



Kompetensförsörjningsplan 2026

NU-sjukvården

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	4
2	Inledning och Syfte.....	4
3	Mål och uppdrag	5
3.1	Faktorer som påverkar kompetensförsörjningen	5
4	Kompetensanalys.....	5
4.1	Nuläge	6
4.1.1	Rekryterings- och behålla situation.....	6
4.2	Vilka är de stora utmaningarna idag?	7
4.3	Kompetensutvecklingsbehov	7
5	Kompetensbehov på 3-5 års sikt.....	8
5.1	Yrkesgrupper	8
5.2	Kompetenser om 3-5 år	9
5.3	Utmaningar om 3-5 år.....	10
6	Bedömning.....	11
7	Kompetensplanering	13
7.1	En god hälsa och arbetsmiljö	13
7.1.1	Värna arbetstiden	15
7.1.2	Arbeta med friskfaktorer	15
7.2	Förutsättningar för ett utvecklande medarbetarskap och ledarskap	16
7.2.1	Stärk chefers förutsättningar att leda	18
7.3	Synliggör lön, arbetsvillkor och förmåner	19
7.3.1	Arbeta mer och längre	19
7.3.2	Lönepolitik	19
7.4	Använd kompetensen rätt.....	21
7.5	Utnyttja teknikens möjligheter	22
7.6	Lärande, kompetens- och karriärutveckling.....	24
7.6.1	Främja medarbetares utveckling och möjlighet till omställning.....	26
7.7	Utbildningsuppdraget och samverkan med lärosäten och utbildningsanordnare	27
7.8	Rekrytera och attrahera bredare.....	28

1 Sammanfattning

Kompetensförsörjningsplan 2026 för NU-sjukvården beskriver hur verksamheten ska möta framtidens vårdbehov genom strategisk och långsiktig planering av kompetens. Planen utgår från utmaningar som demografiska förändringar, brist på arbetskraft, ökade krav på digitalisering och behovet av nya arbetssätt.

För att säkerställa rätt kompetens i rätt tid fokuserar planen på att attrahera, rekrytera, utveckla och behålla medarbetare. Särskild vikt läggs vid ledarskap, arbetsmiljö, karriärvägar och samverkan med utbildningsaktörer. Omställningen till Nära vård, digitalisering och kompetensväxling är centrala delar i arbetet.

Genom att kombinera strategiska insatser med operativt stöd skapas förutsättningar för en hållbar kompetensförsörjning som stärker vårdens kvalitet, tillgänglighet och kontinuitet – både idag och i framtiden.

2 Inledning och Syfte

Kompetensförsörjning av välfärden är en av det kommande decenniets största utmaningar. VGR står inför en betydande kompetensutmaning då tillgången på arbetskraft inte motsvarar efterfrågan. På arbetsmarknaden råder hård konkurrens om arbetskraften vilket innebär att VGR behöver arbeta för att vara en attraktiv arbetsgivare som medarbetare väljer att stanna kvar hos och nya söka sig till. Med hjälp av en god kompetensförsörjning kan rätt kompetens finnas i VGR för att bedriva och utveckla dagens och morgondagens verksamhet och nå uppsatta mål. Kompetensförsörjningsplaner strukturerar kompetensförsörjningsarbetet. I VGR tas en regiongemensam plan fram som belyser strategiska insatser som ska bidra till förbättrad kompetensförsörjning i hela organisationen samt skapa gemensam riktning för kompetensförsörjningsarbete. Planen ligger till grund för regiongemensamma insatser som ska bidra till att förbättra framtidens kompetensförsörjning. Tillsammans med förvaltnings specifika planer som tas fram per styrelse utifrån sitt ansvar för kompetensförsörjning bidrar dessa till att lyckas med en långsiktig och hållbar kompetensförsörjning.

Den regiongemensamma planen, tillsammans med NU-sjukvårdens förvaltnings specifika kompetensförsörjningsplan, utgör grunden för vårt arbete med kompetensförsörjning. Syftet med NU-sjukvårdens kompetensförsörjningsplan är att identifiera och tydliggöra skillnader mellan organisationens kompetensbehov och den tillgängliga kompetensen. Detta är avgörande för att säkerställa att vi har rätt kompetens för att nå våra kort- och långsiktiga mål.

Planen beskriver de insatser som görs över förvaltningsgränserna för att hantera obalanser och kompetensgap, vilket bidrar till att uppnå förvaltningens mål. Den fungerar som ett underlag för djupare analys, planering och genomförande av aktiviteter, och integreras i det dagliga arbetet inom verksamheterna.

3 Mål och uppdrag

3.1 Faktorer som påverkar kompetensförsörjningen

Kompetensförsörjningen är NU-sjukvårdens största strategiska utmaning i arbetet med att erbjuda god och nära vård. Den demografiska utvecklingen visar att befolkningen ökar mest i de grupper som har störst vårdbehov. I Fyrbodal är andelen äldre dessutom högre än genomsnittet i regionen, vilket ytterligare ökar trycket på vården. Samtidigt växer vårdbehovet snabbare än tillgången på personal. Redan idag råder brist inom flera nyckelkompetenser, vilket försvårar en hållbar bemanning.

Tidigare prognoser om ökat vårdbehov bland multisjuka äldre och minskad tillgång på arbetskraft blir nu verklighet. Omställningen till Nära vård behöver därför accelerera. Det innebär en förflyttning från akutsjukhus till primärvård, från slutenvård till öppenvård och digitala lösningar. För NU-sjukvården innebär det nya krav på kompetens, arbetssätt och samverkan.

Fokus ligger på förebyggande insatser, bättre samordning och ökad användning av digitala verktyg för att effektivisera vården och frigöra resurser. Ett personcentrerat förhållningssätt ska genomsyra vården, men dagens strukturer stödjer inte alltid detta fullt ut.

Primärvården bör vara navet i vården, men har inte alltid kapacitet att ta den rollen. Det leder till att patienter blir kvar på sjukhus längre än nödvändigt. I glesbygdsområden förvärras situationen ytterligare av begränsad tillgång till vård och svårigheter att rekrytera personal.

För att möta framtidens behov krävs en samlad strategi för kompetensförsörjning där utbildning, rekrytering, arbetsmiljö och ledarskap samverkar. Det handlar om att behålla och utveckla medarbetare, samtidigt som nya arbetssätt och vårdformer införs. Utan en långsiktig plan riskerar vården att sakna den kapacitet som krävs – särskilt i utmanade områden som Fyrbodal.

4 Kompetensanalys

Kompetensförsörjningen påverkas av flera faktorer: tillgång på arbetskraft, förändrade vårdbehov, teknisk utveckling och nya arbetssätt. Demografiska förändringar, särskilt en åldrande befolkning, ökar efterfrågan på vård samtidigt som tillgången på personal minskar.

Yrkesgrupper som sjuksköterskor, läkare och undersköterskor är särskilt utsatta. Samtidigt förändras kompetensbehoven i takt med att vården ställer om – från slutenvård till nära vård och digitala lösningar. Det kräver nya färdigheter inom exempelvis digital teknik, samverkan och personcentrerat arbetssätt.

Regiongemensamma initiativ, som omställningen till Nära vård och satsningar på en sammanhållen organisation, påverkar också kompetensbehoven. För att möta framtidens krav krävs en strategisk planering där utbildning, rekrytering och utveckling av medarbetare samordnas.

4.1 Nuläge

4.1.1 Rekryterings- och behålla situation

Beskriv särskilt kritiska yrkesgrupper

Bristen på sjuksköterskor som arbetar kvällar, helger och nätter är en särskild utmaning. Inom läkargruppen är det särskild brist på specialistläkare inom barn- och ungdomspsykiatri, vuxenpsykiatri och internmedicin.

- Sjuksköterskor som arbetar kvällar, helger och nätter
- Specialistläkare
- Arbetsterapeuter
- Psykologer

Kritiska kompetenser

- Handledning (AT till BT)
- Digital kompetens
- Specialistsjuksköterskor
- Ortoptister
- Ortopedingenjör och ortopedtekniker
- Cytostatika kompetens för sjuksköterskor

Geografiska dimensioner

I Fyrbodalen är befolkningen äldre än genomsnittet i regionen, vilket innebär att vårdbehovet är både större och mer komplext. Äldre personer har ofta flera samtidiga hälsoproblem, vilket leder till fler sjukhusbesök, längre vårdtider och ett ökat behov av samordnade insatser. Detta ställer höga krav på NU-sjukvårdens förmåga att anpassa verksamheten till en växande andel äldre invånare i upptagningsområdet.

Utöver den demografiska utmaningen påverkas NU-sjukvården även av den kraftiga befolkningsökningen under sommarmånaderna, då många besökare vistas i närområdet. Detta leder till ett ökat söktryck och ett större behov av vårdresurser – samtidigt som verksamheten behöver gå ner på minimibemanning för att medarbetarna ska kunna ta ut sin lagstadgade semester. Denna obalans mellan efterfrågan och tillgängliga resurser skapar stora påfrestningar på organisationen.

En ytterligare utmaning är konkurrensen om nyutexaminerade sjuksköterskor. Trots att Högskolan Väst utbildar sjuksköterskor i Trollhättan, bor många studenter i Göteborg och pendlar under sin studietid. Detta gör att Göteborgsregionen ofta upplevs som mer attraktiv för arbete efter examen, vilket försvårar NU-sjukvårdens möjligheter att rekrytera och behålla ny kompetens.

För att möta dessa utmaningar krävs strategiska insatser inom både kompetensförsörjning, planering och arbetsmiljö. NU-sjukvården behöver stärka sin attraktionskraft som arbetsgivare, utveckla flexibla bemanningslösningar och säkerställa att vården är tillgänglig och hållbar – även under perioder med hög belastning.

