

Koncernkontoret
Västra Götalandsregionen
2022-11-02

REGIONGEMENSAM PLAN FÖR KOMPETENSFÖRSÖRJNING VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN 2023



VI SKA BLI SVERIGES
BÄSTA OFFENTLIGA ARBETSGIVARE



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN

INNEHÅLL

Innehåll.....	2
Sammanfattning.....	4
Inledning.....	6
Syfte.....	6
Styrdokument och riktning.....	7
En sammanhållen koncern och en arbetsgivare	8
Arbetsgivarvarumärke.....	8
Organisationskultur.....	8
Ökad nationell styrning	10
Tillgång till arbetskraft	11
Kompetensobalanser inom hälso- och sjukvård	11
Övriga verksamheter	12
Ökad personalomsättning	12
Analys av avgångsenkät	13
En arbetsmiljöfråga	13
En organisationsfråga.....	15
Individorsaker sekundära	15
Orsakerna är komplexa	16
Orsakerna är också kontextuella.....	16
Vad organisationen kan påverka.....	17
Insatsområden och aktiviteter för en långsiktig och hållbar kompetensförsörjning	18
En god hälsa och arbetsmiljö	18
Förutsättningar för ett utvecklande medarbetarskap och ledarskap.....	19
Anställningsvillkor och förmåner	20
Använd kompetens rätt.....	21
Teknikens möjligheter	22

lärande, kompetens- och karriärutveckling	23
Utbildningsuppdraget och samverkan med lärosäten och utbildningsanordnare	24
Breda rekryteringen	25
Kraftsamling 2023	26

SAMMANFATTNING

Vart tredje år tar Västra Götalandsregionen fram en ny regiongemensam plan för kompetensförsörjning. Däremellan, år 2024–2025, uppdateras planen kring nya faktorer som påverkar framtidsprognosen, pågående insatsområden och aktiviteter ses över och vid behov ges förslag på nya aktiviteter. Den baseras på en sammanvägd bild av nationella och regionala analyser och förvaltningarnas och bolagens prognostiserade kompetensbehov. Den sammanfattar även vilka faktorer som påverkar kompetensförsörjning, strategier och ramar som skapar förutsättningar för hur verksamheternas uppdrag bör utvecklas samt hur dessa sedan ska kompetensförsörjas.

För årets kompetensförsörjningsplan fördjupad analys skett inom följande områden.

- Styrdokument och riktning där vi beskriver en sammanhållen koncern, en arbetsgivare, arbetsgivarvarumärke och organisationskulturen.
- Fortsatt ökad nationell styrning.
- Tillgång till arbetskraft nationellt och regionalt.
- Den ökade personalomsättningen.

Med utgångspunkt från analysen och utmaningarna vad gäller kompetensförsörjning har de organisatoriska förutsättningar belysts tydligare i såväl insatsområden som aktiviteter.

INSATSOMRÅDEN

Insatsområdena är En god hälsa och arbetsmiljö, Förutsättningar för ett utvecklande medarbetarskap och ledarskap, Anställningsvillkor och förmåner, Använd kompetens rätt, Teknikens möjligheter, Lärande, kompetens- och karriärutveckling, Utbildningsuppdraget och samverkan med lärosäten och utbildningsanordnare samt Bredda rekryteringen.

Samtliga är inbördes beroende av varandra och förutsättningar för varandra. Inom respektive insatsområde beskrivs viktiga förutsättningar och förslag på aktiviteter som är särskilt viktiga för att underlätta den långsiktiga och hållbara kompetensförsörjningen. Arbete utifrån insatsområdena bidrar till att behålla och utveckla medarbetare samt öka attraktionskraften. Insatsområdena bidrar till att VGR ska kunna bli Sveriges bästa offentliga arbetsgivare.

Det behövs särskilt fokus med gemensam kraftsamling även under 2023, för ökad genomförandekraft för att lyckas med en långsiktig och hållbar kompetensförsörjning och på sätt uppnå vad som står i budget, verksamhetsplan hälso- och sjukvård samt att nå visionen- Det goda livet.

Fokus utveckla, behålla och attrahera medarbetare

- För att möta kompetensförsörjningsutmaningen och det ökade behovet av välfärdstjänster, behöver nya och förändrade arbetssätt utvecklas. En ökad digitalisering av välfärdstjänsterna öppnar för både effektivare verksamhet och bättre kvalitet. Att utnyttja teknikens möjligheter innebär att utmana det traditionella arbetssättet.

- Fortsatt fokus behöver vara på chefers och medarbetares organisatoriska förutsättningar för ett hållbart och utvecklande ledarskap och medarbetarskap. På så sätt skapar vi bättre förutsättningar att behålla och attrahera chefer och medarbetare.
- Bemanningsplanering och förläggning av arbetstider och ledigheter är en viktig fråga ur ett resurs- och produktionsperspektiv samt ur ett arbetsmiljöperspektiv. Arbetet med arbetstidsförläggning behöver ses över. För att nå en optimerad schemaplanering behöver verksamheterna planera personalresurser utifrån den produktion som ska uppnås och samtidigt även utgå från ett hållbart arbetsliv.
- Utbildningsuppdraget påverkar produktionskapaciteten och den framtida kompetensförsörjningen. Något som behöver bli en lika självklar del av verksamheten som vårdproduktions- och forskningsuppdraget. Lärmiljöerna behöver följa den utveckling som sker i verksamheterna och förutsättningarna för att genomföra vårt utbildningsuppdrag behöver förbättras.

INLEDNING

Allt fler konkurrerar om den tillgängliga arbetskraften samtidigt som behovet av service och tjänster ökar bland invånare och företag. Idag arbetar cirka 1,2 miljoner människor i välfärden. De kommande tio åren ökar antalet äldre i befolkningen kraftigt. [Antalet personer i arbetsför ålder ökar marginellt](#). Om inte förändringar genomförs av hur verksamheterna bedrivs behöver mer än hälften av ökningen av antalet personer i arbetsför ålder börja arbeta inom välfärden. Välfärdssektorn har klarat av tidigare kompetens utmaningar genom att bland annat rekrytera och förändra arbetsätt och organisation. Nu behöver ytterligare fokus riktas mot att behålla och utveckla befintliga medarbetares kompetens och att arbeta strategiskt med omställning. Inte minst kommer det krävas en omställning till en allt mer digitaliserad välfärd.

Västra Götalandsregionen (VGR) är Sveriges största offentliga arbetsgivare och ansvarar för att invånarna i Västra Götaland har tillgång till hälso- och sjukvård, tillväxt och utveckling samt kultur och kollektivtrafik. Verksamheterna är organiserade i förvaltningar och bolag som alla har en politisk styrelse och uppdrag att genomföra de politiska besluten tillsammans med närmare 56 000 medarbetare.

Inom arbetet för långsiktig och hållbar kompetensförsörjning pågår många olika insatser och aktiviteter på nationell nivå, regional nivå och förvaltningsnivå. VGR arbetar systematiskt med kompetensförsörjningsprocessen och följer svensk standard SS 624070 Kvalitetsledning – Kompetensförsörjningsprocessen. VGR beskriver årligen kompetensförsörjningsarbetet i en regiongemensam plan för kompetensförsörjning, där analysen bygger på nationella rapporter, interna analyser och styrdokument. Planen är ett av de personalpolitiska underlag som ligger till grund för regiongemensamma prioriterade insatser och aktiviteter för att säkra framtidens kompetensförsörjning. Planen ska vara integrerad i arbetet med verksamhetsplan och budgetprocess. Parallellt arbetar respektive förvaltning och bolag inom VGR vidare med egna insatser för kompetensförsörjning. Med VGR menas i detta dokument arbetsgivarperspektivet i organisationens samtliga förvaltningar och bolag i egen regi. I den mån det finns tillgängliga data beskrivs även tillgänglig arbetskraft i Västra Götalands län.

Planen för kompetensförsörjning har inte för avsikt att täcka samtliga yrkeskategorier inom organisationen. VGR består till största delen av hälso- och sjukvårdsverksamhet och därför läggs tyngdpunkten på dessa verksamheter.

SYFTE

Syftet med den regiongemensamma planen för kompetensförsörjning är att ge underlag för fortsatt planering och genomförande av VGR:s insatsområden.

Detta sker genom att:

- beskriva nuläget och göra en framtidsprognos genom att identifiera och tydliggöra skillnader mellan organisationens prognostiserade arbetskraftsbehov och tillgänglig arbetskraft på kort sikt (1–2 år) respektive lång sikt (5–8 år),
- föreslå regiongemensamma områden som kan ge struktur och samordnad kraft i arbetet med insatser och aktiviteter som underlättar framtida kompetensförsörjning.

STYRDOKUMENT OCH RIKTNING

Västra Götalandsregionens vision om Det Goda Livet är den långsiktiga inriktningen för Västra Götalandsregionens arbete. Det är en vision för hela Västra Götalands län och alla dess invånare och denna vision gäller allttjämt som en övergripande riktning för verksamheten.

För att VGR ska uppfattas som en attraktiv arbetsgivare för nuvarande och framtida medarbetare behövs förändringar, både av uppdraget och hur arbetet utförs. Kompetensförsörjningen är starkt kopplad till organisationens omvärld, mål och strategier och kräver därför ett strukturerat och systematiskt arbetssätt där de styrande dokumenten anger riktningen och ramarna.

Som medel i den ekonomiska styrning finns [budget 2023](#) Västra Götalandsregionen samt plan för ekonomi 2024-2025. I budgeten ingår en matris för tydligare styrning. Matrisen bygger på två övergripande mål som all verksamhet och alla uppdrag ska styra mot; "Tillsammans för en hållbar och konkurrenskraftig region" samt "Tillgänglig och produktiv hälso- och sjukvård". Budgeten för Västra Götalandsregionen beskriver i övrigt den inriktning och politik som ska prägla utvecklingen de närmaste åren. I matrisen finns nio utmaningar utpekade med tio prioriterade mål fastställda för planperioden. Av dem finns ett som direkt kopplas till kompetensförsörjning; "behålla och locka medarbetare med rätt kompetens som tjänstgör på rätt plats, vid rätt tidpunkt".

I syfte att omsätta politikens beslut och möta de utmaningar som Västra Götalandsregionen står inför och skapa förutsättningar för genomförandekraft i hela organisationen har Koncernledning hälso- och sjukvård tagit fram en Koncerngemensam verksamhetsplan för hälso- och sjukvården i VGR. Planen bygger på en strategisk inriktning som sträcker sig till 2030 med fyra identifierade utvecklingsområden - nära invånaren, hälsofrämjande och förebyggande, en sammanhållen hälso- och sjukvård och ledarskap och kompetensförsörjning. Planen innehåller milstolpar på lång och kort sikt och ligger som grund för verksamhetsplaner på förvaltningsnivå.

För att stärka arbetet med omställning till god och nära vård har en förnyad strategi för omställningen av hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen 2023-2027, beretts under året där kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och kompetensförsörjning ingår som ett delområde. Inom detta har ett antal prioriteringar tagits fram vilka sedan ska kompletteras med årliga regionövergripande handlingsplaner.

- Medarbetares kompetens ska användas effektivt, arbetsuppgifter som kan utföras av annan kompetens omfördelas och interprofessionella arbetssätt utvecklas
- Nya kompetenser behöver införas så att potentialen i nya verktyg och metoder nyttjas fullt ut och allas kompetens kan användas på bästa sätt
- Medarbetare kompetensutvecklas för nya digitala arbetsmetoder och arbetssätt så att digitaliseringens möjligheter nyttjas fullt ut
- Kontinuerlig kompetensutveckling hos vårdens medarbetare är en förutsättning för bästa vård och ska säkras
- Tillsammans med lärosäten, utbildningsanordnare och huvudmän i hela vårdkedjan säkras tillräckligt antal utbildningsplatser för alla steg i vårdens utbildningar

EN SAMMANHÅLLEN KONCERN OCH EN ARBETSGIVARE

Genom att arbeta som en sammanhållen koncern bygger vi starka gemensamma lösningar utifrån våra fyra huvudverksamheter hälso- och sjukvård, regional utveckling, kollektivtrafik och kultur. Ett gemensamt och tydligt varumärke hjälper invånaren att förstå vilka vi är. Genom att utgå från invånaren i vår service, i våra beslut och vår kommunikation blir vi relevanta och skapar tillit till det system som våra verksamheter bildar. Det handlar om bilden av hela Västra Götalandsregionen som organisation och arbetsgivare.

