) *Kommittédirektiv En äldreomsorgslag Dir. 2020:142* https://www.regeringen.se/4b045d/contentassets/d293ade08bf04354af244b335b9a4795/dir2020_142.pdf Hämtad den 2022-04-27)

Göteborgsregionen (2019) *Göteborgsregionens kartläggning av utbildningsbakgrund hos äldreomsorgens omvårdnadspersonal* Göteborg: Göteborgsregionen

Göteborgsregionen (2021) *Göteborgsregionens Rapport Gymnasial utbildning i Göteborgsregionen* Göteborg: Göteborgsregionen

Göteborgs stad (2021) *Göteborgs Stads handlingsplan för åldersvänliga Göteborg 2021-2024* Göteborg: Göteborgs stad

Göteborgs stad - Stadsledningskontoret, (u.å) *Demografisk analys Äldreboomen kommer märkas (u.å.)* [https://goteborg.se/wps/wcm/connect/99355fc5-9370-4812-99a3-2f09b613d981/%C3%84ldreboomen+kommer.pdf?MOD=AJPERES&CONVERT_TO=ur l&CACHEID=ROOTWORKSPACE-99355fc5-9370-4812-99a3-2f09b613d981-mXFXuBE](https://goteborg.se/wps/wcm/connect/99355fc5-9370-4812-99a3-2f09b613d981/%C3%84ldreboomen+kommer.pdf?MOD=AJPERES&CONVERT_TO=u rl&CACHEID=ROOTWORKSPACE-99355fc5-9370-4812-99a3-2f09b613d981-mXFXuBE) Hämtad den 22-06-09

Huupponen, Mari (2019) *Svenska språket -- A och O inom äldreomsorgen* Stockholm: Kommunal

Larsen, Theresa (2016) *Rätt stöd i rätt tid – en kartläggning av GR-kommunernas hälsofrämjande och förebyggande arbete för äldre och orsakerna till varför äldre söker bistånd från äldreomsorgen första gången* Göteborg: Göteborgsregionen FoU i Väst

Mac Innes, Hanna (2022) *Older people in Sweden: age at migration, poverty and utilization of long-term care services. Diss.* Göteborg: Göteborgs universitet

Pensionsmyndigheten (2022) *Pensionsåldrar och riktålder* <https://www.pensionsmyndigheten.se/ga-i-pension/planera-din-pension/hojd-pensionsalder> Hämtad den 2022-06-09

Skr. 2020/21:92 (2020) *En god arbetsmiljö för framtiden – regeringens arbetsmiljöstrategi 2021-2025* Stockholm: Arbetsmarknadsdepartementet

Socialstyrelsen (2019), *Grund för strategisk plan för att stödja en god och nära vård* <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-11-6445.pdf> Hämtad den 22-06-09

SOU 2021:52 (2021) *Vilja välja vård och omsorg En hållbar kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre*

Strategirådet (2021) *Lärdomar kring att stärka digital kompetens och dess betydelse för att lyckas med digitalisering inom vård- och omsorgssektorn Delrapport* Stockholm: Svenska ESF-rådet

Sveriges Kommuner och Regioner (2020) *Möt välfärdens kompetensutmaning – rekryteringsrapport 2020* <https://rapporter.skr.se/mot-valfardens-kompetensutmaning.html> Hämtad den 22-06-09

Utredningen Nationell samordnare för kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre (2021) *Vilja välja vård och omsorg – En hållbar kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre* (SOU 2021:52) Stockholm: Socialdepartementet

Valcon (2021) *Kompetensförsörjning, nulägesbeskrivning och förbättringsåtgärder för äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen* Göteborg: Valcon

Vårdhandboken (2022) *Bemötande i vård och omsorg, transkulturellt perspektiv* <https://www.vardhandboken.se/arbetssatt-och-ansvar/bemotande-i-vard-och-omsorg/bemotande-i-vard-och-omsorg-transkulturellt-perspektiv/> Hämtad den 22-06-09

Vård- och omsorgscollege (2022) *Språkutvecklande arbetssätt på arbetsplatser* <https://www.vo-college.se/sprakutvecklande-arbetssatt-pa-arbetsplatser> Hämtad den 22-06-09

2.9 Bilaga 1. Personalstruktur

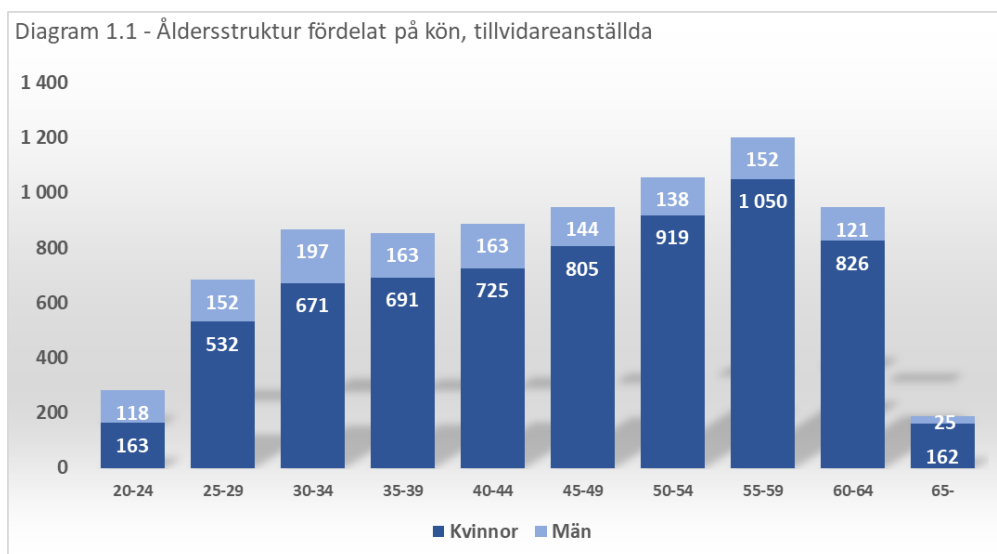
Uppgifterna i detta avsnitt är hämtade ur personalsystemen Nekksus Hypergene, Timecare Pool samt från äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens årsrapport för 2021. Siffror och nyckeltal som redovisas är framtagna för mätperiod november månad 2021 eller på helår 2021 och jämförelser med föregående år. Jämförelser med föregående år är för tio tidigare stadsdelsförvaltningar och vald verksamhet ”äldreomsorg” eftersom äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen blev en ny organisation från 1 januari 2021. Mångfaldsstatistiken för 2022 (avser 2021) är framtagen av stadsledningskontoret och är hämtade från Personec lönesystem och utgår ifrån SCB:s definitioner av utländsk bakgrund/utrikesfödda/födda utanför Norden.

2.9.1 Sysselsättning och åldersstruktur

Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen sysselsätter totalt 10 134 medarbetare och av dessa är 7 917 medarbetare tillsvidareanställda. Anställningsformen tillsvidare är norm i förvaltningen och utgör en majoritet av alla anställningar. Utöver tillsvidareanställning tillämpas även anställningsformerna vikariat och allmän visstidsanställning som är tidsbegränsade anställningsformer. Inom dessa anställningsformer sysselsätts totalt 2 217 medarbetare.

Förvaltningen sysselsätter totalt 343 chefer och leds av en förvaltningsdirektör. Av samtliga chefer är cirka 305 enhetschefer (första linjens chefer) och medianlönen för enhetschefer är 48 000 kronor. 87 procent av samtliga chefer är kvinnor och medelåldern bland cheferna är 49 år. För stödfunktionerna samt avdelning hälsofrämjande och förebyggande finns tre chefsnivåer. För övriga avdelningar finns fyra chefsnivåer. Den största representationen av chefer återfinns inom vård- och omsorgsboende följt av hemtjänst och hälso- och sjukvård. Snittet på antal medarbetare per chef inom vård- och omsorgsboende och Hemtjänst är cirka 30 medarbetare.

Åldersstrukturen mellan förvaltningens tillsvidareanställda fördelar sig enligt diagram 1.1. Den största personalgruppen återfinns i åldersspannet 55–59 år och medelåldern i förvaltningen är 45,6 år.



I tabell 1.1 redovisas antal tillsvidareanställda fördelat per avdelning inom förvaltningen. Avdelningarna vård- och omsorgsboende, hemtjänst och hälso- och sjukvård sysselsätter majoriteten av medarbetarna och är de avdelningar som är mest personalintensiva.

Högst andel deltidsanställda återfinns inom avdelning vård- och omsorgsboende och 90 procent av dessa medarbetare arbetar natt. Det följs av hälso- och sjukvård samt förvaltningsövergripande och stödfunktioner.

Medelåldern är högst inom avdelning hälsofrämjande och förebyggande följt av avdelning service. Generellt inom förvaltningen och samtliga avdelningar så är medelåldern högre bland medarbetare som innehar en deltidsanställning.

Tabell 1.1 Antal tillsvidareanställda fördelat på andel (%) heltid/deltid och medelålder

Förvaltning/avdelning/ansvar	Tillsvidare	Medelålder	Andel heltid	Medelålder	Andel deltid	Medelålder
Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen	7 917	45,6	91,6	45,2	8,4	49,6
Förvaltningsövergripande och stödfunktioner	360	47,2	90,6	47,0	9,4	48,9
Myndighet	244	42,6	98,8	42,5	1,2	50,0
Hälso- och sjukvård	1 011	45,3	90,5	44,8	9,5	50,2
Hälsofrämjande och förebyggande	157	51,1	93,6	50,7	6,4	57,6
Service	495	50,2	96,0	49,9	4,0	57,7
Vård- och omsorgsboende	3 333	46,1	88,9	45,7	11,1	49,4
Hemtjänst	2 317	43,6	94,3	43,3	5,7	47,7

Förvaltningens största yrkesgrupper inom respektive avdelning presenteras i tabell 1.2. Tabellen visar antal tillsvidareanställda inom respektive yrkesgrupp, åldersstruktur fördelat på ålder 34 år och yngre, 35 till 49 år samt 50 år och äldre. I tabellen framgår också medelålder och medianlön.

Högst andel inom ålderskategorin 50 år och äldre återfinns inom yrkesgrupp äldresamordnare på 73 procent följt av vaktmästare på 70 procent. Inom dessa yrkesgrupper återfinns den högsta medelåldern. Det följs av städpersonal inom service och administratörer inom förvaltningsövergripande och stödfunktioner.

Den lägsta medelåldern återfinns bland biträden följt av vårdbiträden och biståndshandläggare.