Orsak till existerande obalanser

- Demografisk utveckling
- Utmaning att behålla färdiga specialisläkare. Svag rekrytering av de som grundutbildas i Fyrbodalsregionen.

Insatser pågående och planerade

NU-sjukvården genomför ett brett spektrum av insatser för att möta framtidens kompetensbehov. Fokus ligger på att stärka arbetsmiljö och ledarskap, utveckla karriärvägar, förbättra rekrytering och behålla kompetens. Digitalisering och nya arbetssätt införs för att effektivisera vården och frigöra resurser. Samverkan med utbildningsaktörer och satsningar på utbildningsmiljöer ska säkra tillgången till framtida medarbetare. Vidareutbildning, kompetensväxling och strukturerad introduktion för nya medarbetare är centrala delar i arbetet. Genom dessa insatser skapas förutsättningar för en hållbar, tillgänglig och personcentrerad vård.

4.2 Vilka är de stora utmaningarna idag?

Utmaningar

Generell arbetskraftbrist

Den generella arbetskraftbristen slår i alla kategorier och innebär att färre medarbetare måste hantera de ökade behoven av sekundärvård.

Uppfattning om hur vården ska se ut

Inom hälso- och sjukvården finns starka traditioner om hur olika arbetsuppgifter fördelas mellan olika yrkeskategorier. Den generella arbetskraftbristen innebär att vi behöver förändra vårt sätt att arbeta. Uppfattningen om vem som gör vad i vården skapar hinder för att nå en sådan förändring.

Demografi och geografiskt område

I Fyrbodalsregionen är befolkningen äldre än i regionen i genomsnitt. Äldre personer har ofta fler och mer komplexa hälsoproblem, vilket leder till fler sjukhusbesök och längre vårdtider. Det ställer extra höga krav på NU-sjukvårdens förmåga att framöver anpassa sig till en ökad andel äldre personer i vårt upptagningsområde. NU-sjukvården särskiljer från övriga delar av VGR på grund av den kraftigt ökande befolkningmängden under sommaren när många besöker och bor i vårt närområde. Det innebär att söktrycket och behovet av NU-sjukvårdens resurser ökar kraftigt samtidigt som vi behöver gå ner på minimibemanning.

4.3 Kompetensutvecklingsbehov

Omställningen till en god och nära vård innebär ett förändrat arbetssätt för hela hälso- och sjukvården, inklusive den specialiserade vården inom NU-sjukvården. Förvaltningen står inför ett skifte där vården i större utsträckning ska utgå från patientens behov, ske nära individen och samordnas över organisatoriska gränser. Detta ställer nya krav på kompetens och arbetssätt inom specialistverksamheterna.

För att säkerställa att den specialiserade vården kan bidra till och stödja omställningen krävs riktade insatser inom kompetensutveckling. Följande behov

har identifierats:

- **Förmåga att arbeta i sammanhållna vårdkedjor**
Sekundärvården behöver utveckla kompetens för att arbeta i integrerade vårdflöden där samverkan med primärvård, kommunal vård och andra aktörer är central. Det kräver förståelse för personcentrerad vård, samordning och ett helhetsperspektiv på patientens situation.
- **Samverkanskompetens**
Medarbetare inom sekundärvården behöver stärka sin förmåga att samverka över vårdnivåer och professionsgränser. Det innefattar kommunikation, samarbetsförmåga och kunskap om andra vårdaktörers uppdrag och ansvar.
- **Kompetens för mobila och digitala arbetssätt**
Omställningen innebär att specialistkompetens i större utsträckning ska kunna tillgängliggöras utanför sjukhusets fysiska miljö, exempelvis genom mobila team, digital rådgivning och egenmonitorering. Detta kräver teknisk kompetens, flexibilitet och förmåga att arbeta i nya kontexter.
- **Förbättrings- och utvecklingskompetens**
För att driva förändring och utveckling i linje med omställningen behöver medarbetare ha kompetens inom förbättringsarbete, kvalitetsmetodik och lärande i vardagen. Det är viktigt att skapa en kultur där kontinuerlig utveckling är en del av det dagliga arbetet.
- **Ledarskap i förändring**
Chefer inom sekundärvården behöver kompetens att leda i förändring, skapa engagemang och stödja medarbetare i nya arbetssätt. Det innefattar förändringsledning, strategisk kompetensförsörjning och förmåga att omsätta visionen om nära vård i praktiken.
- **Anpassning av specialistkompetens**
Specialistkompetens behöver tillgängliggöras på nya sätt, vilket kräver att medarbetare utvecklar förmåga att arbeta konsultativt, digitalt och i samverkan med andra vårdnivåer.

5 Kompetensbehov på 3-5 års sikt

5.1 Yrkesgrupper

Förändringar i samhället påverkar vår förmåga att säkra framtidens kompetens

Den demografiska utvecklingen innebär att behovet av personal inom hälso- och sjukvården kommer att öka under de kommande 3–5 åren. En växande och åldrande befolkning med mer komplexa vårdbehov ställer högre krav på tillgången till kvalificerad personal inom i stort sett alla yrkesgrupper – från läkare och sjuksköterskor till undersköterskor och rehabiliteringspersonal.

Samtidigt ser vi att återväxten på den svenska arbetsmarknaden inte håller jämna

steg med behoven. Antalet personer i arbetsför ålder minskar i relation till antalet äldre, vilket innebär att konkurrensen om arbetskraften ökar – både inom vår sektor och i samhället i stort. Det kommer därför att vara omöjligt att ersättningsrekrytera för alla vakanser som uppstår, även om vi lyckas behålla en hög andel av våra nuvarande medarbetare.

För hälso- och sjukvården som arbetsgivare innebär detta att vi står inför en strukturell kompetensutmaning som kräver långsiktiga och strategiska lösningar. Vi behöver:

- Stärka vår attraktionskraft som arbetsgivare genom att erbjuda hållbara arbetsvillkor, utvecklingsmöjligheter och god arbetsmiljö
- Utveckla nya arbetssätt och roller, där digitalisering och kompetensväxling kan
- bidra till att använda resurser mer effektivt
- Fördjupa samverkan med utbildningsaktörer för att påverka dimensionering och innehåll i utbildningar
- Arbeta aktivt med kompetensplanering för att identifiera kritiska roller och säkra nyckelkompetenser över tid

Utan ett samlat grepp om kompetensförsörjningen riskerar vi att stå inför allvarliga konsekvenser för vår förmåga att leverera god, jämlik och tillgänglig vård till invånarna.

5.2 Kompetenser om 3-5 år

Framtida kompetensbehov – helhetssyn och generalistkompetens i en specialiserad vård

Inom en femårsperiod förväntas vården fortsatt präglas av ökad specialisering, teknisk utveckling och ett växande antal patienter med komplexa och samverkande sjukdomstillstånd. Detta ställer nya krav på kompetensförsörjningen, där behovet av sjuksköterskor med bred allmänmedicinsk kompetens och förmåga att hantera multisjuka patienter blir centralt.

Samtidigt behöver vi som vårdgivare fundera över hur vi hanterar fortsatt subspecialisering av vårdprofessioner. En alltför snäv kompetensprofil riskerar att fragmentera vården, försvåra helhetsbedömningar och leda till ineffektiv resursanvändning – särskilt för patienter med komplexa behov. I detta sammanhang framträder generalistkompetens som en strategisk framtidskompetens.

Vårdprofessioner kommer i ökad utsträckning att behöva:

- Bedöma och hantera samsjuklighet och komplexa vårdbehov
- Koordinera vårdinsatser över professions- och organisationsgränser
- Arbeta personcentrerat och situationsanpassat
- Förebygga återinläggningar och bidra till kontinuitet i vårdkedjan

För att möta dessa behov krävs riktade satsningar på utbildning, kompetensutveckling och karriärvägar som främjar helhetssyn och samordningsförmåga. Det handlar inte om att välja mellan specialist- och generalistkompetens, utan om att skapa balans – där båda perspektiven värderas och integreras i vårdens kompetensstruktur.

Att säkerställa denna bredd i kompetensförsörjningen är viktigt för att klara framtidens vårdutmaningar och erbjuda en sammanhållen, effektiv och patientsäker vård.

5.3 Utmaningar om 3-5 år

Svårigheter med återväxten av specialistläkare

NU-sjukvården står inför betydande utmaningar inom flera specialiteter när det gäller återväxten av nya specialistläkare. Trots ett aktivt arbete med att rekrytera och behålla ST-läkare väljer många färdigutbildade specialister att lämna verksamheten efter avslutad utbildning.

Några av de faktorer som bedöms ligga bakom detta är att:

- Många läkare tar anställning vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, ofta kopplat till geografisk närhet.
- Verksamheten inom NU-sjukvården ställer krav på bred kompetens, medan många specialistläkare efterfrågar möjlighet till fördjupning inom ett smalare område.
- Önskemål om att arbeta dagtid utan jourtjänstgöring gör att vissa söker sig till dagtidsverksamheter eller privata aktörer.

Denna utveckling påverkar möjligheten att bygga upp och behålla specialistkompetens inom NU-sjukvården, vilket i förlängningen riskerar att påverka både kontinuitet och kvalitet i vården.

Bristen på specialistläkare inom vissa verksamheter innebär att det är absolut nödvändigt att använda hyrbemanning för att kunna bemanna bakjoursled. Utan tillgång till inhyrd kompetens riskerar verksamheten att stå utan tillräcklig medicinsk täckning under jourtid, vilket påverkar både patientsäkerhet och arbetsmiljö. Hyrbemanning blir därmed en avgörande insats för att upprätthålla vårdens funktion och tillgänglighet.