VGR ska vara en attraktiv arbetsgivare för att kunna rekrytera och behålla medarbetare långsiktigt. Arbetsgivaren VGR har satt ett högt mål som uttrycks i ambitionen att uppfattas som Sveriges bästa offentliga arbetsgivare och är gemensamt för hela koncernen. Ambitionsmålet uttrycks även som en av VGR:s övergripande strategier för framtiden. Genomförda interna och externa undersökningar visar att VGR:s arbetsgivarvarumärke behöver revitaliseras för att på ett effektivt sätt kunna uppnå organisationens centrala målsättningar kopplat till långsiktig kompetensförsörjning. Det är avgörande att fler av VGR:s medarbetare vill agera som ambassadörer för att vända den negativa ryktesspridningen. Det som lyfts fram som viktiga faktorer att utveckla är behovet av en inspirerande ledning, en engagerande organisationskultur, gott rykte och att arbetsgivaren lyssnar på sina medarbetare.

ARBETSGIVARVARUMÄRKE

Ett starkt arbetsgivarvarumärke är ett centralt verktyg för att möta utmaningar inom kompetensförsörjningen. På samma vis har arbetsgivarvarumärket en viktig roll för att skapa engagemang och få medarbetare att vilja stanna kvar inom organisationen samt är avgörande för om medarbetare väljer att rekommendera organisationen till vänner eller kollegor.

VGR:s arbetsgivarvarumärke, som är en del av varumärket, utgår från en önskad position som Sveriges bästa offentliga arbetsgivare och medarbetarlöftet ”Vi bryr oss om dig som gör skillnad för andra”. Det uttrycker VGR:s vilja att vara en attraktiv arbetsgivare, nu och i framtiden, och måste genomsyra hur arbetsgivaren VGR agerar och kommunicerar för att löftet ska uppfattas som trovärdigt. Arbetsgivare med ett starkt arbetsgivarvarumärke uppfattas leva upp till sitt löfte varje dag. Med hänsyn till invånarnas krav och förväntningar, samt VGR:s förmåga att kunna behålla, utveckla och attrahera rätt kompetens behöver arbetsgivarvarumärket fortsatt stärkas för att kompetensförsörja organisationen långsiktigt. I strategin och handlingsplanen för hur VGR ska nå målet att bli Sveriges bästa offentliga arbetsgivare anges att organisationskulturen är en förutsättning för att nå organisationens mål.

VGR har formulerat en medarbetarpolicy som beskriver grundläggande värderingar, principer och förhållningssätt kring några av de områden som är viktiga för människors hälsa och välmående i arbetslivet.

ORGANISATIONSKULTUR

En organisationskultur blir till av organisationens samlade föreställningar, normer och värderingar som i sin tur vägleder beteenden. Det blir därför lätt att tro att en existerande

organisationskultur utvecklas genom att tankar och känslor hos chefer och medarbetare förändras. Men det är mer komplicerat än så. Organisationskulturen, som utgör en del av [VGR:s Identitets- och Varumärkespolicy](#), är den anda i vilken medarbetare och chefer ska utföra arbetet. En tydligare samhörighet och ett tydligare "vi" minskar intern konkurrens, revirtänkande och förenklar nya samarbeten. En gemensam organisationskultur bidrar till att skapa attraktiva arbetsplatser som stöttar verksamhetsutveckling, innovation och genomförandekraft, vilket är en förutsättning för att möta våra utmaningar. För att uppnå den önskade organisationskulturen behöver VGR alltså utveckla organisationen på ett sådant sätt att medarbetare får förutsättningar att uppleva meningsfullheten, tydligheten och känslan i en organisation som leder med tillit. När VGR klarar det ger den önskade organisationskulturen i sin tur förutsättningar att skapa arbetsplatser som upplevs attraktiva för medarbetarna. Organisationskulturen är summan av alla våra samlade beteenden som påverkas av värderingar och föreställningar som finns närvarande både i strukturer och relationer i vår organisation. I organisationens strukturer, så som processer, riktlinjer, ersättningsmodeller och uppföljning, finns inbyggda föreställningar och värderingar som får en stor påverkan på hur organisationens medlemmar beter sig och därmed en stor påverkan på organisationskulturen.

Grunden till den önskade gemensamma organisationskulturen tydliggör att medarbetare i VGR ska uppleva att de är med och bidrar till samhället i en tillitsfull miljö där de vågar ta eget initiativ och eget ansvar.

Den önskade organisationskulturen i VGR grundar sig på tillit och utgår från tre områden:



Vi finns till för invånarna

Vi finns till för invånarna

VGR sätter invånaren i centrum, vilket hjälper oss i prioriteringar av arbete och åtgärder. Det ger också ett bättre bemötande och skapar förutsättningar för samverkan. För medarbetarna innebär detta att de upplever meningsfullheten i sin vardag genom att vara med och bidra till VGR:s invånare.



Vi styr med tydliga mål och tillit i genomförandet

Vi styr med tydliga mål och tillit i genomförandet

Styrningen av verksamheter fokuserar på helhet, inte detaljer och bygger på samverkan och tillit. Organisationen ska ha tillit till medarbetarnas förmågor och agerande när de möter invånarna. Beslut i verksamheterna ska så långt som möjligt tas nära medarbetarna. För medarbetarna innebär detta att verksamhetens mål ska vara tydliga. Medarbetarna ska uppleva att de bidrar till helheten och att de gör skillnad för invånarna.



ETT klimat där vi vågar ta egna initiativ och eget ansvar

Vi har ett klimat där vi vågar ta egna initiativ och eget ansvar

VGR respekterar medarbetarnas olika roller och kompetenser. VGR stimulerar dialog, är lyhörda och ger återkoppling på förslag, idéer och kritik. För medarbetarna innebär detta att de är medskapande och kan påverka i syfte att förbättra och utveckla det egna arbetet för att därigenom skapa största möjliga nytta för invånarna.

ÖKAD NATIONELL STYRNING

11 procent av Sveriges BNP läggs på hälso- och sjukvård och kostnaderna har ökat över tid både i kronor och som andel av vår totala samhällsekonomi. Trots detta rapporteras återkommande om köer, resursbrist och svårigheter att finansiera nya behandlingar. Prioriteringsfrågor blir därför allt viktigare. En stark kunskapsorganisation är en förutsättning för att säkerställa att prioritering av hälso- och sjukvårdens resurser går till insatser för de med störst behov och som ger mest patientnytta. [Höga kostnader och låg patientnytta – att värdera insatser i hälso- och sjukvård - SNS.](#)

Välfärdskommissions arbete syftar till en förbättrad styrning av välfärden för ett effektivt nyttjande av offentliga resurser. Kompetensförsörjningen har uppmärksammats som en av de viktigaste frågorna det kommande decenniet. Den demografiska försörjningskvoten varierar kraftigt i dag och kommer att öka i nästan alla län fram till 2030. För att klara kompetensförsörjningen behövs olika strategier för att attrahera, utveckla och behålla medarbetare med rätt kompetens. En nationell samordning, styrning och tillsyn har de senaste åren kommit att bli alltmer framträdande. Detta påverkar sätten som VGR planerar för och utför sin verksamhet. Samordning och samplanering mellan olika aktörer och huvudmän är nödvändiga och ökar, inte minst mellan regionsjukvården och kommunal vård och omsorg. Samverkan mellan sjukvård, akademi och näringsliv blir än viktigare för att skapa ett klimat där nya idéer och utveckling stimuleras.

Nationella vårdkompetensrådets övergripande har som målsättning att bidra till en god planering av vårdens kompetensförsörjning. I rapporten "Pandemin och kompetensförsörjningen, del 2: Rekommendationer och bedömningar för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning" (Nationella vårdkompetensrådet, 2022) ger rådet följande riktade rekommendationer till regering, regioner, kommuner, lärosäten samt de regionala vårdkompetensråd som etablerats i respektive sjukvårdsregion:

1. Tillvarata professionernas kompetens i utvecklingen av hälso- och sjukvården: Övergripande fokus i vårdens styrning bör vara att ge förutsättningar för verksamheterna att utveckla arbetsformer som bidrar till att vården håller god kvalitet samtidigt som en ökad produktivitet och en bättre arbetsmiljö skapas.
2. Ge förutsättningar till stärkt ledarskap inom hälso- och sjukvården: Det är viktigt att stärka ledarskapet i såväl den kommunala som regionala hälso- och sjukvården. För att ett gott ledarskap ska vara möjligt behöver det finnas organisatoriska och strategiska förutsättningar som stöder en sådan utveckling
3. Stärk kompetensförsörjningen inom den kommunala hälso- och sjukvården: Bland annat bör kommunerna skapa förutsättningar för legitimerad personal att genomgå specialistutbildning inom område med relevans för verksamheten.
4. Öka personalens möjlighet att delta i fortbildning: Huvudmännen i hälso- och sjukvården bör förbättra förutsättningarna för personalens möjlighet att delta i fortbildning och kompetenshöjande insatser för att möjliggöra ett livslångt lärande och säkerställa en hög patientsäkerhet.
5. Stärk förutsättningarna för klinisk forskningsverksamhet: Antalet forskarutbildade inom hälso- och sjukvårdsutbildningar bör öka i syfte att säkerställa en forskning av hög kvalitet samt för att säkra lärosätenas kompetensförsörjning av disputerade

lärare. Samverkan mellan avnämare och aktörer inom den kliniska forskningen bör stärkas för att skapa kraftfulla och konkurrensstarka kliniska och akademiska miljöer.

TILLGÅNG TILL ARBETSKRAFT

Enligt SCB i dess [regionala utbildnings- och arbetsmarknadsprognoser](#) framkommer det att år 2035 finns det risk för brist på arbetskraft med gymnasial yrkesutbildning i stora delar av landet. Inom utbildningsområdet hälso- och sjukvård finns det risk för fortsatt eller till och med förstärkt brist på flera utbildningsgrupper. Samtliga län riskerar fortsatt brist på specialistsjuksköterskor. Bristen väntas även bli omfattande på grundutbildade sjuksköterskor, specialistutbildade läkare, biomedicinska analytiker och arbetsterapeuter. Efterfrågan på hälso- och sjukvårdsutbildade beror till stor del på befolkningens storlek och struktur. Behovet av vård är till exempel i genomsnitt större bland äldre än bland yngre. Efterfrågan på arbetskraft inom hälso- och sjukvårdsområdet bedöms fortsätta att öka eftersom Sveriges befolkning ökar under prognosperioden.

Socialstyrelsens Nationella planeringsstöd 2022 visar att samtliga regioner redovisade brist på barnmorska, specialistsjuksköterska, läkare med specialistkompetens och röntgensjuksköterska. De främsta orsakerna till personalbristen uppgavs vara för få utbildade, hög konkurrens från andra arbetsgivare och pensionsavgångar. Att arbeta på nya sätt och säkerställa att medarbetares kompetens används på rätt sätt drivs även av en minskad tillgång till utbildad kompetens.

Tillgången till personal skiljer sig mellan olika delar av landet, men även inom regionerna, både geografiskt och mellan olika verksamheter. Samtidigt har tillgången på legitimerad och sysselsatt personal förändrats relativt lite mellan 2015 och 2019 för majoriteten av legitimationsyrkena inom hälso- och sjukvården.

Utifrån ett internationellt perspektiv var tillgången på läkare och sjuksköterskor relativt god 2019. Bland OECD-länderna var det genomsnittliga antalet sjuksköterskor 8,8 per 1 000 invånare, motsvarande antal i Sverige var 10,9. Antalet läkare var i genomsnitt 3,6 per 1 000 invånare och motsvarande antal i Sverige var 4,3 per 1 000 invånare.

KOMPETENSOBALANSER INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Förvaltningarnas redovisningar och analyser ger VGR en god förståelse över vilka behov utförarverksamheterna bedömer finns för planperioden. Delregionala kompetensobalanser föreligger för arbetsterapeuter, barnmorskor, biomedicinska analytiker, fysioterapeuter, erfarna specialistläkare, medicinska sekreterare, psykologer, röntgensjuksköterskor, sjuksköterskor, specialistsjuksköterskor, röntgensjuksköterskor, tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor. Undersköterskor är en grupp som väntas ha en ökad kompetensobalans på lång sikt. Se Bilaga 1-Yrkesgrupper med kompetensobalans inom hälso- och sjukvård 2023.

En utmaning för planperioden är att bättra på förmågan att kunna göra regionala prioriteringar där de delregionala rekryteringsbehoven på kortare sikt behöver tillgodoses samtidigt som sådana satsningar behöver balanseras mot regionövergripande mer långsiktiga strategier. Koncernkontoret gör bedömningen att denna fråga kommer att bli alltmer central att arbeta med och skapa förutsättningar för. En förhoppning är att

operationaliseringen av beslutad genomförandeplan för att stärka förmågan för att klara utbildningsuppdraget för läkare (RS 2021 – 05177) kan vara vägledande.