Tabell 1.2 Antal tillsvidareanställda inom de största yrkesgrupperna per avdelning/ansvar fördelat på åldersstruktur (andel %) samt medelålder och medianlön

Avdelning/ansvar	Yrkesgrupp	Tillsvidare	Andel <34 år	Andel 35-49 år	Andel 50> år	Medelålder	Medianlön
Förvaltningsövergripande och stödfunktioner	Administratör	121	22,3	19,8	57,9	47,8	31 900
	Handläggare	147	27,9	34,0	38,1	44,3	39 700
Myndighet	Biståndshandläggare	198	44,4	26,3	29,3	40,5	34 700
Hälsa- och sjukvård	Arbetssterapeut	140	26,4	37,1	36,4	43,7	36 300
	Fysioterapeut	123	22,0	45,5	32,5	43,6	36 750
	Sjuksköterska	626	27,0	33,9	39,1	46,3	38 075
Hälsöfrämjande och förebyggande	Äldrekonulent	35	11,4	57,1	31,4	43,6	33 525
	Äldresamordnare	78	3,8	23,1	73,1	53,0	30 870
Service	Kock, köksmästare	134	12,7	41,8	45,5	46,9	27 675
	Städpersonal	174	4,6	37,4	58,0	48,7	24 590
	Vaktmästare	94	5,3	24,5	70,2	53,2	27 750
Vård- och omsorgsboende	Undersköterska	2 593	17,6	34,2	48,2	46,8	28 000
	Vårdbiträde	387	37,0	34,9	28,2	39,3	24 168
	Biträde	123	65,0	24,4	10,6	30,5	22 888
Hemtjänst	Undersköterska	1 472	23,2	34,9	41,9	44,7	27 700
	Vårdbiträde	386	33,7	30,3	36,0	41,8	24 750
	Biträde	203	72,9	18,7	8,4	29,7	23 200

Cirka 80 procent av den totalt arbetade tiden i förvaltningen utförs av medarbetare i direktkontakt med kommunens invånare. I tabell 1.3 presenteras de största yrkesgrupperna inom respektive avdelning som är i direktkontakt med kommunens invånare. Tabellen redovisar den utförda tiden fördelat på planerad tid (schemalagd tid), tid utförd av timavlönad personal, fyllnadstid och övertid omräknat i andel av den totala arbetade tiden.

Tabell 1.3 Total arbetad tid per avdelning fördelat på de största yrkesgrupperna i direktkontakt med invånare, ack dec 2021

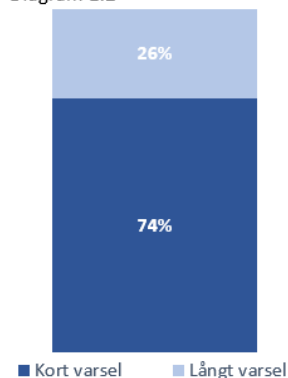
Avdelning/ansvar	Yrkesgrupp	Planerad tid	Andel	Timavlönad	Andel	Fyllnadstid	Andel	Övertid	Andel	Total arbetad tid	Årsarbetare
Myndighet	Biståndshandläggare	322 430	99,5	1 531	0,5	8	0,0	195	0,1	324 164	203
Hälso- och sjukvård	Arbetsterapeut	208 418	100,0	16	0,0	8	0,0	17	0,0	208 458	130
	Fysioterapeut	181 843	100,0	0	0,0	40	0,0	16	0,0	181 899	114
	Sjuksköterska	849 870	91,2	58 659	6,3	3 304	0,4	19 834	2,1	931 667	582
Hälsofrämjande och förebyggande	Äldrekonulent	52 647	99,9	7	0,0	9,0	0,0	17,3	0,0	52 680	33
	Äldresamordnare	117 747	99,0	1 081	0,9	32,0	0,0	79,6	0,1	118 940	74
Vård- och omsorgsboende	Undersköterska	3 626 836	95,1	141 173	3,7	12 627	0,3	34 921	0,9	3 815 557	2 385
	Vårdbiträde	616 899	89,4	64 106	9,3	1 918	0,3	6 921	1,0	689 844	431
	Biträde	531 495	64,3	281 955	34,1	4 362	0,5	8 371	1,0	826 182	516
Hemtjänst	Undersköterska	1 926 967	95,5	57 848	2,9	5 939	0,3	26 274	1,3	2 017 028	1 261
	Vårdbiträde	533 756	92,6	32 572	5,7	2 045	0,4	7 937	1,4	576 311	360
	Biträde	720 284	77,5	194 075	20,9	2 418	0,3	13 220	1,4	929 998	581

Enligt tabell 1.3 används timavlönad personal, fyllnadstid och övertid i större utsträckning inom de personalintensiva avdelningarna som vård och omsorgsboende, hemtjänst samt inom hälso- och sjukvård. Störst andel arbetad tid som utförs av timavlönad personal återfinns inom yrkesgruppen biträde.

Andelen timmar utförd av timavlönade undersköterskor, vårdbiträden och biträden av den totalt arbetade tiden inom dessa yrkesgrupper har inom vård- och omsorgsboende och hemtjänst minskat under de senaste åren med utfall på 8,7 procent 2021, 13 procent 2020 och 12,3 procent 2019.

Andelen timmar utförd av timavlönade sjuksköterskor inom hälso- och sjukvården har förhållit sig jämn de senaste tre åren på motsvande 6,3 procent 2021, 7 procent 2020 och 6,2 procent 2019.

Diagram 1.2



Utifrån registrerade beställningar är orsakerna till användandet av timavlönad personal främst kopplat till akut frånvaro (55 procent) och ökad arbetsbelastning (19 procent), två orsaker som är svåra för verksamheterna att förutse. Ökad arbetsbelastning kan exempelvis vara vak, brukares rätt till insats inom 48 timmar samt flexibilitet efter brukares önskemål.

Övriga orsaker är vakanser (17 procent), ledighet (6 procent), bredvidgång (1 procent) samt möte/utbildning (2 procent), det som vanligtvis kan planeras i befintligt schema.

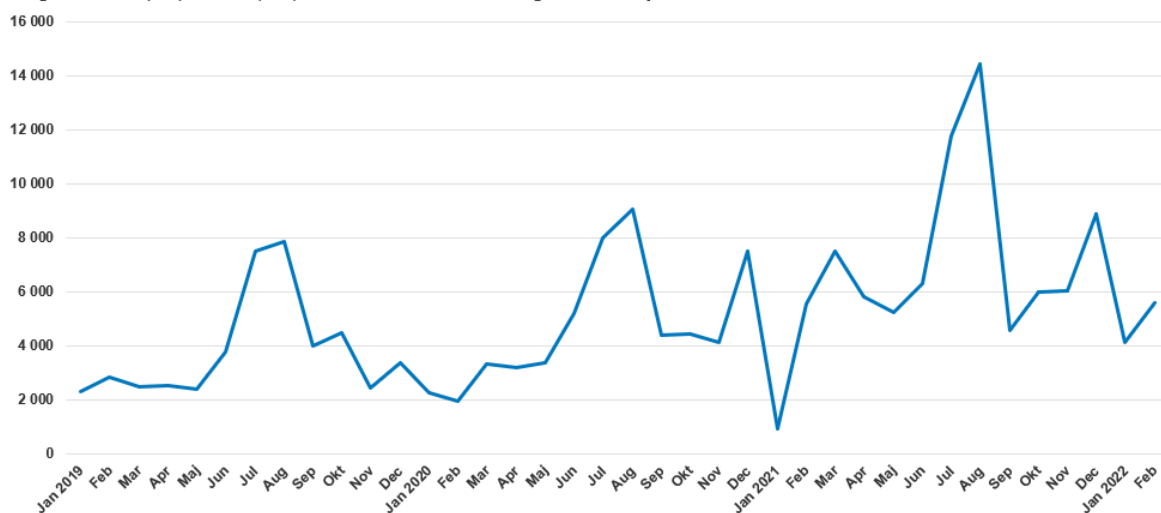
Utöver den arbetade tiden som utförs av hälso- och sjukvårdens interna sjuksköterskor enligt tabell 1.3 beställs externa sjuksköterskor via bemanningsföretag. I dagsläget följer förvaltningen inte upp den utförda tiden av inhyrda sjuksköterskor, men kostnaden följs upp regelbundet och redovisas i tabell 1.4.

Tabell 1.4 Kostnad i tkr inhyrd personal (SSK)

Avdelning	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021
Hälso- och sjukvård	46 003	56 690	82 902

Totalt har kostnaden av externa sjuksköterskor ökat med 46 procent jämfört med år 2020. Diagram 1.3 visar en trendkurva på utfall av kostnaden per månad från januari 2019 till februari 2022. Kostnaden för inhyrd personal per timme exkl. OB och övertid etc. är cirka 25 procent högre under sommarperioden än under övriga månader under året (2021).

Diagram 1.3 Inhyrd personal (SSK) 2019 – 2022 inom avdelning hälso- och sjukvård



Av hälso- och sjukvårdens interna sjuksköterskor sysselsätts totalt 738 sjuksköterskor vid mätperioden. Den största andelen som sysselsätts är tillsvidareanställda (626), följt av timavlönade sjuksköterskor (96) och sjuksköterskor med tidsbegränsad anställning (16).

Av samtliga sjuksköterskor har 74 procent en allmän sjuksköterskeinriktning. Andelen distriktsjuksköterskor är 10 procent och lika stor andel utgörs av sjuksköterskor med funktionsnedsättnings- och geriatrikinriktning. Sjuksköterskor med annan specialinriktning utgörs av 5 procent och psykiatrisjuksköterskor på motsvarande 2 procent.

Inom hälso- och sjukvården finns även 56 undersköterskor och det är en yrkesgrupp som har ökat med 57 procent inom avdelningen jämfört med föregående år vid samma tidpunkt.

Andelen undersköterskor med grundutbildning (tabell 1.5) är inom vård- och omsorgsboende 71,6 procent och 57,2 procent inom hemtjänsten, med likvärdiga nivåer föregående år. Dessa värden kan variera något på verksamhets- och enhetsnivå.