Förändring i läkarutbildningen - övergång från Allmäntjänstgöring (AT) till Bastjänstgöring (BT)

Övergången från allmäntjänstgöring (AT) till bastjänstgöring (BT) innebär en ny struktur för läkares specialisering och ställer nya krav på både förvaltningen och Västra Götalandsregionen i rollen som arbetsgivare och utbildningsanordnare. Denna förändring kräver ökad strategisk styrning och samordning inom kompetensförsörjningen.

Det blir särskilt viktigt att planera och dimensionera antalet BT-platser i förhållande till framtida behov av specialister inom olika områden. En tydlig styrning behövs för att undvika flaskhalsar i utbildningskedjan och säkerställa en jämn tillgång till kompetens över tid. Samtidigt ställs högre krav på kvaliteten i utbildningsmiljöerna. För att möta dessa krav behöver verksamheterna stöd i att utveckla strukturerad handledning, introduktion och utbildningsplaner.

Övergången till BT förutsätter också en stärkt samverkan mellan regioner, privata vårdgivare och universitet, så att utbildningsuppdraget kan genomföras på ett likvärdigt och effektivt sätt. För att kunna fatta välgrundade beslut om framtida styrning och resursfördelning krävs dessutom en systematisk uppföljning av genomströmning, kvalitet och resultat kopplat till BT.

6 Bedömning

Omställningen till Nära Vård

NU-sjukvården och Västra Götalandsregionen står inför omfattande utmaningar som förstärker behovet av att investera i omställningen till Nära Vård. Denna omställning är avgörande för att vården ska kunna möta framtidens behov på ett effektivt, tillgängligt och hållbart sätt. För att lyckas krävs ett tydligt regionalt och nationellt ledarskap, med en gemensam färdplan som involverar både politiska beslutsfattare och professionen – särskilt distriktsläkare.

Utvecklingen av primärvården till ett effektivt nav är en prioriterad fråga för NU-sjukvården och Fyrbodalsregionen, även om den inte har samma tyngd regionalt. För att komma vidare krävs samsyn kring strategisk riktning, resursfördelning och ansvarsfördelning.

Kompetensförsörjning som möjliggörare

Tillgången till rätt kompetens är en avgörande faktor för att omställningen till Nära Vård ska bli verklighet. Inom Fyrbodalsregionen är utmaningarna särskilt stora, vilket kräver riktade insatser för att attrahera, behålla och utveckla medarbetare inom primärvård, hemsjukvård och andra närvårdsfunktioner.

En gemensam strategi för kompetensförsörjning behövs, med fokus på prioriterade behov. Det kan innebära omvärdering av organisation, driftsform, lönesättning, vårdprogram och riktlinjer. Utgångspunkten måste vara ett samlat grepp där lokalt ansvar för helheten är centralt – med förståelse för att vi konkurrerar om samma arbetskraft.

För att förbättra tillgången till specialister i allmänmedicin krävs etableringsstyrning, koncentration av ST/BT-tjänster till bristområden, samt incitament för arbete i landsbygd. Ett regionalt projekt med inspiration från Jämtland/Härjedalen kan vara en väg framåt.

Effektiv användning av resurser och arbetskraft

För att möta det ökade vårdbehovet krävs att vårdens resurser används mer effektivt. Det innebär att patientgrupper i stabil fas behöver hanteras i primärvården, vilket förutsätter tydliga gränssnitt mellan vårdnivåer och fungerande samverkan. NU-sjukvården arbetar aktivt med att förbättra inflödet, men utflödet måste också stärkas för att skapa balans.

Gemensam schemaläggning mellan olika yrkesgrupper är en viktig organisatorisk förutsättning för att öka tillgängligheten och förbättra arbetsmiljön. Genom att samordna arbetstider över professionsgränser skapas bättre förutsättningar för samverkan och kontinuitet.

NU-sjukvården ska fortsätta arbetet med att bli oberoende av hyrpersonal. Med egna medarbetare skapas kontinuitet, trygghet och högre kvalitet i vården – samtidigt som kostnaderna minskar och arbetsmiljön förbättras.

Totalbemanning

Totalbemanning är ett strategiskt arbetssätt som syftar till att fördela vårdpersonal utifrån behov för att använda kompetensen mer effektivt. När sjukhusförvaltningar inte samverkar tillräckligt kring resurser uppstår flera hinder som påverkar både vårdkvalitet och arbetsmiljö negativt. Ett exempel är att förvaltningarna ofta arbetar i silos med egna strukturer, vilket försvårar

resursdelning och gemensam planering. Bristen på samverkan leder också till att arbetsbelastningen blir ojämnt fördelad – vissa enheter är hårt belastade medan andra har kapacitet som inte utnyttjas. Detta skapar en fragmenterad vård där patientens vårdresa blir splittrad och därmed mindre trygg och sammanhållen. Dessutom saknas ofta gemensamma mål och en kultur som främjar samarbete, vilket gör det svårt att införa totalbemanning på ett hållbart sätt.

För att möta framtidens vårdbehov krävs därför en gemensam styrning, långsiktig kompetensplanering och en kultur som uppmuntrar samarbete och helhetssyn.

Personcentrerad vård och prioritering

Att arbeta systematiskt med ett personcentrerat förhållningssätt är en utmaning, men också en nödvändighet. Det krävs att nationella riktlinjer och vårdprogram utvecklas för att möjliggöra mer realistiska prioriteringar. Regionalt behöver förutsättningar skapas – särskilt inom läkarkåren – för att kloka kliniska val ska bli ett tydligt huvudspår.

Genom att minska lågvärdevård, såsom överbehandling och överdiagnostik, kan resurser frigöras till prioriterad vård. Detta kräver ett strukturerat arbete med kliniska och diagnostiska val, samt en kulturförändring i den kliniska vardagen.

För att möjliggöra horisontella prioriteringar – exempelvis mellan egenvård, primärvård och sjukhusvård – behöver strukturer och arbetssätt vidareutvecklas. I Fyrbodals saknas i dag grundläggande förutsättningar för detta, vilket kräver riktade insatser.

Behov av regional styrning för att säkra kompetensförsörjningen av specialistläkare

Vi ser en tydlig utmaning i att nyfärdiga specialistläkare, efter avslutad ST-tjänst inom vår förvaltning, i hög utsträckning väljer att ta anställning vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Många av dessa läkare är bosatta i Göteborgsområdet och har genomfört sin specialistutbildning hos oss, vilket innebär att vi investerat både tid och resurser i deras kompetensutveckling.

Denna förflyttning av färdigutbildade läkare inom regionen bidrar till en obalans i kompetensförsörjningen. Förvaltningar utanför storstadsområdet står för en stor del av utbildningsinsatserna, medan universitetssjukhuset i Göteborg tenderar att ta emot en större andel av de färdiga specialisterna. Detta gör det svårare för mindre sjukhus och verksamheter att upprätthålla en stabil bemanning och kontinuitet i vården.

Som en direkt konsekvens ser vi ett ökat behov av hyrbemanning för att täcka upp kompetensluckor, vilket påverkar både kostnader och den långsiktiga kvaliteten i vården.

För att möta denna utmaning krävs en tydligare regional samordning av kompetensförsörjningen. Det behövs gemensamma strategier för att säkerställa att investeringar i utbildning leder till långsiktig nytta för hela regionen.

Exempelvis kan detta innebära:

- Regionala överenskommelser om fördelning av ST-tjänster och efterföljande anställningar
- Incitament för läkare att stanna kvar i den förvaltning där de utbildats
- Gemensam planering av karriärvägar och kompetensutveckling

Genom att arbeta mer samordnat kan vi skapa en bättre balans i kompetensförsörjningen och säkerställa att hela Västra Götalandsregionen har tillgång till den specialistkompetens som krävs för att bedriva god och jämlik vård.

Arbetsgivarens utmaningar och möjligheter vid övergången från AT till BT

Övergången från allmäntjänstgöring (AT) till bastjänstgöring (BT) innebär förändrade krav på arbetsgivaren i rollen som utbildningsanordnare. Denna förändring medför både utmaningar och möjligheter inom kompetensförsörjningen, vilket ställer krav på ett mer strategiskt och samordnat arbetssätt.

Bland utmaningarna märks behovet av långsiktig och samordnad kapacitetsplanering för att säkerställa att antalet BT-platser motsvarar framtida behov av specialistläkare. Samtidigt ställs högre krav på utbildningskvalitet, där strukturerad handledning, tydliga bedömningskriterier och kvalitetssäkrade utbildningsmiljöer blir avgörande. För att rotation mellan vårdnivåer och verksamheter ska fungera krävs dessutom en effektiv samverkan mellan interna och externa aktörer. Övergången innebär också ett behov av tydlig förändringsledning, där chefer och medarbetare får det stöd och den kommunikation som krävs för att hantera omställningen.

Samtidigt skapar BT nya möjligheter. Genom att introducera framtida specialister tidigare i verksamheten stärks både kontinuiteten och den långsiktiga kompetensförsörjningen. En enhetlig struktur för introduktion till specialisering bidrar till ökad kvalitet och rättssäkerhet i utbildningen. Dessutom kan en välorganiserad BT göra arbetsgivaren mer attraktiv som utbildningsaktör.

En integrerad BT, där bastjänstgöringen är en del av en sammanhållen ST-tjänst, skapar stabilitet för både läkare och arbetsgivare. Det ger en mer förutsägbar kompetensförsörjning, minskar risken för avhopp och underlättar planering. Det ger också arbetsgivaren större möjlighet att påverka läkares val av specialisering, särskilt genom att tidigt introducera dem i verksamheter med rekryteringsutmaningar och där behovet av framtida specialistläkare är som störst. Genom ett gemensamt ansvarstagande skapas förutsättningar för en hållbar, effektiv och behovsstyrd kompetensförsörjning av ST-läkare som möter framtidens krav.