En ambition för det strategiska regionövergripande arbetet är att fokusera vårdflöden, team, helhet snarare än att konstatera brister i antal per yrkeskategori. Prognosticerade förvaltningsinterna brister i antal utgör dock en fortsatt viktig grund för det regiongemensamma arbetet med kompetensförsörjning. Inte minst i relation till motsvarande prognoser som görs inom regionens samordningsråd (SOR).

Fortsatt dialog kring hur form och innehåll för det regionövergripande ansvaret behövs inte minst i relation till fullgörandet av koncernledning hälso- och sjukvårds verksamhetsplan 2023–2025. Bland annat framhålls vikten av att kompetensförsörjningsplaner ska utgå ifrån:

- Demografiska utmaningar
- Förutsättningar i omvärlden
- Nya arbetssätt

ÖVRIGA VERKSAMHETER

Det finns ett antal yrkeskategorier och kompetenser där omvärldsfaktorer så som brist på senior kompetens på marknaden, löneläget på marknaden, den ökade takten på digitalisering och teknikutvecklingen samt säkerhetsläget skapar utmaningar för kompetensförsörjningen då många arbetsgivare konkurrerar om samma arbetskraft och kompetens. Brist på senior kompetens på marknaden, löneläget på marknaden, den ökade takten på digitalisering och teknikutvecklingen samt säkerhetsläget skapar utmaningar då många arbetsgivare konkurrerar om samma arbetskraft och kompetens. Det för också med sig andra förväntningar på tjänster och kompetenser. För att klara kompetensförsörjningen inom en del av yrken med kompetensobalans behöver interna karriärvägar utvecklas på ett tydligare sätt. Serviceorganisationerna kommer beröras i hög grad i och med omställningen av hälso- och sjukvården. I övrigt nämner förvaltningarna kompetenser som behövs för att möta digitaliseringen och den tekniska utvecklingen. Teambaserat arbetssätt är också något som flera förvaltningar tar upp. I övrigt nämns ett utökat ansvar samt, en omfördelning av arbetsuppgifter inom eller mellan yrkesgrupper och i vissa fall mellan verksamheter.

De geografiska skillnader som lyfts är att det för vissa yrkesgrupper är svårare att rekrytera i Sjuhärads, Fyrbodal och Skaraborg medan det är lättare att rekrytera i och omkring Göteborg.

ÖKAD PERSONALOMSÄTTNING

Den externa personalomsättningen exklusive pensionsavgångar är i VGR på 8,4 procent, augusti 2022. Denna omsättning är högre än vad den har varit de senaste fem åren och har fortfarande en ökande trend. Från att under flera års tid haft en stabil nivå omkring sju procent, sjönk denna omsättning under inledningen av pandemin för att sedan ta fart under sommaren 2021 och har hållit i sig sedan dess. Denna rörelse återfinns i majoriteten av yrkesgrupper. Den högsta personalomsättningen återfinns inom personalgrupperna Rehabilitering och förebyggande, Sjuksköterskor och barnmorskor samt Tandläkare. Den lägsta personalomsättningen återfinns inom grupperna Läkare respektive Medicinska sekreterare med flera. Den ökade personalomsättningen bedöms bland annat vara en

konsekvens av pandemin och en ökad arbetsbelastning samt en ökad rörlighet på arbetsmarknaden.

Likväl har chefsomsättning för första linjens chefer ökat under senaste året och ligger i augusti 2022, högt i förhållande till de senaste fem åren. Bland avgångsvägarna är det den externa omsättningen som är störst och när vi jämför mot innan pandemin är det dessutom den som har ökat mest, följt av avgångar till andra förvaltningar. Interna avgångar är lägre än för tre år sedan medan pensioner förvisso ökat något, men är inte onormalt hög. Den del av omsättningen som är extern inklusive ålderspension taktar nu omkring elva procent, från ett tidigare värde på strax över nio procent. Sett till antalet tillsvidareanställda chefer har VGR idag ca 30 färre första linjens chefer än sedan innan pandemin, vilket motsvarar en minskning på strax under två procent.

ANALYS AV AVGÅNGSENKÄT

Arbetskraftens rörlighet kan ha positiva effekter på arbetsmarknads- och individnivå, medan personalomsättningens effekter på organisationsnivå är mer tveeggad. Om effekterna blir övervägande negativa eller positiva för organisationen beror i slutänden på vem som lämnar och varför. Sedan januari 2020 har VGR skickat ut en avgångsenkät till de anställda som avslutar sin anställning och går till en annan förvaltning inom VGR (intern avgång) eller lämnar regionen helt och hållet (extern avgång).

På Institutet för Stressmedicin har data från avgångsenkäten från januari 2020 fram till oktober 2021 analyserats. Under dessa nästan 2 år har drygt 6000 medarbetare besvarat enkäten (n=6058, svarsfrekvens ca 60%). Av dessa utgörs drygt 4500 frivilliga avgångar vilka utgör det slutgiltiga urvalet (n=4539). Analyserna fokuserar på de frågeområden i enkäten som handlar om Vilka som lämnar, Vart de tar vägen, Varför de slutar samt Hur de ser på framtiden. Övergripande mönster har beräknats liksom skillnader mellan de 17 grupperingarna av yrken som skapats av de 138 etablerade yrkesgrupperna i enkäten. Fördjupade analyser av fritextfält i avgångsenkäten har också tagits fram i vissa frågor och för vissa yrkesgrupper.

I denna sammanfattning beskriver vi kortfattat övergripande mönster och skillnader mellan de 17 yrkesgrupperna avseende Varför de slutar. Dessa resultat finns i sin helhet i Del I av rapporten tillsammans med vilka som lämnar sina anställningar, vart de tar vägen samt hur de ser på framtiden. För ytterligare fördjupning kring specifika yrkesgrupper finns detaljerade yrkesspecifika resultat i DEL II av rapporten.

EN ARBETSMILJÖFRÅGA

Analyserna visar att Den organisatoriska arbetsmiljön är den mest genomgående orsaken till avgångarna bland medarbetare i VGR. Två tredjedelar av yrkesgrupperna rankar den organisatoriska arbetsmiljön som det främsta skälet till att de väljer att avsluta sin anställning. För övriga yrkesgrupper finns det med på topp tre av huvudorsaker till avgång.

Samtliga yrkesgrupper har således, som den enda faktorn, angivit den organisatoriska arbetsmiljön på sin topp tre av avgångsorsaker. Den organisatoriska arbetsmiljön är också den orsak som är mest stabil då den förblir den viktigaste orsaken oavsett om analyserna separeras utifrån intern/extern avgång, ålder, tid i VGR och tid i yrket. Den organisatoriska

arbetsmiljön är således av störst betydelse för beslutet att sluta oavsett om medarbetaren stannar i VGR eller lämnar VGR, är under eller över 30 år eller har varit i yrket eller VGR kortare än två år eller i mer än två år.

Även om det för vissa specifika yrkesgrupper är bristande kompetensutnyttjande och/eller dåliga arbetstider/scheman som framträder inom den organisatoriska arbetsmiljön som skäl till att medarbetarna slutar så är det främst faktorer inom den organisatoriska arbetsmiljön tydligt kopplade till ett bristfälligt ledarskap och hög arbetsbelastning som framträder som avgörande. Faktorer kopplade till ledarskapet tycks utgöra det mest övergripande problemet.

Men på vilket sätt anser medarbetarna som lämnat sina anställningar att ledarskapet har brustit?

Om vi tittar sammantaget på de fritextfält som medarbetare haft möjlighet att fylla i för att precisera vad som brustit i ledarskapet framkommer en rad olika återkommande teman som främst handlar om olika typer av såväl passivt som aktivt "destruktivt ledarskap". Det passivt destruktiva ledarskapet innefattar olika typer av "icke-ledarskap" där chefen till exempel brister i att ta chefsansvar, skapa struktur och tydlighet, kommunicera och informera samt att visa medarbetarna uppskattning. Det aktivt destruktiva ledarskapet består i stället av aktiva handlingar så som favorisering, särbehandling, härskartekniker och kränkningar. Andra problem med ledarskapet som lyfts fram innebär att chefen är frånvarande och inte på plats, att det inte finns en chef eller något ledarskap alls samt brist på stöd vid behov. Att som medarbetare inte känna sig sedd, hörd, inte få gehör och uppleva brist på förståelse för till exempel arbetssituationen lyfts också fram.

Samtidigt lyfter många medarbetare också fram chefs situation som omöjlig med bristande organisatoriska förutsättningar, bristande stöd, stor arbetsbörda och hög chefsomsättning som försvårande omständigheter för chefen.

Det är också viktigt att understryka att en organisatorisk arbetsmiljö präglad av bristfälligt ledarskap och hög arbetsbelastning även är vad Chefer som slutar anger som främsta skäl till att de säger upp sig. I fritextsvaren specificerar cheferna att det bristande ledarskapet bland annat handlar om bristande gehör från högre chefsnivåer som innebär att de upplever sig osynliggjorda, utan reellt mandat samt att det är "lågt i tak" och därmed inte möjligt att konstruktivt diskutera problem. Bristerna i övre nivåers ledarskap handlar även om att ledarskapet är otydligt och att beslut fattas på ett icke transparent sätt. Att den överordnade chefen är frånvarande och att stödet, uppföljningen och feedbacken uppifrån uteblir framkommer också.

Således anger chefer som slutar, liksom andra medarbetare i VGR, problem med den organisatoriska arbetsmiljön i allmänhet och ledarskapet i regionen i synnerhet. Dessa brister tycks således finnas i flera led i den organisatoriska kedjan. Det blir därför dubbelt viktigt att se över chefernas situation då de utgör en mycket viktig del av medarbetarnas arbetssituation.

Samtidigt som mönstret gällande den organisatoriska arbetsmiljön är mycket tydligt så tycks andra aspekter av arbetsmiljön, den sociala och fysiska arbetsmiljön, ha mindre betydelse

för medarbetarnas beslut att avsluta sin anställning. Ingen av dessa 10 arbetsmiljöorsaker hamnar på någon yrkesgrupps topp tre huvudorsaker till att de valt att sluta.

EN ORGANISATIONSFRÅGA

Efter den organisatoriska arbetsmiljön hamnar avgångsorsaker av mer organisatorisk karaktär som är kopplade VGR som arbetsgivare och Det specifika yrket/professionen. Samtliga yrkesgrupper anger den ena eller båda dessa orsaker på sin topp tre huvudorsaker till sitt avgångsbeslut. Inom dessa två områden, som är delvis överlappande, rör det sig främst om problem kopplade till lön, karriär, arbetstider, styrning liksom arbetsuppgifternas karaktär.

Att VGR som arbetsgivare erbjuder för dålig löneutveckling, och att lönenivåer är låga utgör de vanligaste orsakerna inom detta område följt av att styrningen anses bristfällig. Vad gäller yrket eller professionen i sig så handlar det utöver att flera anser sitt yrke lågavlönat med dåliga karriärmöjligheter också om arbetsmiljöaspekter som uppfattas som "inbyggda" i yrket för vissa grupper såsom att det är mentalt tungt eller fysiskt slitsamt. För vissa yrkesgrupper handlar det även om ostimulerande arbetsuppgifter och obekväma arbetstider. Det mest övergripande handlar således om bristande belöning för utfört arbete, främst kopplat till lön (lönenivå och löneutveckling) men även karriärmöjligheter.

INDIVIDORSAKER SEKUNDÄRA

Individorsaker kopplade till Privata omständigheter och Tillfälligheter och/eller yttre omständigheter framträder som viktiga för vissa yrkesgrupper. Av dessa individorsaker är det främst de privata omständigheterna som framträder då fler än hälften av yrkesgrupperna anger dessa på sin topp tre huvudorsaker till sitt avgångsbeslut. Det är dock enbart medarbetare inom Rehabiliterings- och förebyggande arbete samt Biomedicinska analytiker som anger privata omständigheter som den allra viktigaste orsaken till att de säger upp sig.

Tillfälligheter och/eller yttre omständigheter framträder däremot inte som huvudskäl till avgångsbeslut för de flesta yrkesgrupper. Chefer, liksom Handläggare (inom till exempel verksamhetsplanering, HR, IT och Ekonomi) avviker dock från det generella mönstret då de angivit denna orsak på plats två respektive tre på sin topp tre huvudorsaker till sitt avgångsbeslut.

Nära en tredjedel av yrkesgrupperna anger inte heller någon av dessa individorsaker som topp tre skäl till att de slutar (Socialt och kurativt arbete, Tekniker, Sjuksköterskor, Barnmorskor och Administratörer utanför vården).