Tabell 1.5 Andel (%) av total arbetad tid med grundutbildning (USK) inom vård- och omsorgsboende och Hemtjänst jfr. m. föreg. år, ack dec 2021

Avdelning	År	Total arbetad tid (USK, Vårdbitr, Biträde)	USK		Vårdbitr		Biträde	
			USK	Andel	Andel	Andel		
Vård- och omsorgsboende	2021	5 331 583	3 815 557	71,6	689 844	12,9	826 182	15,5
	2020	5 329 889	3 787 247	71,1	825 208	15,5	717 433	13,5
	2019	5 383 359	3 908 096	72,6	1 117 772	20,8	357 491	6,6
Hemtjänst	2021	3 523 337	2 017 028	57,2	576 311	16,4	929 998	26,4
	2020	3 253 985	1 950 465	59,9	611 854	18,8	691 666	21,3
	2019	3 500 967	2 173 393	62,1	936 402	26,7	391 172	11,2

För ungdomar har Skolverket regler som innebär att eleven har läst 2 500 poäng för få yrkesexamen till befattningen undersköterska och inom vuxenutbildningen krävs godkända betyg på 1 500 poäng. För befattningen vårdbiträde krävs utbildning på 800 gymnasiepoäng och för befattningen biträde saknas motsvarande gymnasial utbildning.

Inom vård- och omsorgsboende, hemtjänst och myndighet finns befattningen omsorgshandledare, som innebär undersköterska med specialistinriktning. Syftet med denna inriktning är att säkra och höja kvalitén inom äldreomsorgen. Utbildningskravet är yrkeshögskola med 200 yrkeshögskolepoäng (YH). Vid mätperioden innehar myndighet en omsorgshandledare, vård- och omsorgsboende 17 omsorgshandledare och hemtjänsten totalt 19 omsorgshandledare.

2.9.2 Utländsk bakgrund

I tabell 1.6 presenteras förvaltningens mångfaldsstatistik baserat på antal tillsvidareanställda för 2022 (avser 2021). I tabellen framgår inte de yrkesgrupper som har färre än 10 medarbetare med utländsk bakgrund/utrikesfödda/födda utanför Norden.

Utifrån SCB:s definitioner innebär ”utländsk bakgrund” utrikes födda och personer som är födda i Sverige med båda föräldrarna födda utrikes. ”Utrikes födda” innebär personer som är födda i ett annat land än Sverige och ”födda utanför Norden” innebär utrikes födda i annat land än Norge, Danmark, Finland och Island.

Totalt i förvaltningen har 48,5 procent av medarbetarna utländsk bakgrund. Det är ett högre värde jämfört med kommunen i stort. Högst andel med utländsk bakgrund återfinns bland yrkesgruppen städpersonal med 79,6 procent följt av kockar på totalt 66,2 procent, vårdbiträden på 59,7 procent och undersköterskor på motsvarande 57,9 procent.

Tabell 1.6 Mångfaldsstatistik (tillsvidareanställda) 2022 baserat på SCB:s definitioner med utländsk bakgrund/utrikesfödda/födda utanför Norden (2021)

Kommun/förvaltning/yrkesgrupp	Utländsk bakgrund	Utrikes födda	Född utanför Norden
Göteborgs stad	35,9	30,2	28,8
Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen	48,5	43,5	41,9
Chefer	17,7	13,9	12,1
Administratör	28,7	22,2	20,4
Biståndshandläggare	17,2	12,3	10,1
Handläggare	15,9	11,9	10,1
Kock, köksmästare	66,2	61,7	56,4
Måltidspersonal	51,5	48,5	48,5
Rehab och förebyggande arbete	17,8	15,0	14,0
Sjuksköterska	31,5	25,6	23,6
Städpersonal	79,6	78,0	76,4
Undersköterska	57,9	52,9	51,2
Vaktmästare	28,2	23,3	20,4
Vårdbiträde	59,7	54,0	53,0

2.9.3 Sjukfrånvaro och friskvård

I tabell 1.7 presenteras sjukfrånvaron på förvaltnings- och avdelningsnivå fördelat på kort- och långtidssjukfrånvaro. Högst sjukfrånvaro återfinns inom hemtjänst, vård- och omsorgsboende och hälsofrämjande och förebyggande.

Tabell 1.7 Total sjukfrånvaro (%) per avdelning ack dec 2021

Förvaltning/avdelning/ansvar	Ack sjuk %	1-14 dgr	15-90 dgr	90- dgr
Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen	10,1	3,4	1,8	4,9
Förvaltningsövergripande och stödfunktioner	5,7	1,0	0,8	3,9
Myndighet	6,4	1,9	1,0	3,4
Hälso- och sjukvård	7,9	2,7	1,2	3,9
Hälsofrämjande och förebyggande	9,9	2,8	1,3	5,8
Service	7,7	2,6	1,4	3,7
Vård- och omsorgsboende	10,6	3,5	2,0	5,1
Hemtjänst	11,7	4,3	2,1	5,4

Tabell 1.8 visar hur sjukfrånvaron varierar över tid inom de största yrkesgrupperna som är i direktkontakt med invånare. Inom samtliga yrkesgrupper har sjukfrånvaron minskat något från det föregående året. Största minskningen från föregående år återfinns inom yrkesgrupp äldresamordnare och yrkesgrupp arbetsterapeut. Högst sjukfrånvaro återfinns bland vårdbiträden och undersköterskor inom hemtjänsten.

Tabell 1.8 Total sjukfrånvaro (%) per avdelning fördelat på de största yrkesgrupperna i direktkontakt med invånare, ack dec 2021 jmf. m. föregående år

Avdelning	Yrkesgrupp	Ack sjuk % 2019	Ack sjuk % 2020	Ack sjuk % 2021
Myndighet	Biståndshandläggare	7,9	7,7	6,4
Hälso- och sjukvård	Arbetsterapeut	6,3	10,9	8,0
	Fysioterapeut	8,7	10,6	9,3
	Sjuksköterska	7,2	10,1	8,4
Hälsofrämjande och förebyggande	Äldrekonsulent	3,3	3,6	3,3
	Äldresamordnare	10,5	14,5	10,1
Vård- och omsorgsboende	Undersköterska	10,8	13,4	11,3
	Vårdbiträde	9,9	13,5	12,5
	Biträde	5,7	7,6	7,1
Hemtjänst	Undersköterska	13	15,6	13,3
	Vårdbiträde	12,7	16,5	15,0
	Biträde	6,6	9,5	8,6

Som anställd i förvaltningen har alla medarbetare möjlighet att få friskvårdsersättning med ett maxbelopp på 1 500 år per år. Andel medarbetare som nyttjat friskvårdsbidraget för 2021 var 38,8 procent.

2.9.4 Personalomsättning

Den totala personalomsättningen inom förvaltningen är på 11 procent. Högst personalomsättning återfinns inom yrkesgrupp sjuksköterska på motsvarande 21,2 procent vilket är något lägre utfall jämförelse med föregående år. Det följs av biträden inom hemtjänsten på motsvarande 13,8 procent. Det är en ökning på 4,7 procent jämfört med föregående år.

Yrkesgruppen biståndshandläggare är också en yrkesgrupp som har ökat något jämfört med föregående år från 10,7 procent 2020 till 13,7 procent 2021. Den största ökningen från föregående återfinns inom yrkesgruppen arbetsterapeut med ett utfall på 11,4 procent.

Chefers personalomsättning på motsvarande 8,9 procent har succesivt minskat från år 2019. Fullständiga uppgifter på personalomsättningen för yrkesgruppen biträde saknas för 2019.

Tabell 1.9 Personalomsättning (%) förvaltning samt fördelat på yrkesgrupp jmf. m. föregående år

Förvaltning/Yrkesgrupp	Utfall 2019	Utfall 2020	Utfall 2021
Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen	13,4	11,4	11,0
Chefer	13,6	10,4	8,9
Arbetsterapeut	8,5	3,8	11,4
Fysioterapeut	13,4	8,7	11,6
Sjuksköterska	29,0	23,5	21,2
Biståndshandläggare	15,8	10,4	13,7
Undersköterska (Vård- och omsorgsboende)	11,9	8,0	7,3
Vårdbiträde (Vård- och omsorgsboende)	14,4	9,2	7,5
Biträde (Vård- och omsorgsboende)	-	10,7	8,9
Undersköterska (Hemtjänst)	8,2	7,7	10,9
Vårdbiträde (Hemtjänst)	6,3	9,5	7,7
Biträde (Hemtjänst)	-	9,1	13,8

2.9.5 Rekryteringsbehov och rörlighet

I tabell 1.10 presenteras det totala antalet rekryteringar fördelat på intern och extern rekrytering samt andel rekrytering på tillsvidare och tidsbegränsad anställning. Rekryteringar till anställning med timlön ingår inte i tabellen. Uppgifterna visas på förvaltningsnivå samt inom de största yrkesgrupperna per avdelning. I definitionen intern rekrytering ingår även rekrytering från annan förvaltning i Göteborgs stad. Dock är majoriteten av rekryteringsrepresentationen från den egna förvaltningen.

Förvaltningen rekryterade totalt 5 001 medarbetare under 2021 och av dessa är 32 procent anställning på tillsvidare och 68 procent på tidsbegränsad anställning. Av den totala rekryteringen utgör 3 714 extern rekrytering och 1 287 intern rekrytering.

77 procent av förvaltningens totala rekrytering består av undersköterskor, vårdbiträden och biträden som återfinns inom avdelning vård- och omsorgsboende, hemtjänst och hälso- och sjukvård. Inom vård- och omsorgsboende och hemtjänsten rekryterades 770 undersköterskor och 417 vårdbiträden externt 2021. År 2020 rekryterades 721 undersköterskor och 506 vårdbiträden externt. Inom hälso- och sjukvården rekryterades 42 undersköterskor externt 2021 och motsvarade 21 undersköterskor år 2020, vilket är en fördubbling mot föregående år.

Biträden är den yrkesgrupp som har högst andel som rekryteras på tidsbegränsade anställning följt av undersköterskor inom hälso- och sjukvården. Vårdbiträde är den yrkesgruppen som kommer näst bland de yrkesgrupper som har högst andel rekryteringar på tidsbegränsade anställningar.

Inom hälso- och sjukvården rekryterades totalt 224 sjuksköterskor och är enligt tabellen den yrkesgrupp som har högst andel av rekryteringar på tillsvidareanställning följt av handläggare inom förvaltningsövergripande och stödfunktioner samt arbetsterapeuter.

Biståndshandläggare har en jämn fördelning mellan rekryteringar på tillsvidareanställning och tidsbegränsad anställning enligt tabellen. Totalt rekryterades 104 enhetschefer varav 70 på tillsvidareanställning och 34 på tidsbegränsad anställning.