7 Kompetensplanering

7.1 En god hälsa och arbetsmiljö

Arbetsmiljöarbete – struktur och fokusområden

Västra Götalandsregionens (VGR) medarbetarpolicy syftar till att främja medarbetarnas hälsa genom att skapa goda arbetsvillkor, ett positivt arbetsklimat och möjligheter till personlig och professionell utveckling. NU-sjukvården arbetar systematiskt med arbetsmiljöfrågor på organisatorisk, grupp- och individnivå, med fokus på hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande perspektiv – ett arbetssätt som benämns 'nio-fältaren'. Ett välfungerande arbetsmiljöarbete är avgörande för personalens välmående, patientsäkerheten, ekonomin och för att uppfylla lagkrav. Arbetsmiljö och hälsa är ett omfattande område som kräver

samverkan mellan flera kompetenser.

Systematiskt Arbetsmiljöarbete (SAM)

NU-sjukvårdens SAM är integrerat i Plan och styr-processen och följs upp årligen enligt fastställd rutin. Uppföljningen ligger till grund för kommande års planering. Som stöd i arbetet används verktyg såsom SAM-modulen, HälsoSAM, Medcontrol och HR-portalen.

Utbildning

För att skapa goda förutsättningar för arbetsmiljöarbetet erbjuds utbildning och fortbildning. Sedan tre år tillbaka genomförs grundläggande utbildning för nya chefer och skyddsombud i egen regi, i samverkan med huvudskyddsombud och företagshälsovården. Utbildningen utvecklas kontinuerligt utifrån verksamhetens behov och externa krav. Repetitionsutbildningar hålls regelbundet, och fördjupningsutbildningar erbjuds via regionen. Förvaltningen erbjuder även utbildningar såsom 'En arbetsplats fri från diskriminering' samt 'Alkohol- och drogkunskap i arbetslivet'.

Samverkan

Samverkan syftar till att integrera hälsa, arbetsmiljö, medbestämmande och verksamhetsfrågor, samt att stödja verksamhetens utveckling. Den främjar dialog mellan parter och ökar medarbetarnas delaktighet. Samverkansavtalet har reviderats och utvärderades under 2025, vilket ligger till grund för fortsatt utveckling.

Tidiga Signaler, Arbetsanpassning och Rehabilitering

NU-sjukvården fortsätter att utveckla arbetsmiljöutbildningen med fokus på rehabilitering och arbetsanpassning, både i det förebyggande och fördjupande arbetet. HR-dashboard via PowerBI används för uppföljning av sjuktal, frånvaro och övertid. HR-partner ger verksamhetsnära stöd i rehabiliteringsarbetet.

Rutiner för att identifiera behov av arbetsanpassning ska tydliggöras och följas upp. HälsoSam används för dokumentation och uppföljning, med stöd från guider och rutiner. HR-rond med chefer genomförs för att följa upp pågående processer. HälsoSgenomlysningar sker i samverkan med Hälsan och Arbetslivet.

Samverkan med fackliga ombud, myndigheter och Hälsan och Arbetslivet är avgörande för att effektivt stödja medarbetare i rehabiliteringsprocessen. Nätverksträffar och omvärldsbevakning, exempelvis via Försäkringskassan, bidrar till ökad kunskap och samarbete.

Extra fokusområden

- **Andningsskydd**

Den 1 januari 2025 trädde Arbetsmiljöverkets föreskrifter (AFS 2023:11) om arbetsutrustning och personlig skyddsutrustning i kraft. Föreskrifterna kräver att andningsskydd är individuellt utprovade. Verksamheter som hanterar kemiska produkter och smitta påverkas. Riskbedömning är grunden för att identifiera skyddsåtgärder. Tätsittande andningsskydd måste täthetsprovas enligt angiven metod. Implementering sker när regionala rutiner och upphandlingar är klara.

- **Hot och Våld**

Hot och våld mot medarbetare kan förekomma både fysiskt och digitalt. Förebyggande arbete är viktigt och innefattar utbildning, säkerhetsrutiner

och ett gott omhändertagande vid incidenter.

- **Aktiva Åtgärder**

I VGR är arbetsmiljöarbete och likabehandlingsarbete en gemensam process. Aktiva åtgärder ska genomföras på alla nivåer och inom samtliga fem diskrimineringsgrunder. Insatser sker även inom andra processer än arbetsmiljö och likabehandling. Fokus ligger på att utbilda, undersöka, implementera och följa upp arbetet inom förvaltningen.

7.1.1 Värna arbetstiden

Arbetstider och återhämtning – en viktig del av arbetsmiljön

För att främja en säker och hälsosam arbetsmiljö har EU-länderna, baserat på forskning om arbetstider, enats om gemensamma minimikrav i EU:s arbetstidsdirektiv (2003/88/EG). En central del i direktivet är arbetstagares rätt till vila mellan arbetspass.

Att bedriva verksamhet under dygnets alla timmar är en stor utmaning för många organisationer – inte minst inom sjukvården, där skiftarbete är vanligt förekommande. Skiftarbete med korta vilotider kan påverka sömn och återhämtning negativt, vilket i sin tur kan ha negativa konsekvenser för hälsan.

I oktober 2023 infördes striktare regler för dygnsvila för skiftarbetare inom kommuner och regioner. Reglerna bygger på EU:s rekommendation om minst 11 timmars vila mellan arbetspass, med syftet att förbättra återhämtningen. Det innebär att arbetspass inte längre får schemaläggas utan att dygnsvilan uppfylls.

TESSA – stöd för hållbar schemaläggning

För att underlätta implementeringen används TESSA, ett webbaserat schemahanteringssystem som bidrar till effektivare och mer hållbar schemaläggning. TESSA är en del av en bredare strategi för produktionsplanering och resursstyrning, med målet att:

- frigöra tid för chefer,
- minska den administrativa tiden för schemaläggning,
- öka effektiviteten,
- och förbättra arbetsmiljön.

Uppföljning via medarbetarundersökning

Inom ramen för VGR:s medarbetarundersökning MAPS följs medarbetarnas upplevelser av återhämtning, schemaläggning och arbetsbelastning. Resultaten används som underlag för förbättringsarbete.

7.1.2 Arbeta med friskfaktorer

Friskfaktorer – en nyckel till en hållbar arbetsplats

Att arbeta med friskfaktorer innebär att främja sådant som bidrar till att arbetsplatsen fungerar väl över tid. Det kan göras på flera nivåer:

- Individnivå: Fokus ligger på att stärka medarbetares välmående, trivsel och förutsättningar att må bra i sitt arbete.
- Grupp- och arbetsplatsnivå: Här handlar det om att skapa en sund arbetsgruppsdynamik, god kommunikation och fungerande samarbete som gör att arbetet flyter på effektivt.

- Organisationsnivå: Friskfaktorer på denna nivå bidrar till organisationens övergripande effektivitet, engagemang och förmåga att nå gemensamma mål.

Systematiskt arbetsmiljöarbete – en naturlig arena för friskfaktorer

Det är viktigt att integrera arbetet med friskfaktorer i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det kan göras genom att:

- Ta upp friskfaktorer i medarbetarsamtal.
- Diskutera dem på arbetsplatsträffar (APT).
- Beakta dem vid skyddsronder, riskbedömningar och i samband med medarbetarenkäter.
- Använda dem som underlag vid utvärdering av det gångna året och planering inför kommande perioder.

Friskvård och hälsofrämjande insatser i VGR

Alla medarbetare inom Västra Götalandsregionen erbjuds friskvårdsbidrag, och NU-sjukvården arbetar aktivt för att synliggöra detta erbjudande. Målsättningen är att minst 80 % av medarbetarna ska nyttja sitt bidrag.

Tillsvidareanställda har även möjlighet att leasa en förmånscykel och ta del av cykelservice via VGR – ett initiativ som främjar både hälsa och hållbarhet.

Hälsoinspiratörsnätverket – en viktig resurs

Förvaltningens nätverk för Hälsoinspiratörer har återupptagits och kommer att vidareutvecklas. Fokus ligger på att erbjuda utbildning, nätverksträffar och stöd i det lokala hälsofrämjande arbetet.

Aktiviteter
Hälsoinspiratörer Arbetet med hälsoinspiratörer har återupptagits och kommer att vidareutvecklas.

7.2 Förutsättningar för ett utvecklande medarbetarskap och ledarskap

Strategisk ledarskapsförsörjning inom NU-sjukvården

Ledarskapet är en central del av NU-sjukvårdens kompetensförsörjning och avgörande för att möta vårdens komplexa och föränderliga behov. För att säkerställa kvalitet, god arbetsmiljö, utveckling och effektiv resursanvändning krävs en hållbar och verksamhetsanpassad ledarskapsstruktur.

Ledarskapsförsörjningen behöver därför planeras strategiskt med fokus på chefsförberedelse, organisatorisk anpassning och långsiktig kompetensutveckling.

Organisatorisk anpassning och närvarande ledarskap

NU-sjukvårdens verksamheter verkar under mycket varierande organisatoriska förutsättningar. I vissa delar är regionens normtal för antal medarbetare per chef rimliga, medan mer komplexa enheter – såsom operationsavdelningar och akutmottagningar – kräver särskilda strukturer. Här är behovet av ett närvarande ledarskap särskilt stort, vilket har lett till införandet av teamledare som ett stöd i det dagliga arbetet. Teamledarna utbildas i chef- och ledarskap och bidrar till förbättrad arbetsmiljö, kommunikation och kontinuitet, särskilt under obekväma

arbetstider.

För att skapa tydlighet och ansvarstagande i komplexa verksamheter bör varje enhet organiseras med en chef som har ett samlat ansvar för verksamhet, ekonomi och personal. Detta är särskilt viktigt där flera professioner samverkar och där ett helhetsperspektiv krävs för att leda och utveckla vården.