Fördjupade analyser av fritextsvaren för utvalda yrkesgrupper visar dock tydligt att dessa individorsaker ofta är tätt sammanlänkade med faktorer inom organisationen och arbetsmiljön. Det kan till exempel handla om den ansträngning som arbetet kräver i relation till belöningen, bristande möjligheter till anpassning av arbetsuppgifterna vid stress eller ohälsa men framför allt om att få till balansen mellan arbete och fritid (ofta i fråga om tid).

ORSAKERNA ÄR KOMPLEXA

Resultaten från avgångsenkäten visar sammantaget att många faktorer på organisations-, arbetsmiljö-, och individnivå kan ha betydelse för medarbetares beslut att säga upp sig där de främsta orsakerna handlar om faktorer i organisationen och arbetsmiljön.

Även om vi i denna studie inte kan svara på hur olika faktorer samvarierar visar forskningsstudier kring personalomsättning tydligt hur en mängd faktorer på individ-, arbetsplats-, organisations- och samhällsnivå i hög utsträckning är överlappande och interagerar i ett komplext samspel över tid.

De övergripande resultaten av VGRs avgångsenkät ligger väl i linje med den forskning som bedrivits kring personalomsättning de senaste decennierna, som funnit att det generellt finns övergripande faktorer som återkommande visat sig vara av betydelse i olika kontexter och för olika yrkesgrupper på individ-, arbetsplats-, organisations- och samhällsnivå.

Forskningsstudier och litteratursammanställningar har dessutom visat på att orsaker på arbetsplats- och organisationsnivå oftast är av störst betydelse för personalomsättningen. Faktorer av betydelse på denna s.k. "meso-nivå" har i forskningen visat sig inbegripa organisatoriska faktorer såsom organisationens struktur och personalpolitik (t ex karriär och utvecklingsmöjligheter, löner, introduktion och mentorskap, arbetstider/scheman och säkerhetsklimat). På meso-nivån finns även arbetsmiljöfaktorer av betydelse. I stort speglar dessa de faktorer som ryms i Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4) där inte minst ledarskap och balans mellan arbetets krav och resurser lyfts fram som särskilt avgörande för beslut att lämna sin anställning.

Forskningen har också funnit att faktorer på individnivå så som antal år i yrket, ålder, barn, kön, personlighet, arbetstillfredsställelse, motivation och hälsa är av betydelse för beslutet att lämna anställningen. Men precis som i VGRs avgångsenkät visar forskningsstudier också på att individfaktorerna är tätt sammanlänkade med faktorer på andra systemnivåer. De individuella faktorerna får sin betydelse i en social kontext där skillnader mellan olika grupper behöver förstås på samhällsnivå då de till exempel har olika möjligheter på arbetsmarknaden.

Forskningen, liksom resultaten från VGRs avgångsenkät, visar således att ett helhetsperspektiv behövs för att studera orsaker till personalomsättning och för att minska den, då faktorer på flera nivåer i hög utsträckning är överlappande och samverkande. Hela systemet påverkar således dessa individbeslut, och alla de nivåer som representerar medarbetarnas sammanhang bör därmed tas i beaktande när åtgärder för att minska oönskad personalomsättning sätts in. Det är också i mångt och mycket samma faktorer som visat sig betydelsefulla för både hälso- och arbetsrelaterade utfall såsom sjukfrånvaro.

ORSAKERNA ÄR OCKSÅ KONTEXTUELLA

Även om likheterna på ett övergripande plan är stora har forskningsöversikter som sammanställt personalomsättningsfältet som helhet konkluderat att försiktighet ska iaktas när det gäller breda generaliseringar då omsättningen och dess orsaker varierar mellan olika typer av organisationer och yrken.

För alla medarbetare är de grundläggande behoven i mångt och mycket detsamma men arbetsmiljön, förutsättningarna, förväntningarna, och vad som kan anses rättvist och ett rimligt marknadsvärde beroende på efterfrågan på hans specifika färdigheter skiljer sig åt mellan olika yrkeskategorier. Vid ett fokus på ett särskilt yrkesområde behöver således yrkets speciella arbetsmiljö, anställningsvillkor och status inom organisationen beaktas, liksom yrkesgruppens karaktäristika i fråga om kön, socioekonomisk status, utbildningsnivå och alternativ på arbetsmarknaden.

Vid sidan av att arbeta övergripande med faktorer av generell betydelse för medarbetarna i VGR, blir det därför också viktigt för VGR som arbetsgivare att stödja sig på forskning kopplat till den specifika gruppen samt på organisationsspecifika data så som avgångsenkäten, för att få en så rättvisande bild av omsättningen och dess orsaker som möjligt för att också kunna skraddarsy interventioner.

VAD ORGANISATIONEN KAN PÅVERKA

All personalomsättning kan inte förebyggas och vissa faktorer är svårare att påverka än andra. Resultaten från avgångsenkäten visar dock att de främsta orsakerna till att medarbetarna i VGR slutar handlar om missnöje med faktorer i organisationen och arbetsmiljön och ligger därmed inom ramen för vad arbetsgivaren kan påverka. Inom dessa områden krävs både övergripande och kontextspecifika insatser för att komma till rätta med den oönskade personalomsättningen. Att jobba systemövergripande med fokus på god organisering och arbetsmiljö blir avgörande för att säkerställa medarbetare som både kan och vill arbeta kvar över tid.

INSATSOMRÅDEN OCH AKTIVITETER FÖR EN LÅNGSIKTIG OCH HÅLLBAR KOMPETENSFÖRSÖRJNING

Arbetet med att utveckla VGR som arbetsgivare utgår från vårt gemensamma medarbetarlöfte "Vi bryr oss om dig som gör skillnad för andra". Löftet ligger till grund för vår gemensamma kultur och hur vi arbetar gränsöverskridande inom VGR. VGR kan inte bli Sveriges bästa offentliga arbetsgivare om våra arbetsplatser inte är attraktiva för nuvarande och blivande medarbetare.

I arbetet för en långsiktig och hållbar kompetensförsörjning finns åtta regionövergripande insatsområden med tillhörande aktiviteter för att möta de utmaningar vi står inför:

En god hälsa och arbetsmiljö, Förutsättningar för ett utvecklande medarbetarskap och ledarskap, Anställningsvillkor och förmåner, Använd kompetens rätt, Teknikens möjligheter, Lärande, kompetens- och karriärutveckling, Utbildningsuppdraget och samverkan med lärosäten och utbildningsanordnare samt Bredda rekryteringen.

Samtliga är inbördes beroende av varandra och förutsättningar för varandra. Inom respektive insatsområde beskrivs viktiga förutsättningar och förslag på aktiviteter som är särskilt viktiga för att underlätta den långsiktiga och hållbara kompetensförsörjningen. Arbete utifrån insatsområdena bidrar till att behålla och utveckla medarbetare samt öka attraktionskraften. Insatsområdena bidrar till att VGR ska kunna bli Sveriges bästa offentliga arbetsgivare.

EN GOD HÄLSA OCH ARBETSMILJÖ

VGR ska främja medarbetarnas hälsa med arbetsplatsen som utgångspunkt genom goda arbetsvillkor, ett gott arbetsklimate och förutsättningar för personlig och professionell utveckling. Så skapar vi hälsofrämjande arbetsplatser som bidrar till ett tryggt arbetsklimate fritt från kränkande särbehandling (se VGR:s medarbetarpolicy). Ett strukturerat systematiskt hälso- och arbetsmiljöarbete på organisatorisk nivå samt grupp- och individnivå är viktigt för samtliga medarbetare inom VGR. En förutsättning för en framgångsrik verksamhet och ett hållbart arbetsliv är att chefer, medarbetare och fackliga organisationer tillsammans skapar attraktiva och hälsofrämjande arbetsplatser. Förvaltningarnas samarbete med företagshälsovården är viktigt för att vidta rätt åtgärder vid ohälsa.

Stort fokus ligger på den organisatoriska och sociala arbetsmiljön och på budgetsatsningen för att få ner sjukskrivningstalen, (den så kallade Arbetsmiljösatsningen), som är en viktig del att utveckla detta område. Organisatorisk arbetsmiljö handlar om villkor och förutsättningar för arbetet. Detta inkluderar bland annat ledning och styrning, krav/resurser, ansvar, kommunikation och delaktighet. Samtidigt är det viktigt att ha fokus på andra risker, till exempel hot och våld, belastningsergonomi, kemiska och fysiska arbetsmiljörisiker.

VGR:s guide för hälso- och arbetsmiljöarbete ska bland annat fungera som stöd till chefer vid hälsofrämjande, förebyggande och efterhjälpande arbete. Syftet är att skapa en hållbar och hälsosam arbetsmiljö för alla.

Arbetet med arbetstidsförläggning behöver ses över. För att nå en optimerad schemaplanering behöver verksamheterna planera personalresurser utifrån den produktion som ska uppnås och samtidigt även utgå från ett hållbart arbetsliv. Planering och resurssättning av personal underlättas genom ett införande av schemaplaneringssystem i hela regionen. VGR behöver förändra arbetssätten för schemaplaneringen. De verksamheter som fortfarande schemaplanerar utifrån individuell schemaplanering behöver förändra arbetssättet så arbetstidsförläggningen blir mer förutsägbar och arbetsmiljömässigt hållbar samtidigt som den utgår från verksamhetens behov. Det kan bidra till ökad kontinuitet och trygghet, vilket troligtvis inverkar positivt på den upplevda arbetsmiljön.

Det är viktigt att chefer som tilldelas eller har uppgifter i arbetsmiljöarbetet får kunskaper för att hantera de tilldelade uppgifterna och förstår vad ett arbetsmiljöansvar innebär.

SAMMANFATTNING AV AKTIVITETER KRING EN GOD HÄLSA OCH ARBETSMILJÖ

Aktiviteter som fortsätter

- Stärka arbetet med att följa upp organisatorisk och social arbetsmiljö
- Utveckla det systematiska hälso- och arbetsmiljöarbetet.
- Utveckla verksamhetens arbetsmiljöarbete och skapa en hållbar arbetsmiljö genom extra resurser via Arbetsmiljösatsningen.
- Skapa förutsättningar för att möjliggöra återhämtning i arbetet.
- Öka tillämpningen av verksamhetsanpassade arbetstider kopplat till produktion- och kapacitetsplanering genom att utveckla och stärka arbetet med arbetstidsförläggning, scheman och samplanering av flera kompetenser.
- Höja chefers kompetens inom hälso-och arbetsmiljöområdet.

Förslag på nya aktiviteter:

- Höja kompetensen för chefer i schemaplanering.

FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ETT UTVECKLANDE MEDARBETARSKAP OCH LEDARSKAP

Medarbetarskap och ledarskap är varandras förutsättningar för en välfungerande verksamhet. För att möta framtidens utmaningar behöver VGR skapa rätt förutsättningar för chefer och medarbetare att kunna bidra i det dagliga utvecklingsarbetet.

Ett mer närvarande ledarskap skapar bättre förutsättningar för medarbetarna att bidra till en ökad genomförandekraft i omställnings- och utvecklingsarbetet. Ett utvecklat medarbetarskap innebär att medarbetares engagemang och drivkrafter tas tillvara på ett bättre sätt än idag. Medarbetarskapet i VGR innebär att ha en aktiv och ansvarstagande roll med möjlighet till lärande, utveckling och förutsättningar för ett välfungerande samarbete i vardagen. Medarbetarskapet utvecklas där det finns tillit, trygghet, tydliga mål, feedback, arbetsglädje och ett närvarande ledarskap som skapar rätt förutsättningar. Ett aktivt och välfungerande medarbetarskap är en avgörande faktor för hur väl vi lyckas med våra uppdrag.

Chefer behöver leda och driva förändringen tillsammans med sina medarbetare för att uppnå de koncerngensamma målen. Chefernas betydelse för att skapa förutsättningar för ett aktivt förbättringsarbete och tillitsorienterad organisationskultur med ett högt medarbetarengagemang kan inte nog betonas. Våra chefer behöver agera som förebilder och normskapare samt skapa förutsättningar för att organisationskulturen ska bli mer tillitsorienterad. För att säkerställa förutsättningar för en högre genomförandekraft i utvecklingsarbetet krävs en samstämmighet mellan organisationsstrukturen och organisationskulturen.

För närvarande är omsättningen av chefer på framför allt första linjen hög och i avgångsenkäten uppger flertalet chefer brist på organisatoriska förutsättningar och stöd från sin egen chef. Om VGR vill säkerställa att verksamheten har chefer som både kan och vill arbeta kvar över tid, samt att VGR framstår som en attraktiv arbetsplats för nyrekrytering av chefer samt medarbetare, så behöver det systemövergripande arbetet inom organisatoriska förutsättningar förstärkas. Det arbete som har påbörjats genom införandet av ett normtal för antalet direktrapporterande medarbetare per chef behöver säkerställas och vidareutvecklas med en större genomförandekraft. Genomförandet behöver drivas aktivt på förvaltningsnivå med stöd från den regionala nivån. Det ska vara attraktivt att vara chef och medarbetare i VGR. Fortsatt fokus behöver vara på chefers och medarbetares organisatoriska förutsättningar för ett hållbart och utvecklande ledarskap och medarbetarskap. På så sätt skapar vi bättre förutsättningar att behålla och attrahera chefer och medarbetare.