Tabell 1.10 Intern och extern rekrytering fördelat på andel tillsvidare och tidsbegränsad anställning samt totalt (exkl. timavlönad anställning) ack dec 2021

Förvaltning/avdelning/ansvar	Yrkesgrupper	Intern rekrytering	Andel tillsvidare	Andel tidsbegr	Extern rekrytering	Andel tillsvidare	Andel tidsbegr	Total rekrytering
Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen	Alla yrkesgrupper	1 287	46,5	53,5	3 714	26,5	73,5	5 001
Förvaltningsövergripande och stödfunktioner	Handläggare	26	61,5	38,5	40	60,0	40,0	66
Myndighet	Biståndshandläggare	10	50,0	50,0	63	49,2	50,8	73
Hälso- och sjukvård	Arbetsterapeut	5	80,0	20,0	35	57,1	42,9	40
	Fysioterapeut	5	60,0	40,0	29	48,3	51,7	34
	Sjuksköterska	65	70,8	29,2	159	81,1	18,9	224
	Undersköterska	7	14,3	85,7	42	11,9	88,1	49
Hälsofrämjande och förebyggande	Äldrekonsulent	6	33,3	66,7	10	90,0	10,0	16
	Äldresamordnare	12	41,7	58,3	13	30,8	69,2	25
Service	Kock, köksmästare	28	35,7	64,3	47	19,1	80,9	75
	Städpersonal	21	28,6	71,4	115	26,1	73,9	136
Vård- och omsorgsboende	Undersköterska	332	52,7	47,3	433	39,3	60,7	765
	Vårdbiträde	60	26,7	73,3	282	18,4	81,6	342
	Biträde	93	7,5	92,5	817	9,4	90,6	910
Hemtjänst	Undersköterska	184	49,5	50,5	337	52,2	47,8	521
	Vårdbiträde	45	22,2	77,8	135	23,0	77,0	180
	Biträde	96	3,1	96,9	964	12,4	87,6	1 060

I tabell 1.11 presenteras samtliga rekryteringar utifrån uppdelningen rekrytering helt externt, rekrytering från anställning med timlön samt rekrytering från tidsbegränsad anställning. Tabellen visar uppgifter på förvaltningsnivå samt inom de största yrkesgrupperna per avdelning. Rekryteringar som görs från anställning med timlön och från tidsbegränsad anställning kommer både från egen respektive annan förvaltning, men majoriteten av rekryteringsrepresentationen är från egen förvaltning. Det totala värdet i tabellen är Göteborgs stads definition på extern rekrytering. Tidsbegränsat anställda som kommer från annan tidsbegränsad anställning visas inte här, då dessa inte ingår i definitionen. Tabellen innehåller ingen information om rekryteringar till anställning med timlön.

Andelen rekryteringar från timavlönad personal är högre än den helt externa rekrytering. 95 procent av rekrytering från timavlönad personal återfinns inom yrkesgrupperna undersköterska, vårdbiträde och biträde och majoriteten anställs på en tidsbegränsad anställning.

74 procent av rekryteringarna som sker från tidsbegränsad anställning till tillsvidareanställning återfinns även här inom yrkesgrupperna undersköterska, vårdbiträde och biträde.

Tabell 1.11 Antal rekryteringar helt externt, från anställning med timlön och från tidsbegränsad anställning samt totalt. Värdet totalt är Göteborgs stads definition av extern rekrytering, ack dec 2021

Förvaltning/avdelning/ansvar	Yrkesgrupp	Helt externt		Från timavlönad		Från tidsbegr		Totalt
		Tillsvidare	Tidsbegr	Tillsvidare	Tidsbegr	Tillsvidare	Tidsbegr	
Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen	Alla yrkesgrupper	318	1 097	72	1 633	594		3 714
Förvaltningsövergripande och stödfunktioner	Handläggare	12	12	-	4	12		40
Myndighet	Biståndshandläggare	7	22	1	10	23		63
Hälsa- och sjukvård	Arbetssterapeut	10	15	-	-	10		35
	Fysioterapeut	4	14	-	1	10		29
	Sjuksköterska	90	23	14	7	25		159
Hälsöfrämjande och förebyggande	Undersköterska	3	30	1	7	1		42
	Äldrekonsulent	3	1	-	-	6		10
	Äldresamordnare	1	5	-	4	3		13
Service	Kock, köksmästare	2	13	-	25	7		47
	Städpersonal	10	58	1	27	19		115
Vård- och omsorgsboende	Undersköterska	57	82	14	181	99		433
	Vårdbiträde	3	98	-	132	49		282
	Biträde	5	278	4	462	68		817
Hemtjänst	Undersköterska	59	48	24	113	93		337
	Vårdbiträde	2	33	2	71	27		135
	Biträde	4	295	11	549	105		964

2.9.6 Avgångsorsaker

De totala avgångarna presenteras i tabell 1.12 och uppgick till 4 941 inom förvaltningen 2021. Majoriteten av samtliga avgångar är helt externa på motsvarande 57 procent (2 815) och 60 procent av de som slutar helt externt (1 704) beror på att tidsbegränsad anställning upphör.

40 procent (1 983) av medarbetare som lämnar sin tjänst har valt att gå till annan tjänst inom förvaltningen och 3 procent (143) av medarbetarna har valt att gå till annan förvaltning inom Göteborgs stad.

86 procent av dem som slutar helt externt återfinns inom yrkesgrupperna undersköterska, vårdbiträde och biträde följt av sjuksköterskor.

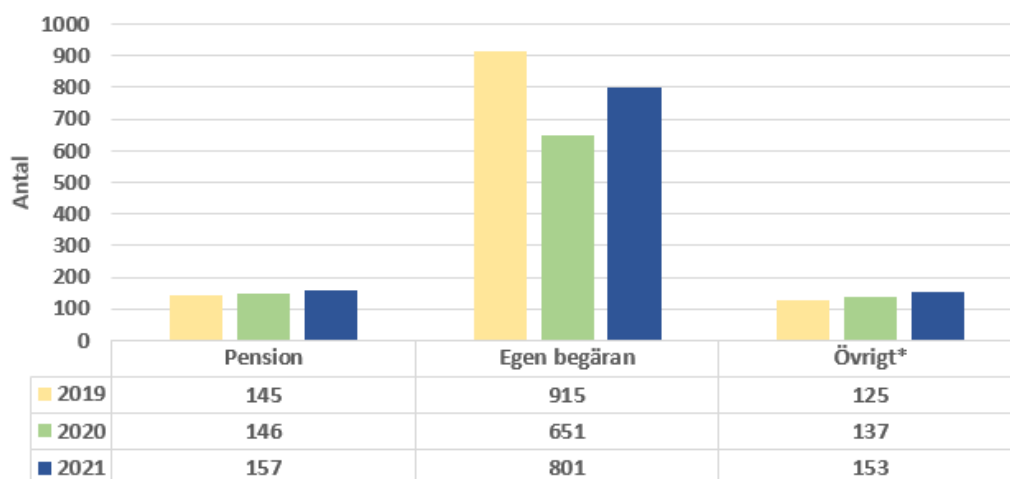
Tabell 1.12 Antal avgångar (tillsvidare/tidsbegränsade anställningar exkl. timavl) till annan förvaltning, inom egen förvaltning, helt externt och totala avgångar ack dec 2021

Förvaltning/avdelning/ansvar	Yrkesgrupp	Till annan förv	Inom egen förv	Slutat externt	Avgång totalt
Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen	Alla yrkesgrupper	143	1983	2815	4 941
Förvaltningsövergripande och stödfunktioner	Handläggare	10	26	19	55
Myndighet	Biståndshandläggare	4	25	34	63
Hälsa- och sjukvård	Arbetssterapeut	1	17	24	42
	Fysioterapeut	1	14	23	38
	Sjuksköterska	4	82	164	250
Hälsofrämjande och förebyggande	Undersköterska	1	15	35	51
	Äldresamordnare/ Äldrekonulent	2	21	18	41
Service	Kock, köksmästare	15	33	28	76
	Städpersonal	1	37	57	95
Vård- och omsorgsboende	Undersköterska	35	370	408	813
	Vårdbiträde	9	167	201	377
	Biträde	7	293	640	940
Hemtjänst	Undersköterska	18	273	242	533
	Vårdbiträde	3	116	111	230
	Biträde	4	273	663	940

Diagram 1.4 visar de externa avgångarna totalt på förvaltningen jämfört med föregående år. I denna tabell exkluderas tidsbegränsade anställningar som upphör (1 704). Den vanligaste avgångsorsaken är uppsägning på egen begäran följt av avgång med pension och övriga avgångsorsaker. Definitionen övriga avgångsorsaker beskrivs enligt diagrammet.

Antal pensionsavgångar har ökat något jämfört med föregående år. Flest pensionsavgångar återfinns inom vård- och omsorgsboende samt hemtjänsten som utgör 60 procent av samtliga pensionsavgångar varav majoriteten är undersköterskor. Högst andel av medarbetare som säger upp sig på egen begäran återfinns inom yrkesgrupperna undersköterska, biträde och sjuksköterskor. 51 procent av medarbetare som säger upp sig återfinns i åldersgruppen 34 år eller yngre och 30 procent återfinns i åldersgruppen 35 till 49 år. Övriga medarbetare återfinns i åldersgruppen 50 år eller äldre.

Diagram 1.4 Antal externa avgångar ack dec 2021 jmf. m. föreg. år

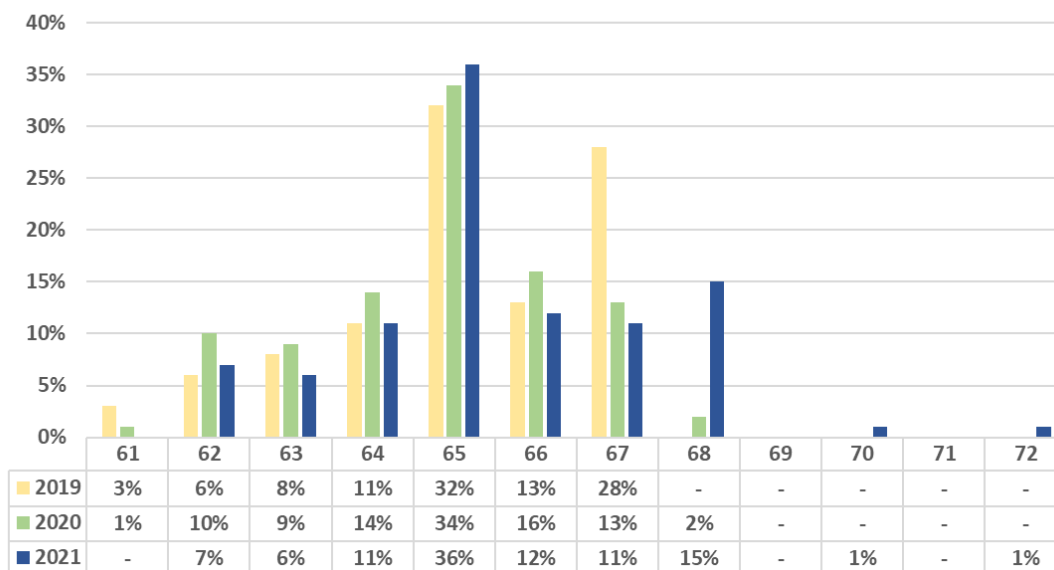


*i gruppen övrigt ingår avgång med sjukersättning, ändrad anställning, avg. vederlag, övriga avgångar

2.9.7 Pensionsutveckling

De faktiska pensionsavgångarna i förvaltningen har de senaste tre åren fördelat sig enligt diagram 1.5. Totalt i förvaltningen gick 157 medarbetare i pension 2021, 146 medarbetare gick pension 2020 och 145 gick i pension 2019 (diagram 1.4). Den vanligaste åldern för medarbetare att gå i pension är vid 65 års ålder och liknande åldersspridning återfinns inom samtliga yrkesgrupper. Jämfört med föregående år har andelen medarbetare som avgått med pension vid 65 års ålder ökat något. Det som skiljer 2021 med föregående år är att ett fåtal medarbetare har avgått med pension vid 70 respektive 72 års ålder. Under 2020 har ett antal medarbetare valt att gå i pension vid 68 års ålder och trenden har ökat ytterligare under 2021 på en andel motsvarande 15 procent.