Chefsförberedelse och successionsplanering

Att tillträda en chefsroll inom hälso- och sjukvården innebär ett stort ansvar från dag ett. Därför är det avgörande att blivande chefer genomgår grundläggande chefsutbildning innan de tillträder. Detta stärker individens trygghet, främjar hållbart ledarskap och minskar risken för tidiga avhopp – en strategisk investering i framtidens kompetensförsörjning.

För att säkerställa kontinuitet i ledarskapet och möjliggöra intern kompetensöverföring behöver organisationen arbeta aktivt med successionsplanering. En modell som visat sig effektiv är att införa biträdande chefer som arbetar parallellt med ordinarie chef. Detta skapar utrymme för lärande, avlastning och framtida chefsförsörjning, samtidigt som det minskar sårbarheten vid chefsbyten.

Förvaltningen har uttryckt en vilja att vara pilot för att pröva nya arbetssätt med biträdande chefer, vilket är ett viktigt steg i att utveckla en mer flexibel och hållbar ledarskapsstruktur.

Det medicinska ledarskapet

Inom det medicinska området är det avgörande att komplettera verksamhetscheferna med tydligt utsedda ledare för läkargruppen. Verksamhetsöverläkare (VÖL) har ansvar för verksamhet, ekonomi och personal inom sitt område och spelar en nyckelroll i att driva utveckling, genomföra prioriteringar och främja kloka kliniska val.

Nästa steg i utvecklingen är att stärka kopplingen mellan VÖL och vårdenhetsöverläkare, som leder inom specifika specialiteter och samordnar vården på enhetsnivå. Denna struktur möjliggör ett mer integrerat och professionellt förankrat medicinskt ledarskap, vilket är avgörande för att möta framtidens krav på kvalitet och effektivitet.

Aktiviteter
"Ny chef" Bedriver chefsutbildning "Ny Chef" och arbete med efterföljande nätverk.
Mentor/adept-program Erbjuder chefer att delta i NU-sjukvårdens mentor/adept-program.
Utbildning i kvalitetsdriven verksamhetsutveckling Utbildning i kvalitetsdriven verksamhetsutveckling för chefer.
Identifiering av nya chefer Arbetar strukturerat med att identifiera nya potentiella chefer (IAC) vid medarbetarsamtal.
Tillitsbaserad ledning och styrning Utbildning i tillitsbaserad ledning och styrning för chefer.

7.2.1 Stärk chefers förutsättningar att leda

I medarbetarundersökningen som genomfördes 2024 svarade NU-sjukvårdens chefer att 74 % av de svarande cheferna var nöjda med sin arbetssituation. 52% av cheferna angav att de hinner med sitt arbete inom normal arbetstid och 50 % av de svarande cheferna att deras arbetsmängd var rimlig. För att säkerställa att chefer har rätt organisatoriska förutsättningar för att möta utmaningarna med bland annat kompetensförsörjning behöver vi arbeta vidare med ett antal områden beskrivna nedan.

Teamledarrollen - en nyckel i strategin för hållbart ledarskap

Att vidareutveckla teamledarrollen är avgörande för att skapa ett hållbart ledarskap inom hälso- och sjukvården. Rollen behöver utformas med hänsyn till vårdens specifika förutsättningar, där komplexitet, högt tempo och multiprofessionella samarbeten är vardag. Teamledaren kan fungera som en brygga mellan medarbetare och chef, och bidra till ökad närhet i ledarskapet, bättre arbetsmiljö och stärkt samordning.

Strukturerad utveckling för framtidens ledare

Teamledarrollen bör ses som en grund för framtidens ledarskap. Genom att erbjuda strukturerad kompetensutveckling, tydliga mandat och stöd i uppdraget kan teamledare växa in i mer avancerade ledarroller över tid. Detta skapar en hållbar ledarförsörjning och stärker organisationens förmåga att möta framtida utmaningar.

Digitalt stöd för effektivt ledarskap

För att teamledare ska kunna utföra sitt uppdrag effektivt krävs tillgång till relevanta digitala verktyg. Det är viktigt att möjliggöra arbete i system som:

- KOMET – för verksamhetsstyrning och uppföljning
- Tessa – för planering och samordning
- Heroma – för personaladministration och bemanning

Genom att ge teamledare rätt behörigheter och utbildning i dessa system kan deras arbete professionaliseras och bidra till ökad kvalitet och effektivitet i vardagen.

Aktiviteter
<p>Introduktionsprogram för nya chefer och teamledare (INC) Fortsätta arbeta vidare för att alla nya chefer och teamledare ska genomgå introduktionsprogrammet för nya chefer och teamledare för att få en god grund att stå på i sitt uppdrag.</p>
<p>Införande av TESSA Införande av TESSA pågår inom förvaltningen. Från NU-sjukvården är akutmottagningen under 2025 förvaltningens pilot. Målet med systemet är att ha ett gemensamt schemahanteringssystem som klarar samplanering av personalscheman med produktion, resurser och kompetenser.</p>
<p>Schemamodeller NU-sjukvården deltar i utveckling av nya schemamodeller i VGR.</p>

7.3 Synliggör lön, arbetsvillkor och förmåner

Västra Götalandsregionen erbjuder flera konkreta förmåner som bidrar till att göra arbetsgivaren attraktiv och stödjer arbetet med att behålla kompetens över tid. Medarbetare har tillgång till friskvårdsbidrag, möjlighet att köpa förmånscykel via bruttolöneavdrag och erbjuds generösa semestervillkor som ökar med åldern. För vissa yrkesgrupper inom vården finns dessutom ett extra OB-tillägg som ett sätt att uppmärksamma och kompensera arbete på obekvämt arbetstid. Tjänstepension, försäkringsskydd och möjlighet till lönevaxling skapar trygghet, medan flexibla arbetstider och distansarbete där verksamheten tillåter ger bättre balans mellan arbete och privatliv.

För att stärka VGR:s attraktivitet som arbetsgivare arbetar vi aktivt med att lyfta fram dessa förmåner i vår kommunikation, både gentemot potentiella medarbetare i rekryteringssammanhang och internt för att öka medvetenheten bland befintlig personal. På så sätt blir förmånerna ett strategiskt verktyg i kompetensförsörjningsarbetet.

7.3.1 Arbeta mer och längre

Hållbar resursanvändning och anpassade arbetsförutsättningar

Inom NU-sjukvården är målet att skapa arbetsförhållanden som möjliggör ett långsiktigt och hållbart arbetsliv för alla medarbetare. I stället för att ensidigt fokusera på att öka andelen heltidsarbete, behöver kompetensförsörjningen utgå från att medarbetare har olika livssituationer, förutsättningar och behov. Det innebär att vi måste erbjuda flexibla lösningar och skapa strukturer som gör det möjligt att bidra utifrån individuell kapacitet – utan att tumma på kvaliteten i vården.

Samtidigt behöver vi använda de resurser vi har på ett mer effektivt sätt. Genom att minska tiden som går åt till administrativa uppgifter och aktiviteter med lågt värde för vårdens kärnuppdrag, kan vi frigöra mer tid till det patientnära arbetet. Detta är avgörande för att medarbetarna ska kunna använda sin kompetens där den gör störst nytta – i mötet med patienten.

Digitala verktyg och nya arbetssätt spelar en viktig roll i detta arbete. Ett exempel är användningen av generativ AI för direktjournal skrivning, som har potential att avlasta medarbetare från tidskrävande dokumentation. Genom att integrera sådana lösningar i det dagliga arbetet kan vi både öka effektiviteten och förbättra arbetsmiljön.

Det handlar om att ta tillvara på medarbetarnas kompetens, ge utrymme för återhämtning och utveckling, samt säkerställa att vårdens resurser används på ett sätt som gynnar både medarbetare och patienter.

7.3.2 Lönepolitik

Lönepolitik som verktyg i kompetensförsörjning

En tydlig och genomtänkt lönepolitik är avgörande för att attrahera, utveckla och behålla rätt kompetens inom VGR och NU-sjukvården. Genom att koppla löneutveckling till ansvar, kompetens och kvalificerade uppdrag skapas

drivkrafter som stärker både individens och verksamhetens utveckling.

Lönepolitiken kan användas som ett styrmedel för att stödja verksamhetens behov av kompetens. Genom att utforma lönebildningen så att den tar hänsyn till funktioner med särskilda krav eller arbetsbelastning, skapas bättre förutsättningar för att upprätthålla en stabil bemanning över tid. Under 2022 genomfördes en särskild lönesatsning utöver den ordinarie löneöversynen, med syftet att bidra till en mer hållbar bemanning inom dygnet-runt-vården (DRV). Denna typ av ersättning är ett sätt att hantera utmaningar kopplade till arbetstider, rekrytering och kompetensförsörjning inom sekundärvården i regionen. Att tillämpa ersättning för arbete inom DRV är därmed en del av en samordnad strategi, där lönepolitik och kompetensförsörjning samverkar för att möta verksamhetens krav

Genom att integrera lönepolitiken i kompetensarbetet tydliggörs sambandet mellan medarbetarens utveckling och verksamhetens mål – vilket stärker VGR och NU-sjukvårdens attraktivitet som arbetsgivare.

Hantering av mer kvalificerade uppdrag/funktioner

Sedan NU-sjukvården inledde arbetet med att hantera mer kvalificerade arbetsuppgifter i samband med Västra Götalandsregionens förtydligande kring tillämpningen av lönetillägg, har detta blivit en naturlig del av vårt arbete med kompetensförsörjning. Genom att tydligt definiera och premiera uppdrag och funktioner som är avgörande för att verksamheten ska kunna fullfölja sitt uppdrag, skapar vi både stabilitet och utveckling.