SAMMANFATTNING AV AKTIVITETER FÖR FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ETT UTVECKLANDE MEDARBETARSKAP OCH LEDARSKAP

Aktiviteter som fortsätter:

- Stärka stödet för ökad systematik och genomförandekraft i att skapa rätt organisatoriska förutsättningar för chefer och medarbetare ur ett systemövergripande perspektiv.
- Kommunikation och uppföljning av det uppdaterade riktlinjen för organisatoriska förutsättningar för chefer och medarbetare.
- Kommunikation och uppföljning av den uppdaterade riktlinjen Chef i VGR.

Förslag på nya aktiviteter:

- Genomföra identifierade aktiviteter i Verksamhetsplan hälso- och sjukvård samt Chefsrapporten.

ANSTÄLLNINGSVILLKOR OCH FÖRMÅNER

VGR har en gemensam lönepolitik, med en målbild för lönestrukturen, som anger riktningen för dels hur lönerna ska utvecklas för olika yrkesgrupper och dels vilka yrkesgrupper som behöver prioriteras de kommande åren. En aktiv lönepolitik utifrån givna budgetförutsättningar är ett verktyg för att styra verksamheten mot uppsatta mål och skapa konkurrenskraftiga arbetsvillkor. För att lönerna i VGR ska öka i konkurrenskraft och arbetet med jämställda löner ska fortsätta har en lönesatsning med sådan inriktning initierats. För

att stärka kompetensförsörjningen i dygnetruntvården läggs ett särskilt fokus på medarbetare som arbetar kvällar, nätter och helger inom sjukvården.

Tre utgångspunkter finns för vilka yrkesgrupper som ska prioriteras: marknad, det vill säga lön jämfört med omgivande regioner, andra arbetsgivare och löneläget på respektive ort, kompetensbehovet på kort och lång sikt och den rådande lönestrukturen i VGR.

Lönespridningen ska fortsätta att öka inom alla yrkesgrupper. Det är viktigt att fortsätta arbetet med prioriteringar och ständigt förbättra kopplingen mellan verksamhetens mål, goda prestationer och därigenom möjligheter till god löneutveckling. I det arbetet kan karriärutvecklingsmodellerna användas som ett verktyg för att stödja processen. Det är också viktigt att chefer har god kunskap om lönesättning och att medarbetarna är involverade i diskussionerna om mål och aktiviteter.

SAMMANFATTNING AV AKTIVITETER KRING ANSTÄLLNINGSVILLKOR OCH FÖRMÅNER

Aktiviteter som fortsätter:

- Arbetet med att komma till rätta med oskäligen skillnader i lönestrukturen inom hälso- och sjukvården ska fortgå för att nå [målbilden för lönestrukturen – jämställda löner](#).
- Arbeta vidare med kompetensutvecklingsinsatser inom lönebildning för chefer.

Förslag på nya aktiviteter:

- Utveckla strategier och [inriktning för kombitjänster](#)

ANVÄND KOMPETENS RÄTT

Den ökade efterfrågan på välfärdstjänster och den begränsade tillgången till arbetskraft är en stor kompetensförsörjningsutmaning. För att möta denna utmaning måste störst kraft läggas vid att behålla och utveckla befintliga medarbetare och studenter och kompletteras genom rekrytering. Genom att organisera arbetet på nya sätt kan både medarbetare och verksamhet utvecklas och resurser användas effektivt. När verksamheterna utvecklas måste yrkesrollerna hänga med och arbets sätt förändras. Att använda kompetensen rätt är att utveckla organisationen för att ännu bättre kunna möta de förändrade behov av tjänster som offentlig verksamhet erbjuder. Samtliga verksamheter och arbetsplatser behöver gå igenom verksamheten och det arbetsuppgifter som behöver utföras för att nå verksamhetens mål. Chefer och medarbetare behöver tillsammans se över vilka uppgifter som kan flyttas mellan eller till nya roller och kompetenser, om det finns arbetsuppgifter som ska avslutas samt om det finns behov av nya eller förändrade arbetsuppgifter. Det kan också handla om att samlas kompetenser i team med syftet att använda kompetensen bättre.

I arbetet med att uppfattas som en arbetsgivare och en hälso- och sjukvård är det viktigt att inte konkurrera om tillgängliga resurser utan att se intern rörlighet som en möjlighet till att utveckla medarbetare och verksamheter.

Mentorskap har i ett [pilotprojekt inom VGR](#) visat sig vara lyckosamt i att förbättra kunskapsöverföringen mellan seniora och yngre medarbetare samt att ge mer stimulerande arbetsuppgifter till seniora medarbetare. I en utvärdering har framkommit att pilotprojektet

har bidragit till en ökad trygghet, bättre psykosocial arbetsmiljö och en högre kompetens hos medarbetarna. Utvärderingen har även visat en större benägenhet hos nya oerfarna medarbetare att stanna längre på sin arbetsplats och att det i förlängningen kan bidra till en minskad personalomsättning.

SAMMANFATTNING AV AKTIVITETER FÖR ANVÄND KOMPETENS RÄTT

Aktiviteter som fortsätter:

- Utveckla arbetet med uppgifts- och kompetensväxlingen för att använda resurser effektivt.
- Stärka arbetet med intern rörlighet.
- Utveckla strategier och [inriktning för kombitjänster](#) för att möjliggöra arbete över förvaltningsgränser.
- Stödja införande av mentorskapsuppdrag i senior kompetens.

TEKNIKENS MÖJLIGHETER

Digitaliseringen, eller digital transformation, av hälso- och sjukvården handlar om interaktionen i mötet med invånare och patienter, om hur organisationen utvecklas och förbättras och hur organisationen skapar värde med hjälp av teknik. [En ökad digitalisering av välfärdstjänsterna](#) öppnar för både effektivare verksamhet och bättre kvalitet. Den teknologiska utvecklingen inom majoriteten av välfärdstjänsterna har varit långsammare jämfört med många andra branscher. En faktor är att arbetet ofta sker i nära kontakt med människor, vilket gör det svårare att ändra befintliga arbetsätt och där det inte funnits tekniska alternativ som på ett effektivt sätt kunnat förbättra verksamheten. En del arbetsmoment är lättare att antingen ersätta med teknologi eller ändra sättet de utförs på genom att använda nya verktyg och arbetsätt, medan andra moment inte lika lätt kan utvecklas. Dels beroende på arbetsmomentens art, dels på grund av att det inte finns tillräckligt utvecklad teknologi. För att möta dessa utmaningar krävs bland annat utveckling av medarbetarnas kompetens, kunskap och färdigheter. Att utnyttja teknikens möjligheter innebär att utmana det traditionella arbetsättet. Vissa arbetsuppgifter kommer frigöras, automatiseras eller utföras på annat sätt. I takt med att teknologi och innovationer utvecklas ändras förutsättningar för individer i samhället och på arbetsplatser. Strategin för omställning av hälso- och sjukvård i Västra Götaland slår fast principen om digitalt först, vilket innebär att det som kan göras digitalt ska göras digitalt oavsett hur tjänsten levererats tidigare.

Med stöd av det upphandlade kompetenshanteringssystemet skapas förutsättningar för chefer och medarbetare att planera, genomföra och följa upp utvecklingssamtal och utvecklingsplaner samt karriärutveckling.

Vad gäller schemaförläggningen vid arbetstidsförläggning sker detta till stor del manuellt. Ett IT-system för schemaläggning ska införas som underlättar arbetet. Standardisering av schemalägningsprocessen skapar förutsättning för införande av IT-system. Detta för att nå högre effektivitet i gemensamt resursutnyttjande och möjlighet till samplanering av kompetenser utöver yrkeskategorier samt minskad schemaadministration.

Upplevelse och engagemang – förnya vårt arbetsätt i syfte att skapa en oemotståndlig och effektiv kundupplevelse fokuserar på att engagera och förbättra för chefer, medarbetare och

kandidater i såväl marknadsföring av VGR som arbetsgivare samt annonsering, rekrytering och introduktion. Med implementering av MAPS (verktyg för mätningar av arbetsmiljö och patientsäkerheten) förenklar vi arbetsmiljöarbetet för chefer med ett verktyg som erbjuder mätning, feedback-möjligheter och enkel åtkomst till resultat.

I en god digital arbetsmiljö bidrar de digitala systemen till en effektiv verksamhet och underlättar arbetet.

SAMMANFATTNING AV AKTIVITETER KRING TEKNIKENS MÖJLIGHETER

Aktiviteter som fortsätter:

- Driva på och se digitaliseringens möjligheter.
- Fortsätta arbetet med regiongemensamma insatser som ökar den grundläggande digitala kompetensen hos medarbetare som stödjer implementeringen av nya digitala arbetsätt.
- Fortsätta arbetet med [Färdplanen för digitalisering inom HR området 2022-2024](#).
- Implementera kompetenshanteringssystem för att underlätta för gemensamma och mer effektiva arbetsätt för chefer och medarbetare att planera, genomföra och följa upp utvecklingssamtal, utvecklingsplaner och karriärutveckling.
- Arbeta vidare med lärportal som ett stöd för kompetensutveckling.
- Implementera verktyg för mätningar av arbetsmiljö och patientsäkerhet för att förenkla arbetsmiljöarbetet.

LÄRANDE, KOMPETENS- OCH KARRIÄRUTVECKLING

Lärande, kompetens- och karriärutveckling är samtliga viktiga förutsättningar för medarbetare och verksamheters utveckling. Kompetensutveckling förenar utbildning, verksamhetsutveckling och arbetsplatslärande. Ett framgångsrikt arbete med kompetensutveckling handlar i hög grad både om att åstadkomma utveckling av medarbetare och verksamhet. Med kompetensutveckling menas det lärande som sker löpande i det dagliga arbetet samt under utbildning, handledning, seminarium, kunskapsutbyte via nätverk, auskultation, studiebesök, mentorskap, egenstudier och självstyrt lärande mm.

Karriärutvecklingsmodeller är ett sätt att tydliggöra medarbetarens- och yrkesprofessionens möjliga utveckling som matchas med verksamhetens behov, uppdrag och dialogen som sker mellan chef och medarbetare.

Införande av lärportalen, regiongemensamt kärnsystem för lärande och kompetensutveckling, har stärkt VGR:s arbete med lärande och kompetensutveckling. Genom fortsatt systematik, struktur och kunskap om kompetensutveckling på strategisk och operativ nivå, säkras verksamhetens framgång och möjliggör ett attraktivt och hållbart arbetsliv. Förmågan att lära säkras kompetensen för att utföra nuvarande och framtida uppdrag. Samtliga medarbetare behöver upprätthålla och utveckla sin kompetens under hela sitt yrkesliv – det livslånga lärandet. När medarbetare vet hur de kan utvecklas genom hela yrkeslivet så kan de ta ansvar för sin egen och verksamhetens utveckling vilket också bidrar till en karriärutveckling.

Den pågående digitaliseringen i VGR kräver omfattande kompetensutveckling samtidigt som digitaliseringen och teknikutvecklingen påverkar hur kompetensutveckling och lärande bör och kan organiseras.

SAMMANFATTNING AV AKTIVITETER KRING LÄRANDE, KOMPETENS- OCH KARRIÄRUTVECKLING

Aktiviteter som fortsätter:

- Fortsätta främja medarbetares yrkeslivslånga lärande och verksamheternas utveckling genom att arbeta med [Riktlinje kompetensutveckling och lärande i VGR](#).
- Använda karriärutvecklingsmodellen som ett vardagsnära stöd i arbetet kring kompetens- och karriärutveckling.
- Stärka styrningen mot omställningen av hälso- och sjukvårdens behov när utbildningsbefattningar prioriteras.

UTBILDNINGSUPPDRAGET OCH SAMVERKAN MED LÄROSÄTEN OCH UTBILDNINGSANORDNARE

VGR har ett utbildningsuppdrag för studenter i Västra Götaland, och hälso- och sjukvården är en lärandemiljö för utbildning alltifrån gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram till läkarnas specialiseringstjänstgöring. Utbildningsuppdraget är en förutsättning för rekrytering av framtida medarbetare och bör ingå som en naturlig del i produktionsplanering. Fortsatt utveckling av handledarkompetens och nya lärmiljöer och former för utbildning och praktik är viktiga delar för att möta de förändringar VGR står inför.