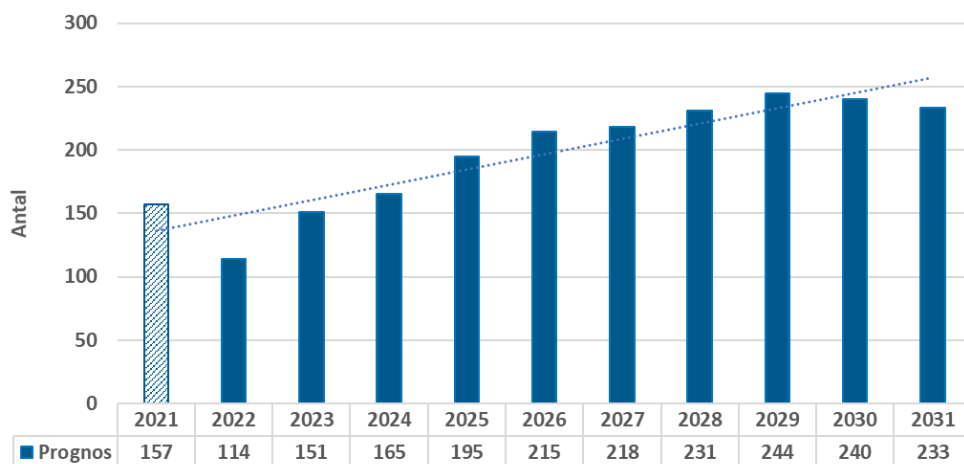
Diagram 1.5 Faktisk pensionsålder, fördelning i procent ack dec 2021 jmf. m. föreg. år



I diagram 1.6 redovisas en pensionsprognos över en tioårsperiod inom förvaltningen. Prognosen är baserad på den faktiska åldersspridningen för 2021 och utgår ifrån det procentuella utfallet från 62 år till 72 år enligt diagram 1.5. Prognosen tar inte hänsyn till att medarbetare kan sluta och tillkomma under tioårsperioden.

Den faktiska pensionsåldern är rörlig inom förvaltningen mellan 62 år och 72 år (2021). Det gör att de verkliga utfallen inom en tioårsperiod kommer att se annorlunda ut, så uppgifterna i diagrammet ska därför ses som en prognos och inga absoluta värden.

Diagram 1.6 Pensionsprognos - antal pensionsavgångar baserat på procentuellt och faktiskt utfall för 2021 (diagram 1.5)



Utifrån prognosbilden är trendkurvan att möjliga pensionsavgångar succesivt kommer att öka inom en tioårsperiod. Trenden visar att antalet pensionsavgångar når sin pik runt 2029/2030.

2.10 Bilaga 2. Mall Utvecklingssamtal

Se separat bilaga.



Förvaltningsövergripande kompetenscenter för Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen

Camilla Fäldt och Ramona Schenell

2022-06-07

Förord

Detta är en rapport avsedd för kompetensförsörjningsprojektet ARUBA:s referensgrupp.

Versionshantering

Datum	Version	Beskrivning	Ändrat av

Innehåll

1	Bakgrund	5
1.1	Förarbete	5
2	Syfte med Kompetenscenter	5
3	Värdegrundsprinciper för kompetenscentret	6
4	Organisation och styrning	7
5	Kompetenscentrets delar	8
5.1	Kompetensutveckling	8
5.1.1	Utbildningsportalen	9
5.1.2	GoVård	9
5.1.3	Lärcenter	9
5.1.4	Kompetensmodellen	10
6	Forskning och utveckling	10
6.1.1	Forskning.....	11
6.1.2	Utveckling.....	11
7	Samverkan utbildningsaktörer	12
7.1	Göteborgs universitet	12
7.1.1	Överenskommelse om samverkan universitet	12
7.1.2	Verksamhetsintegrerat lärande (VIL).....	13
7.1.3	Förenade tjänster	13
7.1.4	Akademiskt vård- och omsorgsboende	13
7.2	Gymnasier och vuxenutbildning	14
8	Kompetenscentrets kompetensbehov	14
8.1.1	Kompetensbehov kompetensutveckling	15
8.1.2	Kompetensbehov forskning och utveckling	16
8.1.3	Kompetensbehov samverkan utbildningsaktörer	17
9	Stödfunktioner kopplade till Kompetenscentret	18
9.1	Ekonomi.....	18
9.2	HR.....	18

9.3	Kommunikation.....	18
9.4	IT.....	18

1 Bakgrund

Redan i början av 2021 när de tio stadsdelarna precis gått samman till en gemensam förvaltning inleddes arbetet med att kartlägga förutsättningarna för ett kompetenscenter inom avdelningen för hälso- och sjukvård. Under arbetets gång framkom att alla förvaltningens avdelningar har behov av strukturerad kompetensutveckling. I rapporten *Kompetensinventering avdelning hälso- och sjukvård. Förslag på Kompetenscenter ÄVO* (oktober 2021) gavs därför ett förslag på ett förvaltningsövergripande kompetenscenter som ska erbjuda strategiskt planerad, resurseffektiv, samordnad och likvärdig kompetens- och kvalitetsutveckling samt främja verksamhetsnära lärande och evidensbaserad praktik.

När kompetensförsörjningsprojektet ARUBA startade i januari 2022 var inrättandet av Kompetenscenter baserat på ovanstående rapport ett av projektets mål. Underlaget som presenteras här bygger till största delen på rapporten men bearbetningar har gjorts. Detta är inte en fullständig beskrivning av det framtida Kompetenscentret men förhoppningsvis ett underlag som kan ge vägledning till de beslut som behöver fattas för att gå vidare i processen att skapa ett förvaltningsövergripande Kompetenscenter.

Beslut är taget av ARUBAS styrgrupp om att Kompetenscentret ska ha en central placering som en egen enhet på avdelning Kvalitet och utveckling. Ett långsiktigt strategiskt arbete behöva göras inom avdelningen för att integrera Kompetenscentret och differentiera arbetsuppgifter mellan avdelningens enheter. Under ARUBAS projekttid kommer Kompetenscentret vara placerat under Utvecklingsenheten på avdelning Kvalitet och utveckling och resursättas med befintliga och nya resurser efter hand.

1.1 Förarbete

Ett omfattande förarbete har gjorts för att definiera Kompetenscentrets uppdrag. Detta arbete pågår fortfarande.

- Rapport *Kompetensinventering avdelning hälso- och sjukvård. Förslag på Kompetenscenter ÄVO*
- Kompetensförsörjningsplanen (delprojekt i projekt ARUBA)
- Nulägesbeskrivning och behov av samverkan med utbildningsaktörer
- Nulägesbeskrivning forskningsprojekt
- Avdelningarnas önskemål angående Kompetenscenter
- Utbildningsportalen
- Omvärldsbevakning Lärcenter
- Pilot introduktionsprogram hemtjänst

2 Syfte med Kompetenscenter

Det övergripande syftet med Kompetenscentret är att öka kvaliteten för dem vi är till för, erbjuda alla avdelningar och stadsområden likvärdig kompetens- och

kvalitetsutveckling samt främja ett verksamhetsnära lärande, innovativa lösningar och en evidensbaserad praktik.

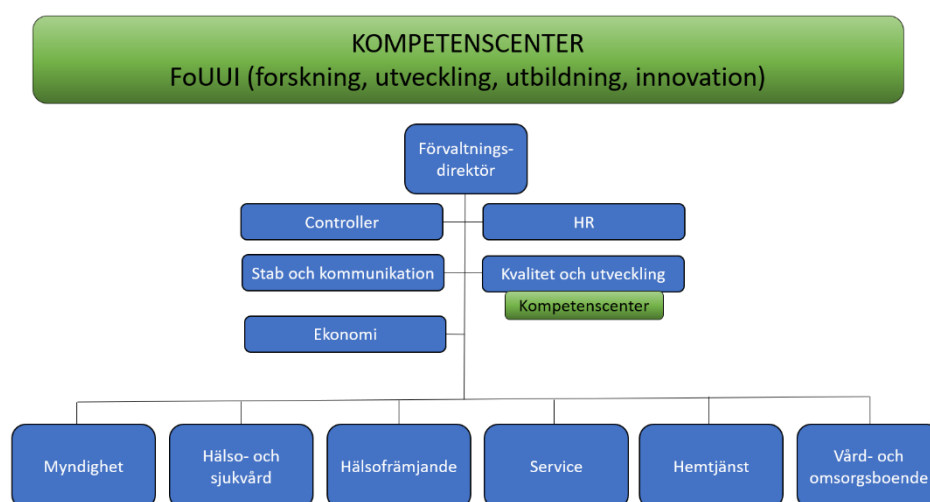
- Kompetenscentret samlar och samordnar Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens forsknings- och kompetensutvecklingsarbete för att möta aktuella och framtida utmaningar.
- Kompetenscentret ger stöd till både lokala och förvaltningsövergripande kompetensutvecklings- och forskningsprojekt.
- Kompetenscentret stödjer integrering av utbildning, forskning och utveckling som en naturlig del i verksamheterna.
- Kompetenscentret möter genom flexibla samarbeten de kunskaps- och utvecklingsbehov som verksamheterna och dem vi är till för har.
- Kompetenscentrets arbete bedrivs utifrån en personcentrerad process där berättelsen, partnerskapet och överenskommelsen är grunden för projekten.
- Kompetenscentret bidrar till delaktighet, systematiskt kvalitets- och kompetensutvecklingsarbete, kritiskt tänkande, innovationer, kunskapsspridning och verksamhetsförnyelse genom nära samverkan med de vi är till för, medarbetare och studenter.