Detta arbetssätt bidrar till att säkerställa nödvändig kompetens i verksamheten, samtidigt som det ger medarbetare möjlighet att ta större ansvar, utvecklas i sin yrkesroll och se en tydlig koppling mellan kvalificerade uppdrag och löneutveckling. På så sätt stärker vi både vår förmåga att möta framtidens vårdbehov och vår attraktivitet som arbetsgivare.

Att ta sig an ett mer kvalificerat uppdrag eller en särskild funktion har blivit en viktig del i NU-sjukvårdens strategi för att säkra kompetensförsörjningen. Genom att premiera medarbetare som tar ansvar i roller som är kritiska för verksamhetens framgång, skapar vi en organisation som är både hållbar och utvecklingsinriktad.

Sammantaget innebär detta att rätt kompetens finns där den behövs som mest, samtidigt som medarbetare ges möjlighet att växa i sin yrkesroll. Genom att tydligt koppla dessa uppdrag till karriärvägar och löneutveckling, skapar vi en långsiktig och motiverande struktur för kompetensutveckling.

Aktiviteter
Lönespridning och jämställda löner Fortsatt arbete med med ökad lönespridningen/lönenivåer samt konkurrenskraftiga jämställda löner.
Hantering uppdrag/funktioner Strukturerad hantering av beslut kring uppdrag/funktioner som är kritiska för verksamheten och som innebär mer kvalificerade arbetsuppgifter än vad som kan anses ingå i anställningsavtalets ramar.

7.4 Använd kompetensen rätt

Kvalitet som drivkraft i vårdens utveckling – en utmaning och möjlighet

Att använda kvalitet som en drivkraft i vårdens utveckling är en viktig men komplex utmaning. För NU-sjukvården handlar det om att anpassa kvalitetsnivån och synen på kvalitet så att den blir hanterbar och meningsfull i den kliniska vardagen. Ett sätt att närma sig detta är att utgå från Antonovskys teori om KASAM – känsla av sammanhang. Våra medarbetare upplever ofta en stark meningsfullhet i sitt arbete, men samtidigt finns en risk att vi tolkar kvalitet som något som enbart handlar om att implementera det senaste från forskningsfronten. Denna tolkning kan skapa frustration och känsla av otillräcklighet.

Istället behöver kunskapsstyrningen bidra till att översätta det aktuella kunskapsläget till praktiska och genomförbara arbetsätt, utifrån de förutsättningar som råder idag och framöver. Det kräver att den regionala kunskapsorganisationen får ett nytt uppdrag med en tydligare inriktning mot verksamhetsnära stöd. Genom att göra kunskapen mer begriplig och relevant ökar också hanterbarheten – vilket i sin tur stärker medarbetarnas arbetsglädje och bidrar till ett mer hållbart arbetsliv.

Vård av multisjuka patienter

I en vård som blir allt mer specialiserad är sjuksköterskors allmänkunskap om multisjuka en avgörande framtidskompetens. Multisjuka patienter har ofta komplexa och samverkande diagnoser som kräver en helhetssyn snarare än enskild specialistkompetens. För att denna kompetens ska komma till sin rätt behöver vården organiseras så att sjuksköterskor får möjlighet att arbeta personcentrerad, samordna vårdinsatser och bidra till kontinuitet i vårdkedjan.

För att nyttja kompetensen på bästa sätt bör sjuksköterskor ges förutsättningar att:

- Bedöma samsjuklighetens konsekvenser i ett brett perspektiv
- Arbeta tvärprofessionellt och koordinera insatser över vårdgränser
- Anpassa vården efter individens livssituation och behov
- Förebygga återinläggningar och minska lidande genom helhetsorienterade insatser

Utbildning och kompetensutveckling inom området är centralt, men lika viktigt är att skapa strukturer och arbetsformer där denna kompetens får praktisk betydelse. Genom att lyfta sjuksköterskans roll i vårdteamet och främja samverkan mellan vårdinstanser kan kompetensen kring multisjuka bidra till ökad kvalitet, trygghet och effektivitet i vården.

Undersköterskan utveckling

För att möta vårdens växande behov och samtidigt vara en attraktiv arbetsgivare krävs att NU-sjukvården tar tillvara på hela personalens kompetens – inte minst undersköterskornas. I en tid där färre ska vårda fler är det avgörande att undersköterskor ges möjlighet att ta ett större ansvar och utvecklas i sin yrkesroll. Detta är inte bara en fråga om effektiv resursanvändning, utan också om att skapa en hållbar arbetsmiljö och ett utvecklande arbete.

Undersköterskor utgör en stor och viktig yrkesgrupp inom NU-sjukvården.

Genom att tydliggöra deras roll, erbjuda kompetensutveckling och skapa strukturer för ansvarstagande kan vi frigöra tid för andra professioner, förbättra vårdflöden och öka kvaliteten i patientnära arbete.

Att satsa på undersköterskans utveckling är också en strategisk insats för att möta framtidens rekryteringsutmaningar. Genom att erbjuda karriärvägar och kompetenshöjande insatser inom ramen för yrkesrollen ökar vi attraktiviteten för både befintliga medarbetare och framtida rekryteringar. Det bidrar till ökad arbetsglädje, minskad personalomsättning och ett mer robust vårdssystem.

För att lyckas krävs ett aktivt arbete med att identifiera utvecklingsmöjligheter, skapa tydliga uppdrag och säkerställa att undersköterskor får rätt stöd och utbildning. Genom att ta tillvara undersköterskans fulla potential stärker vi både vårdens kapacitet och kvalitet – och bygger en mer hållbar framtid för NU-sjukvården.

Totalbemanning – behov av tydligare styrning

I dagsläget råder stora skillnader i bemanningsgrad mellan olika enheter – vissa är fullbemannade, medan andra saknar kapacitet att möta sitt uppdrag. För att hantera detta krävs mod att styra bemanningen tydligare utifrån behov och uppdrag. Det innebär att vi måste våga prioritera och fördela resurser strategiskt, snarare än att låta tillfälliga lösningar styra verksamheten.

Aktiviteter
Planering av arbete framåt med uppgiftsväxling (UGV) Skapa plan för förvaltningsövergripande arbete med uppgiftsväxling från sjuksköterska till undersköterska som en fortsättning av tidigare arbete med "undersköterska vit"
Rotationstjänster och kombitjänster Arbeta strategiskt med olika former av anställningar som rotationstjänster och kombinationstjänster som en del i att klara vårt uppdrag.

7.5 Utnyttja teknikens möjligheter

Digital kompetens och förändringsledning i NU-sjukvården

Digitalisering är en avgörande del av NU-sjukvårdens utveckling och en förutsättning för att möta framtidens krav på tillgänglighet, kvalitet och effektivitet. Samtidigt står Västra Götalandsregionen inför flera utmaningar i att brett införa digitala tjänster – särskilt inom ramen för det nya vårdinformationssystemet.

NU-sjukvården driver redan flera utvecklingsspår inom digitalisering. För att dessa ska få genomslag krävs att resurser avsätts för samordning, stöd till chefer och medarbetare samt kontinuerlig kompetensutveckling. En prioriterad insats är utbildningskonceptet DigIT VGR, som erbjuder grundläggande kunskaper inom digitalisering för både medarbetare och chefer. Genom att integrera sådana insatser i kompetensförsörjningsplanen skapas förutsättningar för en digitalt mogen organisation – rustad för framtidens vård.

Digital kompetens – en strategisk nyckel

Medarbetarnas digitala kompetens är en avgörande framgångsfaktor. Den omfattar både grundläggande IT-kunskaper och förmågan att förstå och använda

specifika system i det dagliga arbetet. Erfarenheter från införandet av Millennium visar att betydelsen av digital kompetens ofta underskattas, vilket kan leda till frustration, ineffektivitet och låg användning. Därför bör digital kompetens ses som en strategisk del av kompetensförsörjningen och integreras i både utbildningsplaner och verksamhetsutveckling. Medarbetarens digitala mognad varierar, och ett kontinuerligt arbete för att utveckla denna kompetens är en viktig del i att stödja en effektiv användning av digitala verktyg

Förändringsledning nära verksamheten

För att lyckas med digital omställning i en stor och komplex organisation som VGR krävs ett arbetssätt som utgår från mikrosystemen – de lokala enheter där vården faktiskt bedrivs. Förändringen måste vara förankrad i vardagen, nära medarbetarna, och ske i takt med verksamhetens förutsättningar. Detta är särskilt viktigt inom digitalisering, där förändringstakten är hög och konsekvenserna ofta omfattande.

Vårdens styrning sker genom flera parallella strukturer – linjestyrning, kunskapsstyrning samt intra- och transprofessionella samarbeten. Denna komplexitet innebär att traditionella styrmodeller inte räcker till. Ett medvetet och kompetent förändringsledarskap krävs för att navigera mellan dessa strukturer, skapa engagemang och bygga förtroende.

En gradvis utveckling är nödvändig. Genom att inledningsvis fokusera på lösningar som snabbt ger effekt – de så kallade "lågt hängande frukterna" – skapas lärande, motivation och tillit. När dessa förutsättningar är etablerade kan mer omfattande system och arbetssätt införas successivt, vilket ger en hållbar och verksamhetsnära digitalisering.

Realtidsdokumentation – ett steg mot effektivare vård

Ett konkret exempel på digital utveckling är införandet av realtidsdokumentation – att dokumentera patientinformation direkt i samband med vårdmötet. Detta arbetssätt har flera vinster:

- Ökad patientsäkerhet: Informationen blir mer korrekt och aktuell, vilket minskar risken för fel.
- Effektivare arbetsflöden: Minskad dubbelarbete och färre kompletteringar i efterhand frigör tid för patientnära arbete.
- Förbättrad arbetsmiljö: Minskad administrativ börda och tydligare struktur i dokumentationen.
- Stärkt samverkan: Realtidsdokumentation underlättar informationsöverföring mellan professioner och vårdnivåer.