Samverkan med lärosäten och utbildningsanordnare inom Västra Götaland är en framgångsfaktor för att nå balans utifrån behov när det gäller kompetensförsörjning på sikt. Det är även viktigt med kontakt och samverkan med lärosäten utanför den geografiska närheten. En ökad medverkan i verksamhetsförlagd utbildning förutsätter samverkan mellan lärosäten, regioner och kommuner både nationell och regional nivå. Genom en strukturerad dialog med lärosäten och utbildningsanordnare kan vi gemensamt möta det kommande kompetensbehovet. Något som påverkar kompetensförsörjning och utbildningsuppdrag är brist på disputerade lärare. Utan tillräckligt antal forskare och lärare med hög kompetens inom vårdprofessionerna kan inte grundutbildning, vidareutbildning och forskarutbildning drivas av tillräcklig omfattning och kvalitet för att kunna bygga basen för framtidens hälso- och sjukvård. Möjligheterna att kombinera klinisk verksamhet med forskning och forskarutbildning behöver öka.

Att arbeta med hälso- och sjukvårdsmännens förutsättningar att medverka i verksamhetsförlagd utbildning är ett sätt att säkra utbildningskapacitet där privata vårdgivares medverkan är viktig.

Kliniska utbildningsplatser och platser för verksamhetsförlagd utbildning ska erbjudas för grund- och vidareutbildning av tillräcklig omfattning och kvalitet. Den verksamhetsförlagda utbildningen ska bedrivas där patienterna befinner sig och inkludera den digitala utvecklingen inom såväl dokumentation som kommunikation och digitala vårdformer. När kraven på utbildningsplatser inom vårddyrkena ökar och de traditionella slutenvårdsplatserna på sjukhusen minskar, måste nya arbetssätt tas fram även inom utbildningsområdet. Ett

område som bör prioriteras är utveckling och nyttjande av kliniska simulerings- och träningscentrum, både som komplement till den patientnära träningen och som kvalitetshöjande aktivitet.

SAMMANFATTNING AV AKTIVITETER KRING UTBILDNINGSUPPDRAGET OCH SAMVERKAN MED LÄROSÄTEN OCH UTBILDNINGSANORDNARE

Aktiviteter som fortsätter:

- Samarbeta kring utbildningars utveckling, utformning och innehåll i takt med omvärldens förändringar.
- Utveckla lärmiljöer, handledning och arbetssätt för att skapa förutsättningar för verksamhetsförlagd utbildning för samtliga berörda yrkeskategorier och kompetenser.
- Genomför verksamhetsförlagd utbildning i kliniska simulerings- och träningscentrum i samverkan med Sahlgrenska akademien och övriga lärosäten.
- Inrätta en regional, övergripande studierektorsfunktion inom VGR för medellånga akademiska och gymnasiala utbildningar och en sammanhållen utbildningsorganisation.

Förslag på nya aktiviteter:

- Öka möjligheterna att kombinera klinisk verksamhet med forskning och forskarutbildning.

BREDDA REKRYTERINGEN

Det är viktigt att arbeta systematiskt med tidig kompetensförsörjning genom att attrahera framtida medarbetare inom nya målgrupper, trots att dessa inte är anställningsbara direkt. Genom riktade insatser till unga som ännu inte valt yrkesinriktning, personer som arbetar inom andra områden men vill byta yrkesbana och personer som tillhör Arbetsförmedlingens prioriterade grupper utökas gruppen som på sikt kan rekryteras.

I de riktade arbetsmarknadsinsatserna ingår dels att anställa och/eller genomföra insatser för personer med olika kompetenser, erfarenheter och bakgrund. Dels riktade insatser till unga som ännu inte valt utbildningsväg eller yrkesinriktning.

I breddad rekrytering ingår också att fortsätta utveckla arbetet med att fånga upp och ta till vara på den rekryteringspotential som finns bland utrikesfödda med hälso- och sjukvårdskompetens genom att erbjuda språkutbildning, praktikplatser samt introduktionstjänster och praktisk tjänstgöring.

SAMMANFATTNING AV AKTIVITETER KRING BREDDA REKRYTERINGEN

Aktiviteter som fortsätter:

- Arbeta regiongemensamt med digitala mässor och mötesplatser riktat till unga inför utbildnings- och yrkesval.
- Utveckla digitala arbetssätt för att systematiskt attrahera studenter på högskolor och universitet.

- Utöka samarbetet med grundskolorna om arbetslivskunskap i undervisningen genom att ta fram fler lektionsmaterial som ger kunskap om yrken inom hälso- och sjukvården och offentlig sektor.
- Utveckla arbetet med arbetsmarknadsinsatser inom förvaltningarna.
- Fortsätta arbetet med PLUS Intro yrkessvenska för nyanlända med hälso- och sjukvårdskompetens.

KRAFTSAMLING 2023

Det behövs särskilt fokus med gemensam kraftsamling även under 2023, för ökad genomförandekraft för att lyckas med en långsiktig och hållbar kompetensförsörjning och på sätt uppnå vad som står i budget, verksamhetsplan hälso- och sjukvård samt att nå visionen- Det goda livet.

Fokus utveckla, behålla och attrahera medarbetare.

- För att möta kompetensförsörjningsutmaningen och det ökade behovet av välfärdstjänster, behöver nya och förändrade arbetssätt utvecklas. En ökad digitalisering av välfärdstjänsterna öppnar för både effektivare verksamhet och bättre kvalitet. Att utnyttja teknikens möjligheter innebär att utmana det traditionella arbetssättet.
- Fortsatt fokus behöver vara på chefers och medarbetares organisatoriska förutsättningar för ett hållbart och utvecklande ledarskap och medarbetarskap. På så sätt skapar vi bättre förutsättningar att behålla och attrahera chefer och medarbetare.
- Bemanningsplanering och förläggning av arbetstider och ledigheter är en viktig fråga ur ett resurs- och produktionsperspektiv samt ur ett arbetsmiljöperspektiv. Arbetet med arbetstidsförläggning behöver ses över. För att nå en optimerad schemaplanering behöver verksamheterna planera personalresurser utifrån den produktion som ska uppnås och samtidigt även utgå från ett hållbart arbetsliv.
- Utbildningsuppdraget påverkar produktionskapaciteten och den framtida kompetensförsörjningen. Något som behöver bli en lika självklar del av verksamheten som vårdproduktions- och forskningsuppdraget. Lärmiljöerna behöver följa den utveckling som sker i verksamheterna och förutsättningarna för att genomföra vårt utbildningsuppdrag behöver förbättras.

2022-11-02

Dokumentnamn: Regiongemensam plan för kompetensförsörjning 2023-Västra Götalandsregionen

Diarienummer: RS 2022-04948

Beslutad av: Personalutskottet

Kontaktperson: Maria Lundholm, Lars Wingfors, Koncernkontoret, Koncernstab HR

Produktion:

Foto:

Tryck:

Du kan beställa fler exemplar via:

Telefon XXX-XXX XX XX

E-post: Maria.a.lundholm@vgregion.se

Koncernkontoret

Västra Götalandsregionen

2022-11-02

VI SKA BLI SVERIGES
BÄSTA OFFENTLIGA ARBETSGIVARE



VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN

YRKESGRUPPER MED STÖRST KOMPETENSOBALANS INOM HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

ARBETSTERAPEUT

NATIONELLT PERSPEKTIV

I Socialstyrelsens underlag för analys av tillgången och efterfrågan på hälso- och sjukvårdspersonal, Nationella planeringsunderlaget 2022 års rapport uppger tio regioner brist på arbetsterapeuter. Av dessa uppgav nio regioner att bristen beror på för få utbildade, åtta uppgav hård konkurrens från andra arbetsgivare. I Socialstyrelsens enkät rapporterade nästan hälften (49 procent) av kommunerna om brist. Här uppger kommunerna hög konkurrens från andra arbetsgivare och brist på utbildade personer som viktiga faktorer till personalbrist.

Mellan 2015–2019 minskade antalet sysselsatta i hälso- och sjukvården per 100 000 invånare med 2 procent. För offentlig sektor minskade antalet sysselsatta med 4 procent i offentlig sektor men ökade med 8 procent i privat sektor.

I Universitetskansler ämbetets UKÄ: s prognoser för den framtida tillgången på högskoleutbildade i relation till arbetsmarknadens behov, arbetsmarknadsläget 2035, bedömer med nuvarande utbildningsdimensionering en risk för ökad brist på arbetsterapeuter fram till år 2035. Detta då tillgången på arbetsterapeuter förväntas med nuvarande utbildningsdimensionering öka med cirka 10 procent och efterfrågan beräknas öka med drygt 15 procent fram till år 2035. Efterfrågan på arbetsterapeuter inom hälso- och sjukvård påverkas av befolkningsökningen samt ökad andel äldre. UKÄ bedömer att antalet nybörjare behöver öka med cirka 100 per år jämfört med läsåret 2019/20 – en ökning med cirka 18 procent för att säkerställa balans mellan tillgång och efterfrågan. UKÄ bedömer vidare att ökningen behöver ske genast och nivån behöver bestå under hela prognosperioden.

REGIONALT PERSPEKTIV

För Västra Götalands län är arbetsterapeuter en brist idag. Dock kan det i Socialstyrelsens senaste arbetsmarknadsenkät till regionerna, publicerad 28 februari 2022 ses att det var balanserad tillgång på arbetsterapeuter i länet hösten 2021. Enligt regionala utbildnings- och arbetsmarknadsprognoser väntas länets tillgång på utbildade arbetsterapeuter öka med cirka 5 procent under prognosperioden. Det beror på att antalet examinerade och inflyttare tillsammans beräknas bli större än antalet som lämnar arbetskraften, flyttar från länet eller vidareutbildar sig. Pensionsavgångarna väntas bli ungefär lika stora som genomsnittet på hela arbetsmarknaden. Av dagens arbetskraft är 36 procent 50 år eller äldre och fram till 2035 väntas cirka 690 personer lämna arbetskraften till följd av framför allt pensionering.

Vad gäller efterfrågan på arbetsterapeuter beräknas den öka i länet på utbildade arbetsterapeuter med cirka 15 procent fram till år 2035. Ökningen av efterfrågan förklaras

av befolkningsökningen samt en ökad andel äldre i befolkningen, vilket påverkar efterfrågan på arbetsterapeuter inom hälso- och sjukvård och äldreomsorg.

Ur Nationella vårdkompetensrådets sammanställning av sysselsättningsstatistik inom vårddyrken som kräver legitimation framkommer att antalet arbetsterapeuter per 100 000 invånare låg 2018 strax över riksgenomsnittet i Västra sjukvårdsregionen, både för de sysselsatta inom och utanför hälso- och sjukvården. För sysselsatta inom hälso- och sjukvård var genomsnittet 93 arbetsterapeuter per 100 000 invånare i riket, medan motsvarande siffra i Västra sjukvårdsregionen var 99 arbetsterapeuter.

Av arbetsterapeuter har ca 92procent en heltidsanställning, jämfört med ett snitt på 89procent. Förvaltningarna i VGR anger en brist på arbetsterapeuter. Främst anges att det är svårt att rekrytera erfarna, få sökande på utannonserade tjänster, färre examinerade än behov och att personalomsättningen är större än önskat, även konkurrens mellan arbetsgivare, bemanningsföretag kan erbjuda högre lön.

Arbetsterapeutexamen är en yrkesexamen på grundnivå i högskolan med en omfattning om 180 högskolepoäng vilket motsvarar tre års heltidsstudier. Utbildningen ges på ett lärosäte i länet, Göteborgsuniversitet.

GEOGRAFISK SKILLNADER

Det är stora svårigheter att rekrytera framför allt till mindre orter. Att utbildningen ges på ett lärosäte påverka rekryteringsmöjligheterna.

AKTIVITETER

- Fortsätta implementering och tillämpning av karriärutvecklingsmodellen för arbetsterapeuter.
- Ingår i den prioriterade gruppen för jämställda löner i löneöversynsarbetet.

BARNMORSKA

NATIONELLT PERSPEKTIV

Socialstyrelsens underlag för analys av tillgången och efterfrågan på hälso- och sjukvårdspersonal, Nationella planeringsunderlaget visar 2022 års rapport brist på barnmorskor i alla regioner. Bristen uppges orsakas av brist på utbildade personer, pensionsavgångar och hög konkurrens från andra arbetsgivare. Även i regionala utbildnings- och arbetsmarknadsprognoser som sammanfattar tillgång och efterfrågan på utbildade samt bedömningar av arbetsmarknadsläget år 2035 per län, framkommer en nationell brist på barnmorskor år 2035.