3 Värdegrundsprinciper för kompetenscentret

Då syftet med Kompetenscentret är att öka kvaliteten för dem vi är till för ska alla aktiviteter utgå från deras behov och ske i samverkan med verksamheterna. Kompetenscentret finns som ett stöd till verksamheterna för att de ska kunna integrera verksamhetsnära lärande och evidensbaserad praktik, baserat på forskning och utveckling, som en naturlig del i det ordinarie arbetet. Ledorden ska vara: *delaktighet, samverkan och stöd.*

4 Organisation och styrning

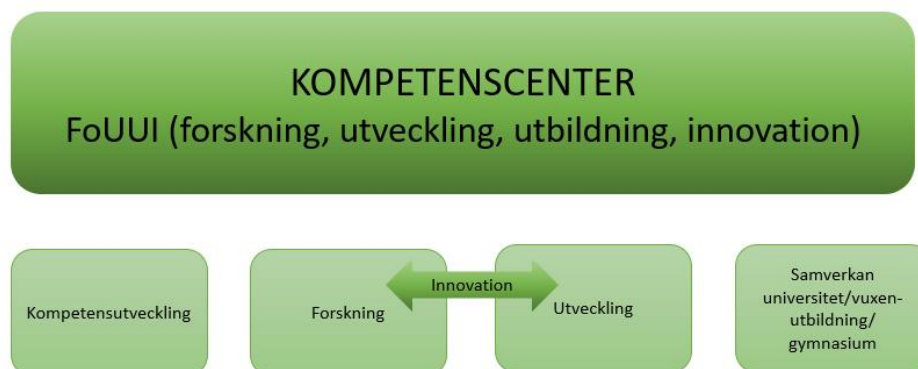
Bildandet av Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen har gett unika förutsättningarna för ett samlat, strukturerat och likvärdigt kompetens- och kvalitetsutvecklingsarbete som omfattar förvaltningens alla avdelningar. En sammanhållen central organisation möjliggör en strategisk och långsiktig planering och prioritering och resurser kan utnyttjas på ett effektivt sätt. Dessutom får personer i och utanför förvaltningen en enkel kontaktväg i frågor om utbildning, utveckling och forskning. Kompetenscentret kommer att vara en enhet under avdelning Kvalitet och utveckling då denna placering som centralt organiserad stödfunktion möjliggör positiva synergieffekter med avdelningens övriga enheter.



Kompetenscentrets arbete bygger dels på inkomna förfrågningar från förvaltningens verksamheter eller utomstående samarbetspartners, dels på egna analyser av vilka projekt som är lämpliga. Projekt skapas utifrån verksamhetens aktuella och framtida behov vilket innebär att arbetet både är reaktivt och proaktivt. Kompetenscentret tar själv ställning till om och på vilket sätt enheten ska vara delaktig i mindre projekt medan beslut om större projekt bereds och presenteras för förvaltningsledning/avdelningsledning för beslut. Styrgrupp tillsätts för större projektet.

5 Kompetenscentrets delar

Kompetenscentret bedriver forskning, utveckling, utbildning och innovation i samverkan med avdelningarna, olika utbildningsaktörer och andra intressenter.



5.1 Kompetensutveckling

Kompetenscentret arbetar med kompetensutveckling på olika nivåer, från verksamhetsnära stöd till mer övergripande strategiskt arbete med fokus på strukturer och förutsättningar för kompetensutveckling som ökar kvaliteten för dem vi är till för. Kompetenscentret säkerställer att förvaltningens internutbildningar håller en god pedagogisk kvalitet samt utgår från aktuell forskning, lagstiftning, nationella riktlinjer och Göteborgs Stads rutiner och riktlinjer. I samverkan med verksamheterna kartlägger och prioriterar Kompetenscentret behovet av utbildningsinsatser samt utvärderar effekterna av dessa. Utifrån behov kombineras webbaserade utbildningar med fysiska läraaktiviteter och praktisk träning.

Kompetenscentret erbjuder ett basutbud av utbildningar, tillför nya utbildningar utifrån verksamheternas behov samt ansvarar särskilt för att förvaltningens introduktionsprogram likriktas i alla verksamheter och stadsområden. Nya utbildningsinsatser tas fram genom samverkan med andra aktörer, exempelvis de vi är till för, medarbetare, lärosäten, gymnasier, vuxenutbildningar och Göteborgs Regionen (GR). Färdiga utbildningar kan också hämtas från externa aktörer som till exempel Kunskapsguiden och Svenskt Demenscentrum. För att utbildningarna ska hålla god pedagogisk kvalitet och implementeras framgångsrikt används ett strukturellt metodstöd, exempelvis ADDIE (som också används i Malmö Stad) [ADDIE](#). Upphandling av externa uppdragsutbildningar kan vara aktuellt men för att främja ett aktivt vardagslärande ute i verksamheterna är det främst personer med fördjupnings- eller expertuppdrag enligt Kompetensmodellen som utbildar sina kollegor. Dessa personer upprätthåller då sin egen kompetens samtidigt som deras erfarenhet av att arbeta praktiskt i verksamheten utgör ett stöd för kollegornas reflektion kring hur den nya kunskapen kan användas i det dagliga arbetet.

5.1.1 Utbildningsportalen

Den kommungemensamma Utbildningsportalen samlar förvaltningens digitala och fysiska utbildningar, både egna och externa på samma ställe. Medarbetare och chefer får genom Utbildningsportalen en samlad bild över de utbildningar medarbetaren genomfört och kan följa förloppet från anmälan till utskrivning av kursintyg.

I framtiden skulle Utbildningsportalen kunna utökas med flera delar, till exempel en plattform som kartlägger medarbetarnas roller och kompetenser och i förlängningen ligger till grund för den strategiska kompetensutvecklingen [Grade Talent](#). Kompetensmodellens planeringsverktyg kan då eventuellt fasas ut. Hur organiseringen runt Utbildningsportalen ska se ut och Kompetenscenters eventuella roll i det är för närvarande mitt uppe i en beslutsprocess som leds av Enheten för digitalisering och IT.

5.1.2 GoVård

Sökportalen GoVård är idag upphandlad av avdelning hälso- och sjukvård och omfattar databaser främst riktade till professionerna sjuksköterska, arbetsterapeut och fysioterapeut. Implementering av GoVård ombesörjs av respektive verksamhet på avdelning hälso- och sjukvård. Det övergripande ansvaret för att upprätthålla kontakten med databasföretaget EBSCO, kommunicera ut nyheter samt bevaka praktiska detaljer såsom upphandlingsperiod med mera ligger på två medarbetare på avdelningen. Administrering av behörigheter hanteras av lokala administratörer i stadsområdena.

I framtiden bör huvudansvaret för GoVård ligga på Kompetenscentret och omfatta fler avdelningar än hälso- och sjukvård. För att kunna ta ställning till om fler avdelningar ska anslutas till GoVård och fler databaser upphandlas behöver övriga avdelningars behov kartläggas. GoVård bör ingå som en naturlig del i arbetet, särskilt för de som har fördjupnings- och expertuppdrag för att de ska kunna upprätthålla och utveckla sin kompetens. Detta kan möjliggöras genom att Kompetenscentret i samverkan med avdelningarna utvecklar strukturer för att underlätta användandet, till exempel genom att ta fram en lätt användarguide på svenska och bildar journal clubs där medarbetare träffas för att diskutera relevanta ämnen.

5.1.3 Lärcenter

Till Kompetenscentret föreslås att koppla ett eller flera lärcenter där teoretisk utbildning knyts till praktisk träning. På lärcenter får medarbetare och studenter möjlighet att träna olika praktiska moment som till exempel förflyttningsteknik, bemötande och HLR. Simuleringsutrustning, övningsdockor för patientvård, olika sorters hjälpmedel och sjukvårdsutrustning finns tillgängligt som pedagogiska hjälpmedel. Medarbetare med uppdrag på fördjupnings- och expertnivå anordnar och ansvarar för de olika delarna utifrån verksamhetens behov. Personer kan anlitas utanför organisationen för enstaka insatser om kompetens eller resurser saknas inom förvaltningen. Visningsmiljöer med

välferdsteknik finns också för medborgare, medarbetare och studenter att bekanta sig med. En enklare inspelningsstudio för inspelning av utbildningsmaterial kan lokaliseras på det kliniska träningscentret. För exempel på kommunalt kliniskt träningscenter, se Skellefteå kommun [Lärcentra Skellefteå](#).

5.1.4 Kompetensmodellen

Sedan 2007 finns ett politiskt beslut om en strategisk kompetensförsörjningsmodell med en struktur för kompetens- och karriärvägar (Kompetensmodell). Kompetensmodellen inkluderar också ett planeringsverktyg som beskriver vilken vård- och omsorgskompetens som finns och behövs på enhets- och individnivå. I Kompetensmodellen har varje yrkesroll (undersköterskor, stödassistenter, sjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysioterapeuter/sjukgymnaster och biståndshandläggare) ett definierat basuppdrag med kompetenskriterier. I Kompetensmodellen finns förutom basuppdraget även övergripande uppdragsbeskrivningar per yrkesroll på fördjupnings- och expertnivå. De flesta medarbetare ska ha fördjupningsuppdrag och några ska ha expertuppdrag enligt Kompetensmodellen. I förvaltningen finns kompetensnätverk där medarbetare med expertuppdrag ingår. Syftet med kompetensnätverken är att arbeta med kunskapsspridning, följa forskning och utveckla verksamheten. I nätverken kan medarbetare från olika yrkeskategorier lära av varandra.

Göteborgs kompetensmodell är känd i landet och har inspirerat flera andra kommuners arbete. Kompetensmodellen är ett mycket viktigt verktyg för att bedriva strukturerat kompetensutvecklingsarbete och främja karriärvägar för medarbetarna och behöver förvaltas och utvecklas. Bland annat borde Kompetensmodellens tre steg utökas för att tillvarata kompetensen hos medarbetare med högre examen än magister (redan idag finns medarbetare med masterexamen och doktorsexamen i verksamheten). Exempel på utvidgad kompetensmodell att inspireras av, se Stockholmsmodellen eller Sahlgrenska universitetssjukhusets överprofessioner.