För att lyckas med införandet krävs utbildning, tekniskt stöd och ett förändringsledarskap som stöttar medarbetarna i att förändra arbetssätt. Det är också viktigt att skapa förståelse för nyttan – både för patienten och för personalen.

Aktiviteter
Handlingsplanen för digitalisering i NU-sjukvården 2025–2030 Strategisk vägledning för hur verksamheten ska möta de möjligheter och utmaningar som teknikutvecklingen medför
Införande av realtidsdokumentation Realtidsdokumentation ger stora vinster i ett patientsäkerhetsperspektiv. Arbetet med utvecklad dokumentation ska leda till att vårdprofessionella

Aktiviteter
kan lägga mer tid i patientnära arbete.
DigIT VGR Medarbetare ska genomgå utbildningskonceptet DigIT som ett led i en ökad digital mognad i organisationen.

7.6 Lärande, kompetens- och karriärutveckling

Strategisk kompetensförsörjning – från planering till hållbar bemanning

För att säkerställa en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning krävs ett strukturerat arbete med att kartlägga, utveckla och använda kompetens på ett strategiskt sätt. Genom att utgå från karriärutvecklingsmodeller och tydliga kompetensprofiler skapas förutsättningar för att varje medarbetare ska kunna bidra med rätt kompetens i rätt sammanhang – samtidigt som organisationen får en överblick över vilka kompetenser som finns, saknas eller behöver förstärkas.

En viktig del i kompetensförsörjningsplanen är att identifiera de samlade kompetensbehoven i verksamheten och analysera hur dessa kan fördelas på ett effektivt sätt inom de ekonomiska ramar som finns. Målet är att uppnå bästa möjliga kompetensfördelning – där både kvalitet, arbetsmiljö och kostnadseffektivitet vägs in.

För att använda kompetensen rätt krävs att bemanningen planeras utifrån faktisk kompetensnivå snarare än enbart yrkestitel. Genom att införa kompetensbaserad schemaläggning kan vi säkerställa:

- Jämn kompetensfördelning över tid och mellan enheter
- Trygghet för patienter och personal genom rätt kompetens på plats
- God arbetsmiljö med tydliga förutsättningar för varje medarbetare
- Effektiv resursanvändning som stödjer både verksamhetens mål och medarbetarnas utveckling

Verktyget KOMET fungerar som ett stöd i detta arbete genom att möjliggöra systematisk kompetensplanering och koppla individens utveckling till verksamhetens behov. När KOMET används tillsammans med Tessa, ett digitalt verktyg för kompetensbaserad schemaläggning, skapas en helhet där planering och bemanning hänger ihop.

För att Tessa ska ge full effekt krävs att karriärutvecklingsmodeller, kompetensprofiler och KOMET är etablerade. Då kan schemaläggningen utgå från verklig kompetens, vilket stärker både hållbarheten i bemanningen och strategin för att möta framtida kompetensbehov.

Arbetet med kompetensförsörjning inom NU-sjukvården syftar till att möta framtidens utmaningar genom att skapa en hållbar och strategisk struktur för hur kompetens utvecklas, fördelas och används i verksamheten.

För att lyckas med detta fokuserar vi på följande övergripande mål:

- **Säkerställa rätt kompetens på rätt plats**
Genom systematisk kompetenskartläggning och kompetensbaserad

schemaläggning säkerställs att varje medarbetare arbetar inom sitt kompetensområde, vilket stärker både kvalitet och patientsäkerhet.

- **Stärka medarbetarnas utveckling och karriärvägar**
Genom tydliga karriärutvecklingsmodeller och individuella utvecklingsplaner skapas förutsättningar för kontinuerlig kompetensutveckling och intern rörlighet, vilket bidrar till ökad motivation och långsiktig kompetensförsörjning.
- **Skapa balans mellan krav och resurser**
Genom att matcha kompetensnivåer med verksamhetens behov och arbetsbelastning skapas en mer hållbar arbetsmiljö där medarbetarna har rätt förutsättningar att utföra sitt arbete.
- **Minska risken för kompetensbrist och omställningsbehov**
Genom proaktiv planering och tidiga insatser kan kompetensgap identifieras och åtgärdas innan de påverkar verksamheten negativt. Detta minskar behovet av akuta omställningar och stärker organisationens motståndskraft
- **Främja en långsiktigt hållbar vårdorganisation**
Genom att integrera kompetensförsörjning i den övergripande verksamhetsstrategin skapas en robust struktur som stödjer både kvalitet, effektivitet och arbetsmiljö över tid.

Behovsstyrd betald vidareutbildning

NU-sjukvården erbjuder varje år utbildningsanställningar för betald vidareutbildning till specialistsjuksköterska och specialistundersköterska med medel både från Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden (OSN) och från NU-sjukvårdens egna budget. Tidigare har fördelning av medel grundat sig på inrapporterat behov från verksamheterna.

För att säkra rätt kompetens där den gör störst nytta behöver NU-sjukvården styra medel för betald vidareutbildning till specialistsjuksköterska och specialistundersköterska utifrån faktiska behov i verksamheten (kompetensprofil i verksamhetsanpassad karriärutvecklingsmodell). Specialistkompetens ska prioriteras där den är avgörande för patientsäkerhet, vårdkvalitet och långsiktig bemanningsstabilitet.

Satsningar på vidareutbildning måste planeras i samverkan mellan verksamhet, HR och ekonomi, med hänsyn till budget och framtida kompetensbehov. Genom att rikta resurser dit behovet är störst skapas en hållbar kompetensförsörjning och en attraktiv utvecklingsväg för sjuksköterskor och undersköterskor inom NU-sjukvården.

Aktiviteter

Karriärutvecklingsmodeller (KUM)
Arbete med att samtliga enheter ska ha en verksamhetsanpassad karriärutvecklingsmodell (vKUM) med tillhörande kompetensprofil för att klara sitt uppdrag.

Kartläggning av kompetensprofiler
Genomför systematisk kompetenskartläggning med stöd av verktyget

Aktiviteter
KOMET. Identifiera befintlig kompetens, kompetensgap och framtida behov. Skapa individuella utvecklingsplaner kopplade till verksamhetens mål.
Kompetensbaserad schemaläggning Implementera Tessa för att planera bemanning utifrån faktisk kompetensnivå. Säkerställ jämn kompetensfördelning över dygn och vecka. Minska risken för underbemanning eller felmatchning av kompetens.
Uppföljning och utvärdering Etablera rutiner för att följa upp kompetensutveckling och bemanningseffekter. Använd data från KOMET och Tessa för att analysera utfall och justera insatser. Rapportera resultat till ledning och verksamhetsansvariga för fortsatt utveckling.
KOMET funktionell kompetens Arbeta med att samtliga enheter/verksamheter ska kunna följa och planera för sina mest kritiska funktionella kompetenser för att klara sitt uppdrag.
Utbildningsanställningar Fördela medel för utbildningsanställningar (för sjuksköterskor och undersköterskor) utifrån verksamhetens kompetensprofiler för att klara sitt uppdrag.

7.6.1 Främja medarbetares utveckling och möjlighet till omställning

Strukturerad introduktion – en nyckel till långsiktig kompetensförsörjning

Att behålla och utveckla nya medarbetare är en avgörande del av NU-sjukvårdens kompetensförsörjning. En välplanerad och strukturerad introduktion skapar trygghet, stärker yrkesidentiteten och ger medarbetaren rätt förutsättningar att snabbt komma in i arbetet. Det är också en viktig faktor för att förebygga tidiga avhopp, minska stress och främja en god arbetsmiljö.

Inom vår förvaltning är därför förstärkt yrkesintroduktion för undersköterskor och skötare (FYI) samt kliniskt basår för sjuksköterskor (KBÅ) obligatoriska insatser. Dessa introduktionsprogram är utformade för att ge en stabil grund i yrkesrollen, samtidigt som de bidrar till att bygga upp den kompetens som krävs för att möta vårdens krav – både i dag och i framtiden.

Den förstärkta yrkesintroduktionen innehåller strukturerade moment som handledning, reflektion och kompetensutveckling, anpassade efter verksamhetens behov. Det kliniska basåret för sjuksköterskor är särskilt utformat för att ge nyexaminerade sjuksköterskor en trygg start i yrket, med fokus på klinisk färdighetsträning, mentorskap och successiv ansvarsfördelning.

Genom att göra dessa insatser obligatoriska visar NU-sjukvården att introduktion inte är en tillfällig aktivitet, utan en strategisk investering i medarbetarnas utveckling och verksamhetens kvalitet. Det är ett led i att bygga en hållbar organisation där kompetens både tillvaratas och utvecklas över tid.

Aktiviteter
Förstärkt yrkesintroduktion (FYI) för undersköterskor Arbeta vidare för en större efterlevnad av beslutet att nyanställda undersköterskor ska delta i det obligatoriska programmet för förstärkt

Aktiviteter
yrkesintroduktion (FYI).
Kliniskt basår (KBÅ) för nyexaminerade sjuksköterskor Kliniskt basår för nyexaminerade sjuksköterskor är obligatoriskt i NU-sjukvården. Det kliniska basåret syftar till kompetensförsörjning på kort och lång sikt av. En attraktiv arbetsplats där de nyexaminerade kan få växa in i sin profession/utvecklas på ett tryggt och patientsäkert sätt. Ett år av lärande genom arbetslivserfarenhet, reflektion och stöd.