Universitetskansler ämbetets, UKÄ:s prognoser som bedömer brist på nyexaminerade barnmorskor. Pensionsavgången beräknas bli stor eftersom hälften av dem i arbetskraften i dag är 50 år eller äldre. Därutöver väntas en mindre andel av barnmorskorna årligen vidareutbilda sig, oftast till en annan sjuksköterskespecialisering. Tillgången på barnmorskor med nuvarande utbildningsdimensionering beräknas öka med närmare 20 procent fram till år 2035.

Vad gäller efterfrågan på barnmorskor beräknas den enligt UKÄ:s prognoser att öka med cirka 15 procent fram till 2035. Ökningen beror på den väntade befolkningsutvecklingen och det ökade antalet kvinnor i fertil ålder under prognosperioden, vilket ökar efterfrågan på barnmorskor. Sammanfattningsvis bedöms med nuvarande utbildningsdimensionering en risk för fortsatt brist på barnmorskor 2035.

REGIONALT PERSPEKTIV

Barnmorskor finns anställda inom regionens sjukhus samt på barnmorskemottagningar inom Regionhälsan. Nästan hälften är anställda på Regionhälsan.

För Västra Götalands län är barnmorskor en brist idag. Enligt regionala utbildnings- och arbetsmarknadsprognoser väntas länets tillgång på utbildade barnmorskor öka med ca 10 procent under prognosperioden. Antalet inflyttade och examinerade bedöms bli större än antalet som lämnar arbetskraften, flyttar ifrån Västra Götalands län eller vidareutbildar sig. De väntade pensionsavgångarna bedöms vara större än genomsnittet på hela arbetsmarknaden. Dagens brist riskerar att kvarstå 2035 då tillgång och efterfrågan beräknas öka i samma takt. Ur Nationella vårdkompetensrådets sammanställning av sysselsättningsstatistik inom vårddyrken som kräver legitimation framkommer att antalet barnmorskor per 100 000 invånare låg 2018 över riksgenomsnittet i Västra sjukvårdsregionen, både för de sysselsatta inom och utanför hälso- och sjukvården. För sysselsatta inom hälso- och sjukvård var genomsnittet 76 barnmorskor per 100 000 invånare i riket, medan motsvarande siffra i Västra sjukvårdsregionen var 85 barnmorskor.

Totalt i VGR har antalet barnmorskor ökat sett över tid sedan 2016. Ökningen har skett på mottagningarna, för utvecklingen på vårdavdelningarna visar på minskning. Heltidsanställda barnmorskor tillhör de personalgrupper som i minst utsträckning i VGR arbetar heltid – ca 53 procent av de som har en heltidsanställning arbetar heltid. Att jämföra med ett snitt på ca 71 procent. Det ses ingen tydlig skillnad mellan mottagningar och vårdavdelningar.

Utbildning är en kritisk faktor avseende kompetensförsörjning av barnmorskor. Barnmorskeutbildning som är en påbyggnadsutbildning på avancerad nivå efter sjuksköterskeexamen och omfattar 90 högskolepoäng. Utbildningen ges av tre lärosäten inom Västra Götaland, Högskolan Borås, Göteborgs Universitet och Högskolan i Skövde. Högskolan i Skövde har ingen start av barnmorskeprogrammet hösten 2021 där brist på disputerade lärare är en orsak. Högskolan i Skövde har för år 2022 eller år 2023 inget planerat intag på barnmorskeprogrammet.

För att råda bot på bristen på flera samhällsviktiga yrkesgrupper har riktade utbyggnadsuppdrag getts till universitet och högskolor under 2015. Utbildningar till sjuksköterska, specialistsjuksköterska samt barnmorska innefattas av satsningen. Granskning av utbyggnadsuppdraget¹ visar att satsningen inte har bidragit till någon avsevärd ökning av högskoleutbildade personer inom dessa yrken utan snarare tvärtom. Enligt Riksrevisionen är inte bristen på utbildningsplatser problemet utan för få sökande, ett begränsat utbud av platser för verksamhetsförlagd utbildning eller brist på disputerade lärare. För barnmorskeutbildningen rapporterades ökning av sökande och VFU-platser rapporterats som ett betydande hinder.

¹ [Riktade utbyggnadsuppdrag till universitet och högskolor - regeringens styrning genom utformning och uppföljning \(RiR 2021:01\) \(riksrevisionen.se\)](https://www.riksrevisionen.se/rapporter/2021/01/riksrevisionens-utredning-om-utbyggnadsuppdrag-till-universitet-och-hogskolor)

Flertalet av de utbildningsprogram som omfattats av utbyggnadsuppdrag i Västra Götalandsregionen har ökat sin antagning av studerande sedan 2015.

Barnmorskeutbildningen utökades i VGR liksom nationellt 2015. Utmaningarna för lärosäte och förvaltningar att hantera de ökade studerande volymerna har varit flera och beskrivs i detalj i VFU-rapport för Västra Götalandsregionen. För barnmorskeutbildningen framkommer att målen för nybörjarplatser inte uppfylldes och för alla tre lärosäten som erbjöd utbildning hade VGR problem att klara de VFU-platser som behövdes.

I samband med ett politiskt uppdrag kring barnmorskor belystes i samverkan mellan VGR och lärosätena, utbildning och verksamhetsförlagd utbildning under 2022. För arbetet i sin helhet hänvisas till bilagd rapport ”Attrahera, utbilda och behålla barnmorskor i Västra Götalandsregionen. Tillgång till VFU-platser rapporteras vara svårt främst inom förlossning samt BB. Inom förvaltningar med förlossningsverksamhet påverkas kapaciteten att handleda studenter av flera nya barnmorskor och uppskattningsvis tar 1–1,5 år innan en ny barnmorska kan handleda barnmorskestudenter. Arbetsgruppen såg ingen möjlighet till utökning av utbildningsplatser från nuvarande nivåer då tillgång till VFU-platser begränsar. Det är en utmaning att hålla kvalitet med nuvarande nivåer.

GEOGRAFISKA SKILLNADER

Vad gäller öppenvård har varit svårt att rekrytera barnmorskor inom vissa områden, framför allt på landsbygd. Det kan även ses färre sökande till barnmorsketjänster i regionens större städer. För området Skaraborg är påverkar avsaknad av utbildning i närområdet då barnmorskeutbildningen inte startar år 2022 eller 2023 med anledning av brist på disputerade. Barnmorskeutbildningen på Högskolan i Borås ges på distans vilket påverkar området Sjuhärad.

AKTIVITETER

- Säkerställ att chefer har möjlighet att praktisera ett nära ledarskap. Inom VGR:s förlossningsverksamheter finns det i dagsläget flertalet exempel på chefer som har betydligt fler medarbetare än det fastställda normtalet på högst 35 underställda medarbetare per chef.
- Fortsätta implementering och tillämpning av karriärutvecklingsmodellen för barnmorskor.
- Fortsatt arbete med utbildningsbefattningar för att möta framtida pensionsavgångar
- Samverkan bör fortsatt ske med lärosäten och tillsammans utveckla lärmiljöer, handledning och arbetsätt för att skapa förutsättningar för verksamhetsförlagd utbildning.
- Arbete med handledning och mentorskap - som underlättar övergången från studier till arbetsliv och ger trygghet genom strukturerad introduktion, mentorskap och förstärkt handledning.
- Ta vara på seniora medarbetarens kompetens och möjliggöra för äldre medarbetare att arbeta kvar längre i sitt yrke genom tex att studenthandledningsuppdrag för verksamhetsförlagd utbildning.
- Arbete med kombitjänster.
- Förbättrad schemaläggning.
- Skapa förutsättningar att öka andelen som arbetar heltid.
- Ingår i den prioriterade gruppen för jämställda löner i löneöversynsarbetet.

- Analys av den särskilda lönesatsningen om ca 17 miljoner kronor under 2022 kommer att genomföras första kvartalet 2023.
- Analys av den extra lönesatsningen gentemot barnmorskor inom slutenvården (2000 kronor per individ) kommer att genomföras första kvartalet 2023.
- Respektive förvaltning genomför egna satsningar och analyser för gruppen.

BIOMEDICINSK ANALYTIKER

NATIONELLT PERSPEKTIV

I Socialstyrelsens underlag för analys av tillgången och efterfrågan på hälso- och sjukvårdspersonal, Nationella planeringsunderlaget 2022 års rapport uppger 20 av de 21 regionerna att de har brist på biomedicinska analytiker i sina verksamheter. Bristen uppges för 19 regioner orsakas av att det utbildas för få biomedicinska analytiker. Vidare uppgav tio regioner att brist berodde på hög konkurrens från andra arbetsgivare och åtta regioner angav pensionsavgångar som orsak till brist. Andra orsaker som framkommer var löneläget, arbetsbelastning, föräldraledighet och sjukskrivningar. Antalet sysselsatta inom hälso- och sjukvården per 100 000 invånare mellan 2015–2019 minskade med fem procent i förhållande till befolkningen. Den största minskningen var i privat sektor. Av de sysselsatta biomedicinska analytikerna utgjordes år 2019 37 procent av de som var 55 år och äldre, samtidigt var 36 procent under 40 år.

I Universitetskansler ämbetets UKÄ:s prognoser för den framtida tillgången på högskoleutbildade i relation till arbetsmarknadens behov, arbetsmarknadsläget 2035, bedömer med nuvarande utbildningsdimensionering förväntas en risk för ökad brist på biomedicinska analytiker fram till 2035. Detta då tillgången på biomedicinska analytiker förväntas minska med cirka 20 procent under prognosperioden som följd av färre examinerade än de som bedöms lämna arbetskraften eller vidareutbilda sig. Efterfrågan beräknas även att öka med 10 procent vilket beror på behovet av ökat behov av arbetskraft som effekt av befolkningstillväxten och en större andel äldre. UKÄ bedömer för att säkerställa balans mellan tillgång och efterfrågan behövs cirka 2500 fler biomedicinska analytiker vilket skulle innebära att nybörjare på biomedicinska analytikerprogrammet behöver öka. Det skulle behövas att nybörjare ökar med cirka 400 per år jämfört med läsåret 2019/20 vilket är en ökning på cirka 82 procent. Denna ökning behöver ske genast och nivån behöver bestå under hela prognosperioden.

Nationella vårdkompetensrådet har beskrivit statistiskt baserade [flödesbeskrivningar för yrkesgruppen biomedicinska analytikere](#) väg genom utbildnings- och hälso- och sjukvårdssystemet. Redovisningen avser olika perioder mellan 2010–2020 i biomedicinska analytikere studie- och yrkesliv i form av mätpunkterna för påbörjade studier till examen. Redovisning visar bland annat att utbildningen till BMA är en av de legitimationsgrundande vårdutbildningar som har lägst examensfrekvens. Antalet nybörjare har ökat mellan åren 2006–2020, de examinerade följer i viss antalet nybörjare men antalet examinerade har inte ökat i samma takt som nybörjare. Redovisningen visar att examensfrekvensen har främst sjunkit av att kvinnliga biomedicinska analytikere examensfrekvens sjunkit mer än männens. Från år 2006 till 2016 har examensfrekvensen totalt sjunkit från 67 procent till 56 procent. Vidare framkommer att det är under termin två som de flesta studenter avslutar studierna, något som kan förklaras bland annat av att studenter med oavslutade studiemoment inte får fortsätta termin tre. Tätt följer att avsluta utbildningen termin fem eller senare under termin sex utan att ta ut examen.

REGIONALT PERSPEKTIV

För Västra Götalands län är biomedicinska analytiker en brist idag. Enligt regionala utbildnings- och arbetsmarknadsprognoser väntas länets tillgång på utbildade biomedicinska analytiker minska med cirka 25 procent under prognosperioden. Minskningen beror på att antalet examinerade och inflyttare tillsammans beräknas bli mindre än antalet som lämnar arbetskraften, flyttar från länet eller vidareutbildar sig. Vidare väntas pensionsavgångarna bli större än genomsnittet på hela arbetsmarknaden. Av dagens arbetskraft är 57 procent 50 år eller äldre och fram till 2035 väntas cirka 830 personer lämna arbetskraften till följd av framför allt pensionering.

Vad gäller efterfrågan så beräknas den öka i länet med cirka 5 procent fram till 2035. Efterfrågan bedöms bero på ökad efterfrågan på arbetskraft i hälso- och sjukvården som följd av befolkningstillväxt och ökad andel äldre. För länet finns det risk att dagens brist förstärks under prognosperioden år 2035.

Ur Nationella vårdkompetensrådets sammanställning av sysselsättningsstatistik inom vårddyrken som kräver legitimation framkommer att antalet biomedicinska analytiker per 100 000 invånare låg 2018 strax under riksgenomsnittet i Västra sjukvårdsregionen, både för de sysselsatta inom och utanför hälso- och sjukvården. För sysselsatta inom hälso- och sjukvård var genomsnittet 80 biomedicinska analytiker per 100 000 invånare i riket, medan motsvarande siffra i Västra sjukvårdsregionen var 76 biomedicinska analytiker.