Huvudansvaret för Kompetensmodellen har tidigare legat på Senior Göteborg som efter bildandet av Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen inte längre finns. I den nya organisationen föreslås huvudansvaret för Kompetensmodellen ligga på HR då SKR har ett mycket aktivt nätverk för karriärmodeller där HR-specialister från hela landet deltar. Det är av stor vikt att Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen fortsätter sin medverkan i nätverkets arbete. Förvaltning och vidareutveckling av Kompetensmodellen bör ske i nära samverkan med Kompetenscentret och avdelningarna.

6 Forskning och utveckling

Kompetenscentret ger stöd till både lokala och förvaltningsövergripande forsknings- och utvecklingsprojekt som syftar till innovativa lösningar som ökar kvaliteten för dem vi är till för. Arbetssättet är strukturerat och följer

forskningsprocessen och modeller för förändrings- och förbättringsarbete, t ex SKR:s Innovationsguide [Innovationsguide](#).

Kompetenscentret genomför också egna projekt och öppnar upp för samarbeten mellan förvaltningens olika verksamheter och andra förvaltningar, kommuner, organisationer och utbildningsaktörer, både nationellt och internationellt.

6.1.1 Forskning

Kompetenscenter föreslås ha anställda forskare som:

- Projektleder, samordnar och stödjer forskningsprojekt i enhetens egen regi eller i samverkan med andra intressenter.
- Skriver forskningsplaner, etikansökningar och söker ekonomiska medel.
- Genomför datainsamling, analys och presenterar resultat i rapporter och vetenskapliga tidskrifter.
- Sprider och integrerar forskningsresultaten i förvaltningens verksamheter.
- Handleder och stödjer Kompetenscentrets utvecklingsledare (se nedan) samt andra inom förvaltningen som driver förändringsarbeten eller skriver examensarbeten (t ex verksamhetsintegrerade examensarbeten).
- Handleder doktorander med koppling till förvaltningens verksamheter.
- Deltar i för förvaltningen intressanta forskarnätverk för att främja forskningssamarbeten med andra organisationer.
- Samverkar på olika sätt med lärosäten, gärna genom kombinationsanställning.

Redan idag finns samverkan med externa aktörer till exempel genom forskarnätverket Vårdforskning i samverkan, GR:s forskarnätverk för Nära vård, Forskargruppen Norm med fokus på fattigdoms- och arbetsmarknadsfrågor och Age Cap forskningscentrum. I förlängningen kan förvaltningens samordnade forskning och utveckling möjliggöra bildandet av nationella nätverk kring kommunal forskning där Kompetenscentret är en central aktör. Kompetenscentret behöver en digital plattform där uppdrag beskrivs och kontaktuppgifter samt information om pågående och genomförda projekt finns lättillgängliga.

6.1.2 Utveckling

Kompetenscentret föreslås ha anställda utvecklingsledare som:

- I samverkan med avdelningarna skapar innovativa lösningar som ger positiv skillnad.
- Stödjer eller driver, i samverkan med avdelningarna, kompetensutvecklande och kvalitetshöjande utvecklingsprojekt kopplade till medarbetarnas uppdrag.
- Erbjuder verksamheterna process- och metodstöd genom hela projektet, från idé och formulering av frågeställningar till planering, kartläggning,

metodval, genomförande, analys, resultatpresentation, implementering, utvärdering och kunskapsspridning. Formen för stödet anpassas efter behov och förutsättningar.

De utvecklingsprojekt som Kompetenscentret driver eller stödjer syftar till att öka kvaliteten i verksamheterna genom kompetenshöjande insatser och kunskapsutveckling. Utvecklingsarbeten sker inom alla avdelningar i Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen. Kompetenscentret ska inte ta över och centralisera det arbetet utan vara ett stöd för verksamheterna. När Kompetenscentret bildas behöver dialog föras med avdelningarna för att differentiera uppdragen.

7 Samverkan utbildningsaktörer

Sedan april 2020 finns en avsiktsförklaring avseende att skapa förutsättningar för ett fortsatt och fördjupat samarbete mellan Göteborgs Stad och Göteborgs universitet samt Chalmers med fokus på långsiktig kunskaps- och kompetensförsörjning. På övergripande nivå styrs samarbetet av stadsdirektören i Göteborgs Stad och rektorerna för universiteten [Avsiktsförklaring](#). Samarbetet utgår från fyra teman varav välfärdsfrågor är ett. Tema välfärd har precis startat upp och ännu finns inga överenskommelser om samverkan på övergripande nivå men initiativ som kommer från ÄVO har lyfts som positiva exempel på hur samverkan kan se ut.

ÄVO har på olika nivåer samverkan med utbildningsaktörer som gymnasium, vuxenutbildning och universitet och högskolor. Exakt hur den samverkan ser ut håller nu på att kartläggas. Tack vare att det redan finns påbörjade samarbeten kommer samverkan med utbildningsaktörer kunna fokusera på vidareutveckling och inte nystart. Nedan beskrivs kortfattat de olika samverkansområdena.

7.1 Göteborgs universitet

7.1.1 Överenskommelse om samverkan universitet

Ett arbete avseende en gemensam överenskommelse om samverkan mellan Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen och institutionerna för vårdvetenskap och hälsa, socialt arbete och neurovetenskap och fysiologi har påbörjats och ska presenteras 2023. De troliga framtida samverkansområdena är: institutionsråd, verksamhetsintegrerat lärande, förenade tjänster, påverkan på utbildningsinnehåll, medverkan i undervisning och forskarutbildning.

7.1.2 Verksamhetsintegrerat lärande (VIL)

Verksamhetsintegrerat lärande omfattar verksamhetsförlagd utbildning (VFU), peer learning, kliniska seminarier, verksamhetsförankrat examensarbete (VFE) och interprofessionellt arbetssätt. Här finns redan påbörjad samverkan inom flera områden och utvecklingsinsatser pågår. Kring VFU finns ett väl fungerande samarbete avseende sjuksköterske-fysioterapeut- och arbetsterapeutstudenter på både grund- och specialistnivå. Samarbetet bygger på ett länsgemensamt avtal mellan 50 kommuner, 4 lärosäten och Västra Götalandsregionen. I dagsläget finns inget avtal för samverkan om studenter från institutionen för socialt arbete men ett arbete kring detta har påbörjats.

7.1.3 Förenade tjänster

Samverkan mellan ÄVO och utbildningsaktörer avser också förenade tjänster som utgör en länk mellan förvaltningen och lärosätet och syftar till ett evidensbaserat arbetssätt och transparens mellan undervisning, forskning och klinisk verksamhet. Förenade tjänster innebär att en medarbetare från ÄVO arbetar en viss procent på lärosätet och att en medarbetare på lärosätet arbetar en viss procent i ÄVO. Kompetenscentret håller i helheten kring förenade tjänster men de flesta medarbetare är fortsatt anställda på sin avdelning/lärosäte. Det är viktigt att medarbetare med förenade tjänster också finns kvar i den ordinarie verksamheten och gärna arbetar kliniskt. Idag finns två medarbetare i ÄVO som har en form av förenad tjänst med Göteborgs universitet och Högskolan Väst. Dessa personer är dock forskare och arbetar inte kliniskt och kommer i framtiden ha sin anställning på Kompetenscentret. Göteborgs universitet, institutionen för vårdvetenskap och hälsa, har en person med förenad anställning i ÄVO. Det finns också intresse från andra institutioner på Göteborgs universitet att ha förenad tjänst i ÄVO. Arbetet med förenade tjänster ligger helt i linje med regeringens vilja att förenkla möjligheten att kombinera forskning eller undervisning med arbetet i näringslivet eller välfärden [Utredning förenade tjänster](#).

7.1.4 Akademiskt vård- och omsorgsboende

Att utveckla akademiska vård- och omsorgsboenden kan vara ett ytterligare samverkansområde. Ett sådant förslag har tagits fram av representanter för ÄVO och Göteborgs universitet och godkänts av förvaltningsledningen. Arbetet med akademiskt vård- och omsorgsboende kommer att påbörjas under hösten 2022.

Det finns idag ett antal akademiska vård- och omsorgsboenden i Sverige där kommunen, universitetet, regionen och ibland andra aktörer som till exempel företag samverkar för i att driva forskning och utveckling inom områdena vård och omsorg, rehabilitering samt utbildning.

Syftet med akademiska vård- och omsorgsboenden är att skapa en mötesplats för personer inom äldreomsorgen där boende, närstående, personal, studenter, lärare, forskare och innovatörer samverkar för att skapa och implementera ny kunskap. Syftet är också att lyfta fram och ge utrymme till de äldre och deras

närstående och därför utgår forsknings- och utvecklingsprojekten på ett akademiskt vård- och omsorgsboende från vardagens problematik och frågeställningar. De akademiska vård- och omsorgsboendena har positiva effekter både i vård- och omsorgsverksamheten och i den verksamhetsförlagda utbildningen (VFU) då samverkan bidrar till ökad delaktighet för de äldre, deras närstående och personalen, möjlighet att testa nya pedagogiska metoder och arbetssätt samt till en positiv lärandekultur.

7.2 Gymnasier och vuxenutbildning

Det finns idag en omfattande samverkan med gymnasier och vuxenutbildning, bland annat genom vård- och omsorgscollege. Denna samverkan kan ytterligare fördjupas och utvecklas på liknande sätt som beskrivits ovan med universitet.

Denna del av rapporten är under utveckling.

8 Kompetenscentrets kompetensbehov

Vid ansökan om stadsbidrag för resurser till Kompetenscentret gjordes en beräkning, se tabell. Detta är en preliminär beräkning och exakt definiering av resursbehov får göras tillsammans med avdelningschef för Kvalitet och Utveckling och enhetschef för Kompetenscenter.

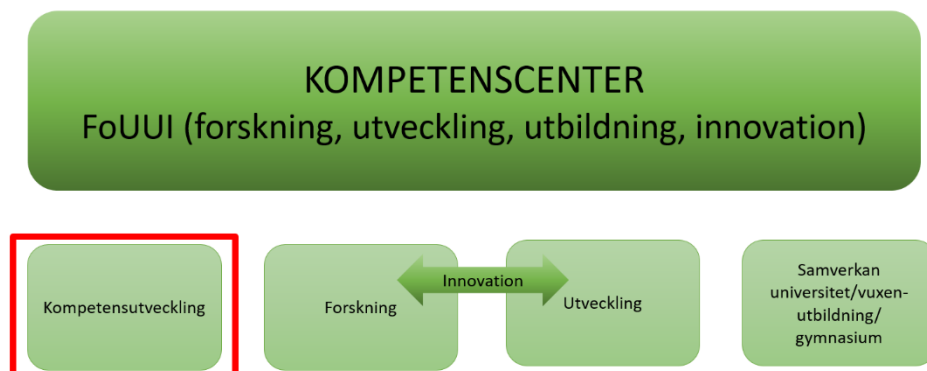
Chef kompetensförsörjning	100%
Kompetenscenter forskningsdel	400%
Kompetenscenter utvecklingsdel	400%
Samordning introduktionsprogram	200%
Specialist språk/kommunikation	200%
Övrig samordning kompetenscenter	300%

På andra stödfunktioner

Specialist digitalisering/välfärdsteknik	200%
Specialist marknadsföring	200%

Nedan följer vissa av de resurser som redan idag kan preciseras, dock enbart som funktion, inte i exakta antal.