7.7 Utbildningsuppdraget och samverkan med lärosäten och utbildningsanordnare

En av NU-sjukvårdens största utmaningar är att skapa förutsättningar för utveckling, handledning och forskning – samtidigt som den kliniska verksamheten är hårt belastad. För att långsiktigt säkra vårdens kvalitet och kompetensförsörjning behöver dessa delar integreras som en naturlig del av det dagliga arbetet.

Behov av tydlig regional styrning

Det är avgörande att Västra Götalandsregionen tydligt slår fast i sina måldokument att hälso- och sjukvård, utbildning och forskning är kärnuppdrag för vårdens utförare. Genom att göra detta markerar vi ett gemensamt ansvarstagande för både de kortsiktiga behov som verksamheten står inför och de långsiktiga investeringar som krävs för att utveckla vården.

FoUUI – behov av gemensam riktning

Ambitionen med regionens handlingsplan för forskning, utveckling, utbildning och innovation (FoUUI) har varit att formulera en gemensam plan som tydliggör roller och behov. I dagsläget är detta inte tillräckligt tydligt. Sahlgrenska Universitetssjukhuset har en starkare ställning och större inflytande över agendan i dessa frågor, vilket skiljer sig från andra regioner med universitetssjukhus. För att uppnå bättre effekt av regionens samlade insatser inom FoUUI krävs ett bredare perspektiv där alla delar av regionen inkluderas och ges förutsättningar att bidra.

Utbildningsuppdraget som strategisk resurs

Utbildningsuppdraget är en avgörande komponent för att kunna rekrytera framtidens medarbetare och bör därför vara en integrerad del av produktionsplaneringen. För att möta de förändringar som NU-sjukvården står inför krävs fortsatt utveckling av handledarkompetens, nya lärmiljöer och flexibla former för utbildning och praktik. Genom att stärka dessa områden skapas en lärande organisation som inte bara hanterar dagens utmaningar, utan också rustar sig för framtidens behov.

Strategiskt partnerskap med Högskolan Väst

NU-sjukvården har ett femårigt strategiskt partnerskapsavtal med Högskolan Väst med fokus på utbildning och forskning, personcentrerad vård, vårdens digitalisering samt ledarskap och styrning. Inom ramen för detta erbjuds utbildningsplatser som motsvarar verksamhetens kompetensförsörjningsbehov, i nära samverkan med lärosäten och skolor för att säkerställa både kvalitet och kvantitet. Verksamheten får stöd i form av pedagogiska modeller såsom Peer Learning och patientcentrerad handledning, vilket syftar till att höja kvaliteten

och samtidigt bibehålla eller öka antalet utbildningsplatser där behov finns. I dialog med verksamheten och HR verkar vi för att fler medarbetare genomför handledarutbildning enligt de avtal som finns med lärosäten inom regionen. Vi deltar även fortsatt i samverkansforum kopplade till utbildning, såsom Vård- och omsorgscollege, Sahlgrenskas arbetsgrupp för medicinsk pedagogik och VGR:s nätverk för pedagogisk forskning.

Utökad VFU och nya lärmiljöer

Sedan 2023 har antalet veckor för verksamhetsförlagd utbildning (VFU) inom sjuksköterskeprogrammet i vårt närområde utökats från 26 till 43 veckor. Denna satsning syftar till att öka antalet studenter och säkerställa en hög genomströmning, vilket på sikt stärker tillgången på legitimerade sjuksköterskor och möjliggör utbildning av fler specialistsjuksköterskor. För att ytterligare fördjupa det strategiska partnerskapet verkar vi för fler kombitjänster mellan NU-sjukvården och Högskolan Väst, exempelvis genom att en klinisk lektor nu är anställd vid medicinkliniken på 20 %.

Handledarutbildningar fortsätter att prioriteras för att säkerställa kvaliteten i utbildningsuppdraget, liksom ett utökat användande av Peer Learning. Under våren 2024 infördes rotationsplatser där studenter roterar mellan avdelning och mottagning under sin VFU, vilket möjliggör fler utbildningsplatser. Detta arbete har fortsatt och utökats till fler mottagningar.

Kliniska utbildningsavdelningar och huvudhandledare

Planering pågår inför uppstart av kliniska utbildningsavdelningar (KUA) där studenter inom sjuksköterske- och undersköterskeutbildning arbetar med interprofessionellt lärande (IPL). Två KUA-avdelningar har redan implementerats – en inom psykiatri och en inom somatik – och en tredje planeras med uppstart under 2026. Dessa avdelningar kommer att generera fler APL/LIA- och VFU-platser än tidigare. Under hösten 2025 har även huvudhandledare för undersköterskor inom somatik introducerats, med syftet att säkerställa ett gott mottagande av elever och arbeta för en utökning av APL/LIA-platser. Samverkan med Högskolan Väst kring hospitering av adjunkter i NU-sjukvårdens verksamheter pågår också.

Aktiviteter

Kliniska utbildningsavdelningar
Uppstart och utveckling av KUA-avdelningar för att generera fler APL/LIA och VFU-platser.

7.8 Rekrytera och attrahera bredare

För att möta framtidens kompetensbehov arbetar NU-sjukvården aktivt med att bredda rekryteringen.

Tidig kompetensförsörjning – viktigt men utmanande

Vi arbetar aktivt med tidig kompetensförsörjning genom att delta i regionala initiativ och uppmuntra chefer att ta emot feriepraktikanter och prao-elever. Syftet är att skapa tidiga kontakter med framtida medarbetare och väcka intresse för vården.

Samtidigt är det en utmaning att få verksamheter att ta emot ungdomar. Ett stort utbildningsuppdrag och hög arbetsbelastning gör att medarbetare och chefer ofta

upplever att de inte har tillräckligt med tid för att erbjuda en meningsfull och kvalitetssäkrad tid i våra verksamheter. Detta har lett till en minskning i antalet platser som erbjuds, vilket riskerar att påverka vår långsiktiga kompetensförsörjning. Genom att tidigt informera och inspirera unga från olika bakgrunder om yrken inom vården kan vi öka intresset och bredda inflödet till utbildningar.

Samverkan med skolor och utbildningsaktörer

Vi arbetar aktivt med att stärka den tidiga kompetensförsörjningen genom samverkan med skolor och utbildningsaktörer på flera nivåer. Insatserna riktar sig till mellanstudieskolor, högstadieskolor, gymnasieskolor, YH-utbildningar, vuxenutbildningar och akademiska utbildningar.

Arbetet sker bland annat genom:

- Kontakt med studie- och yrkesvägledare
- Skolbesök och deltagande i mässor och informationsdagar
- Informationsträffar och föreläsningar om vårdens yrken och karriärvägar

Syftet är att öka kunskapen om vårdens yrken, inspirera till framtida karriärval och skapa tidiga relationer med potentiella medarbetare. Genom att vara närvarande i utbildningssystemet kan vi bidra till att fler väljer vårdyrken – och att de gör det med en realistisk och positiv bild av arbetslivet.

Utlandsrekrytering och stöd till personer med utländsk utbildning i Sverige

NU-sjukvården arbetar aktivt med att rekrytera personer med utbildning inom hälso- och sjukvården från att land än Sverige. Vi erbjuder även stöd till personer med utländsk utbildning i Sverige genom att hjälpa personer med legitimation utanför EU/ES i processen att få svensk legitimation. I NU-sjukvården erbjuds praktikplatser och praktisk tjänstgöring med målsättning att få en varaktig anställning inom sitt legitimationsyrke i NU-sjukvården. För att stötta chefer och medarbetare i processen har NU-sjukvården ett specialiserat stöd som underlättar processen för alla parter.

Studentanställning för sjuksköterskestudenter (STUA)

Studentanställning är ett strukturerat sätt att introducera framtida sjuksköterskor till NU-sjukvården. Genom att arbeta under studietiden får studenten klinisk erfarenhet, lär sig verksamhetens rutiner och bygger relationer med arbetsgivaren. Det skapar trygghet inför övergången till yrkeslivet efter examen.

Konceptet infördes som pilot 2022 och utvecklas kontinuerligt för att stärka NU-sjukvårdens attraktivitet som arbetsgivare för blivande sjuksköterskor.

Utvärderingen visar att det finns behov av förbättringar inom flera områden. Bland annat framkommer att begränsade resurser, särskilt när det gäller att avsätta tid för introduktion, samt bristande handledarstöd/mentorstöd, påverkar kvaliteten i mottagandet av studentanställda. Det råder även osäkerhet kring vilka arbetsuppgifter studenterna förväntas utföra. En ytterligare utmaning är att flera STUA väljer att avsluta sin studentanställning för att istället ta en vanlig timanställning inom NU-sjukvården. Detta minskar möjligheten till långsiktig uppföljning och mentorskap.

Aktiviteter

Aktiviteter
Tidig kompetensförsörjning (framtidens medarbetare) Fortsätta arbeta med tidiga insatser riktade mot barn och unga i syfte att attrahera dem till de yrken som finns inom hälso-och sjukvård genom att besöka skolor i området samt erbjuda PRAO-platser i våra verksamheter.
Jobbevent Arrangerar Jobbevent i februari (målgrupp legitimerad sjuksköterska, sjuksköterskestudenter, undersköterskor och studerande till undersköterska) för att kombinera möjlighet att visa upp våra verksamheter med rekrytering till våra semestervikariat.
Vidareutveckling av STUA Ny standardisering av introduktion med digitala utbildningar via Lärportalen. Gemensam utbildningsdag via Utbildningsenheten. Pilot med mentorträffar, samordnas av patientsäkerhetsenheten.
Ambassadörer Nytt omtag kring ambassadörer från verksamheten. Syftet är att inspirera och informera om yrken inom vården vid mässor, skolbesök och rekryteringsevent.