8.1.1 Kompetensbehov kompetensutveckling

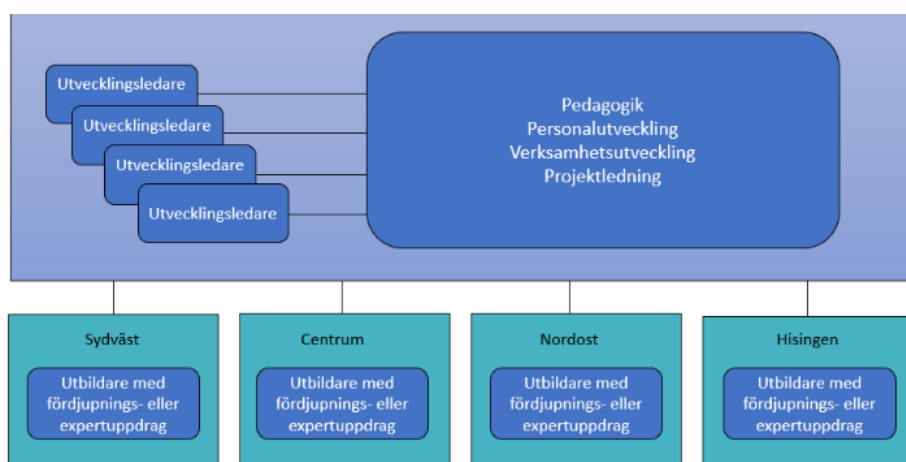


8.1.1.1 Utvecklingsledare inriktning utbildning

Har kompetens inom pedagogik, personal- och verksamhetsutveckling och projektledning. Har gärna sin bakgrund inom någon av förvaltningens verksamheter (biståndshandläggare, arbetsterapeut, fysioterapeut, undersköterska, sjuksköterska, äldresamordnare, äldrekonstulent, HR-specialist) och helst magisterexamen. Angående pedagogisk kompetens är det av stor vikt att en eller flera av utvecklingsledarna har god kunskap om inlärningsteorier, goda lärmiljöer samt kan anpassa utbildningarna till målgruppernas olika nivåer bland annat avseende språk. Här kan en person med lärarutbildning inom vård- och omsorg och/eller svenska för invandrare (SFI) vara lämplig.

8.1.1.2 Utbildare

Person i verksamheten, med fördjupnings- eller expertuppdrag, som på en viss procent av sin arbetstid arbetar tillsammans med Kompetenscentret och utbildar kollegor. Dessa personer är ej anställda på enheten.

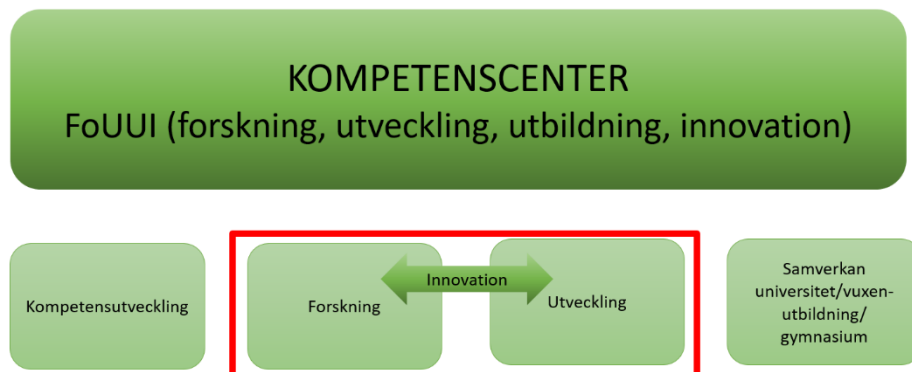


8.1.1.3 Tillfällig intern eller extern kompetens

Personer med kompetens som tillfälligt behövs på Kompetenscentret för att genomföra utbildningar och mindre projekt. Kan vara personer från

förvaltningen som under en begränsad tid har en viss procent av sin arbetstid förlagd till enheten.

8.1.2 Kompetensbehov forskning och utveckling



8.1.2.1 Utvecklingsledare inriktning forskning

Har forskarutbildning och gärna ämneskompetens inom förvaltningens verksamheter.

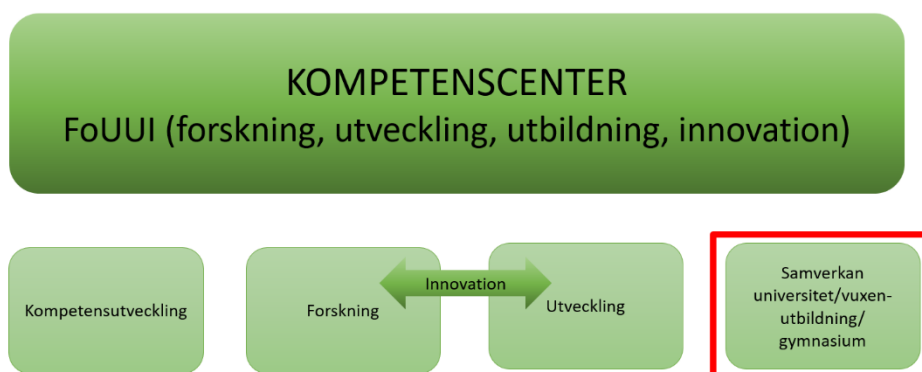
8.1.2.2 Utvecklingsledare inriktning utveckling

Har kompetens i projektledning och systematiskt utvecklings/förändringsarbete. Kan ha sin bakgrund inom någon av förvaltningens verksamheter (biståndshandläggare, arbetsterapeut, fysioterapeut, sjuksköterska, undersköterska) och helst minst magisterexamen.

8.1.2.3 Tillfällig intern eller extern kompetens

Personer som har kompetens som tillfälligt behövs på Forsknings- och utvecklingsenheten för att genomföra projekt. Kan vara personer från förvaltningen som under en begränsad tid har en viss procent av sin arbetstid förlagd till kompetenscentret. Kan också vara personer utifrån som tas in vid behov.

8.1.3 Kompetensbehov samverkan utbildningsaktörer



8.1.3.1 Utvecklingsledare VFU

Finns redan som tjänst med placering på avdelning hälso- och sjukvård. I uppdraget ligger att vara kontaktperson och representera verksamheten i kontakt med huvudhandledare, lärosäten, berörda arbetsgivare och utbildningsaktörer. I uppdraget ingår också att driva strategiskt utvecklingsarbete och delta i kontinuerlig kvalitetssäkring av VFU samt implementera pedagogiska principer i samverkan med lärosätena. Utvecklingsledare VFU samverkar med universitetsutbildningar, främst kopplade till hälso-och sjukvård- och socialt arbete, men skulle också kunna samordna praktik för studenter från andra universitetsutbildningar. Arbetet som utvecklingsledare VFU underlättas av placering i Kompetenscentret.

8.1.3.2 Utvecklingsledare APL/LIA/PRAO

I uppdraget ligger att vara kontaktperson och representera verksamheten i kontakt med huvudhandledare, vård- och omsorgscolleg (i undantagsfall andra utbildare), och berörda arbetsgivare. I uppdraget ingår också att driva strategiskt utvecklingsarbete och delta i kontinuerlig kvalitetssäkring av PRAO, APL och LIA samt implementera pedagogiska principer i samverkan med utbildarna. Till skillnad från Utvecklingsledare VFU finns inte denna tjänst idag men det finns behov av övergripande samordning även avseende praktik inom gymnasie- och vuxenutbildningen.

8.1.3.3 Universitetslektor med kombinationsanställning

Har pedagogisk kompetens, ämneskompetens inom förvaltningens verksamheter och är disputerade. Universitetslektorer utgör en länk mellan förvaltningen och lärosätet och verkar för ett evidensbaserat arbetssätt och transparens mellan teori, forskning och klinisk verksamhet. De medverkar aktivt i utvecklingen av akademiska lärarenor för såväl medarbetare som studenter. Samverkar med förvaltningen i studenternas verksamhetsintegrerade lärande genom till exempel handledning av verksamhetsintegrerade examensarbeten och kliniska seminarier och examinationer. Deltar i eller ansvarar för forsknings- och utvecklingsprojekt som sker i samverkan mellan förvaltningen och lärosätet.

8.1.3.4 *Adjungerad lärare*

Medarbetare från äldre samt vård och omsorgsförvaltningen som har minst magisterexamen undervisar och/eller forskar på en av universitetets institutioner. I arbetsuppgifterna kan bland annat ingå att föra in kunskap om kommunal hälso- och sjukvård i kurser samt medverka både i institutionens teoretiska undervisning och praktiska undervisning på kliniskt träningscenter (KTC).

8.1.3.5 *Samverkan gymnasier och vuxenutbildning*

I framtiden kan personer från gymnasier och vuxenutbildning också knytas till Kompetenscentret för vidareutveckling av läraktiviteter med mera.

Denna del av rapporten är under utveckling.

9 Stödfunktioner kopplade till Kompetenscentret

9.1 Ekonomi

Ekonomiskt stöd behöver finnas tillgängligt för Kompetenscentret bland annat för handläggning av fonder, stadsbidrag och forskningsmedel samt stöd vid upphandling av utbildningar.

9.2 HR

Ett nära samarbete kommer behövas kring Kompetenscentret och HR, särskilt i frågor om Kompetensmodellen där huvudansvaret ligger på HR och avdelningarna men utvecklingen sker i samverkan med Kompetenscentret.

9.3 Kommunikation

Kompetenscentret kommer behöva samverka med Kommunikation i många frågor, särskilt när det gäller framtagandet av utbildningar. Kommunikation ansvarar för förvaltandet av Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens varumärke när det tagits fram men just nu finns detta under projekt ARUBA.

9.4 IT

Kompetenscentret kommer använda sig av digitala lösningar och kommer därför behöva it-stöd.

Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen

Telefon: 031-365 00 00 (kontaktcenter)

E-post: aldrevardomsorg@aldrevardomsorg.goteborg.se