Biomedicinsk analytikerexamen är en yrkesexamen på grundnivå i högskolan med en omfattning om 180 högskolepoäng vilket motsvarar tre års heltidsstudier. Legitimation för yrket har utfärdats sedan 2006. Utbildningen ges på ett lärosäte i VGR. Biomedicinska analytiker utbildas med två olika inriktningar som förbereder för helt olika typer av arbetsuppgifter. Biomedicinska analytiker med laboratorievetenskaplig inriktning arbetar på sjukhusens laboratorier utan direkt patientkontakt, medan de med fysiologisk inriktning utför analyser direkt på patient.

Förvaltningarna i VGR anger en brist på biomedicinska analytiker och att åldersstrukturen är relativt hög. Karriärutvecklingen uppfattas som platt och specialistutbildningsmöjligheter behöver finnas.

GEOGRAFISKA SKILLNADER

Utbildningen ges på ett lärosäte i länet vilket påverkar kompetensförsörjningen utanför Göteborgsområdet.

AKTIVITETER

- Fortsätta implementering och tillämpning av karriärutvecklingsmodellen för biomedicinska analytiker.
- Samverkan bör fortsatt ske med lärosäten och tillsammans utveckla lärmiljöer, handledning och arbetsätt för att skapa förutsättningar för verksamhetsförlagd utbildning och ökning av utbildningsplatser. Även samverkan som kan bidra till att studenter slutför utbildningen.
- Arbete med handledning och mentorskap - som underlättar övergången från studier till arbetsliv.

- Ta vara på seniora medarbetarens kompetens och möjliggöra för äldre medarbetare att arbeta kvar längre i sitt yrke.
- Ingår i den prioriterade gruppen för jämställda löner i löneöversynsarbetet.
- Analys av den särskilda lönesatsningen om ca 28 miljoner kronor under 2022 kommer att genomföras första kvartalet 2023.
- Analys av den extra lönesatsningen gentemot biomedicinska analytiker inom slutenvården (2000 kronor per individ) kommer att genomföras första kvartalet 2023.

FYSIOTERAPEUT

NATIONELLT PERSPEKTIV

I Socialstyrelsens underlag för analys av tillgången och efterfrågan på hälso- och sjukvårdspersonal, Nationella planeringsunderlaget 2022 års rapport uppger 11 av 21 regioner brist på fysioterapeuter och flera regioner, 9 balans mellan efterfrågan och tillgång. Mer än hälften, 59 procent av kommunerna uppgav att de hade brist medan 41 procent att det var balans mellan efterfrågan och tillgång. Bland de sysselsatta fysioterapeuterna var medelåldern 44 år. Mellan 2016–2020 minskade antalet årligen utfärdade legitimationer med 33 procent. Sjukgymnaster fick 1 januari 2014 den skyddade yrkestiteln fysioterapeut och en del av förklaringen kan ligga i att färre personer än tidigare år ansökt om en ny legitimation för att byta yrkestitel.

I Universitetskansler ämbetets UKÄ:s prognoser för den framtida tillgången på högskoleutbildade i relation till arbetsmarknadens behov, arbetsmarknadsläget 2035, bedömer med nuvarande utbildningsdimensionering förväntas en risk för fortsatt brist på fysioterapeuter fram till 2035. Detta då tillgången på fysioterapeuter förväntas med nuvarande utbildningsdimensionering öka med 10 procent och efterfrågan beräknas att öka med cirka 15 procent fram till 2035. Efterfrågan på fysioterapeuter inom hälso- och sjukvård och äldreomsorg påverkas av befolkningstillväxten samt ökad andel äldre.

REGIONALT PERSPEKTIV

För Västra Götalands län är fysioterapeuter en brist idag. Dock kan det i Socialstyrelsens senaste arbetsmarknadsenkät till regionerna, publicerad 28 februari 2022 ses att det var balanserad tillgång på fysioterapeuter i länet hösten 2021.

Enligt regionala utbildnings- och arbetsmarknadsprognoser väntas länets tillgång på utbildade fysioterapeuter öka med cirka 20 procent under prognosperioden. Pensionsavgångarna väntas bli ungefär lika stora som genomsnittet på hela arbetsmarknaden. Efterfrågan ökar med cirka 15 procent fram till 2035. Ökningen av efterfrågan förklaras av befolkningsökningen samt en ökad andel äldre i befolkningen, vilket påverkar efterfrågan på fysioterapeuter inom hälso- och sjukvård och äldreomsorg. För länet finns det risk att för fortsatt brist under prognosperioden år 2035.

Ur Nationella vårdkompetensrådets sammanställning av sysselsättningsstatistik inom vårddyrken som kräver legitimation framkommer att antalet fysioterapeuter per 100 000 invånare låg 2018 över riksgenomsnittet i Västra sjukvårdsregionen, både för de sysselsatta inom och utanför hälso- och sjukvården. För sysselsatta inom hälso- och sjukvård var genomsnittet 134 fysioterapeuter per 100 000 invånare i riket, medan motsvarande siffra i Västra sjukvårdsregionen var 141 fysioterapeuter.

Fysioterapeutprogrammet omfattar 180 högskolepoäng, vilket motsvarar tre års heltidsstudier. En fysioterapeutexamen är en yrkesexamen, utbildningen ges på ett lärosäte i länet, Göteborgsuniversitet med två antagningar per år.

Förvaltningarna uppger att fysioterapeuter är en brist och då främst rekrytera erfarna och med rätt kompetens. Det är få sökande på utannonserade tjänster. Orsaker beskrivs som konkurrens mellan arbetsgivare och lön.

GEOGRAFISKA SKILLNADER

Det är svårare att rekrytera till mindre orter. Platser för verksamhetsförlagd utbildning kan stå tomma på orter utanför Göteborgsområdet medan det kan upplevas vara trängsel på andra platser för verksamhetsförlagd utbildning.

AKTIVITETER

- Fortsätta implementering och tillämpning av karriärutvecklingsmodellen för fysioterapeuter.
- Fortsatt samverkan med lärosätena kring verksamhetsförlagd utbildning.
- Ingår i den prioriterade gruppen för jämställda löner i löneöversynsarbetet.

LÄKARE

NATIONELLT PERSPEKTIV

Socialstyrelsen redovisar årligen en kartläggning och bedömning av tillgång och efterfrågan på specialistläkare inom samtliga läkarspecialiteter. Syftet med rapporten är att skapa en helhetsbild av tillgång och efterfrågan inom hälso- och sjukvården. 2022 års rapport visar att samtliga regioner redovisade brist på läkare med specialistkompetens. De främsta orsakerna uppgavs vara för få utbildade, hög konkurrens från andra arbetsgivare och pensionsavgångar.

Vad gäller behovsbilden svarade de sju privata vårdgivare som svarade på arbetsmarknadsenkäten 2021 uppgav samtliga att de hade brist på läkare med specialistkompetens och specialistsjuksköterskor. De främsta orsakerna till brist uppgavs vara att det finns för få utbildade och hög konkurrens från andra arbetsgivare. Samtidigt rapporterade 18 regioner om brist på sjuksköterskor och två regioner om brist på läkare utan specialistkompetens. Samtliga regioner uppgav att de hade brist på både läkare med specialistkompetens och specialistsjuksköterskor. Detta kan ställas i relation till att Sverige utifrån ett internationellt perspektiv kan sägas ha en relativt god tillgång till läkare och sjuksköterskor. 2019 var det genomsnittliga antalet sjuksköterskor bland OECD-länderna 8,8 per 1 000 invånare (i Sverige 10,9). Antalet läkare var i genomsnitt 3,6 per 1 000 invånare (motsvarande 4,3 per 1 000 invånare i Sverige). [Nationella planeringsstödet \(NPS\) – Socialstyrelsen.](#)

Bemanningsrenden avseende inhyrd hälso- och sjukvårdspersonal, första halvåret 2022, visar en ökning med närmare 28 procent (motsvarande 29 procent inom VGR), eller 781 miljoner kronor. Personalkostnaderna i egen regi minskade med 0,4 procent eller 328 miljoner kronor. Kostnaden för inhyrda läkare ökade totalt med 20,5 procent medan de för sjuksköterskor ökade med närmare 39 procent.

I [Statistik om legitimerad hälso-och sjukvårdspersonal 2021 samt arbetsmarknadsstatus 2020](#) som gavs ut av Socialstyrelsen under september månad 2022 står att läsa hur Västra Götalands län i november 2020 hade 405 yrkesverksamma läkare per 100 000 invånare. Rikets genomsnitt låg på 400, med en spridning för regionerna mellan 500 och 300.

Totala antalet utfärdade legitimationer fortsatte att öka för de flesta yrkena inom hälso- och sjukvården under 2021. Vad gäller läkare så har antalet per 100 000 invånare de senaste 5 åren (2012-2021) ökat med 8 procent.

I överenskommelsen om God och nära vård och goda förutsättningar för vårdens medarbetare som slutits mellan SKR och regeringen i februari 2021 har SKR åtagit sig att stödja regionerna i arbetet med att öka antalet AT-tjänster och underlätta övergången till en ny utbildningsstruktur för läkare.

REGIONALT PERSPEKTIV

Att tillförsäkra tillräckligt med utbildningsplatser av hög kvalitet är prioriterat och Västra Götalandsregionens kapacitet att ta emot studerande för utbildning, praktik eller motsvarande, måste vara tillfyllest, nyttjas optimalt och av hög kvalitet. För att klara kompetensförsörjningen av specialistläkare behövs en noggrann uppföljning och ett tydligare ansvar för styrning och prioritering, dimensionering och finansiering av utbildningstjänster för läkare (Budget 2023).

Mot denna bakgrund har regionstyrelsen fattat beslut om att ge personalutskottet i uppdrag att göra en fördjupad kartläggning och analys av nuläge avseende kapacitet, lokalisering, kvalitet och behov av utbildningsplatser för läkares AT-, BT-, ST- och STA-tjänstgöring inom VGR. Regionstyrelsen har vidare gett personalutskottet i uppdrag att återkomma med förslag till hur organisationen kring och utbildningsuppdraget kan säkerställas avseende kapacitet och kvalitet för AT-, BT-, ST- och STA.

Koncernkontoret har tagit fram ett på genomförandeplan för "Stärkt förmåga att klara utbildningsuppdraget för läkare i Västra Götalandsregionen" som ska återredovisas till regionstyrelsen under det andra kvartalet 2023. Arbetet kommer därefter att pågå under de närmaste åren och handlar i stora delar inte om att skapa nytt utan att verka för att finna synergier och samverkanslösningar. Om att bidra till att kunna sammanföra delar till en helhet utifrån ett regionövergripande kompetensförsörjningsperspektiv. Exempelvis handlar det om att tydligt stödja koncernledning hälso- och sjukvårds genomförande av verksamhetsplan 2023–2025 där såväl omställningen av hälso- och sjukvården, som arbetet med en sammanhållen region ingår.

I hälso- och sjukvårdsavtalet som beslutades av regionfullmäktige 13 juni 2022 ska parterna i egenskap av sjukvårdshuvudmän erbjuda en hälso- och sjukvård av god kvalitet samt den kompetens som krävs för att fullgöra sitt hälso- och sjukvårdsansvar. Det gemensamma ansvaret handlar om att planera för en stabil personalkontinuitet med erforderlig bemanning och kompetens för att uppfylla en god och säker hälso- och sjukvård. Effektiv samverkan för kompetensförsörjning beskrivs som ett prioriterat mål. [Västra Götalandsregionens plan för implementering av nationell life science-strategi.PDF \(vgregion.se\)](#).

I förnyade strategin för omställningsarbetet uttrycks att någon form av prioriteringsdiskussion behöver utvecklas och etableras. Syftet är att säkerställa att

resurserna används på bästa sätt, men också att säkerställa likvärdiga prioriteringar för patienter i hela regionen så att regionen kan erbjuda jämlik vård. Detta ligger i linje med det arbete som genomförandeplanen för att stärka förmågan att klara utbildningsuppdraget för läkare avser.

Gällande kostnader för inhyrda läkare så hade de ökat med ca 55 mnkr vid halvårsmätningen 2022, ackumulerat till ca 286 mnkr.

GEOGRAFISKA SKILLNADER

När det gäller delregionala behovet av specialistläkare, så är det framför allt de med många år inom yrket som avses. Flera förvaltningar använder sig av inhyrd personal inom områden som inte uttrycks som kritiska obalanser, men kopplingar mellan inhyrd personal och tillgången till ST-läkare kan inte konstateras. Troligtvis har det att göra med att kritiska specialiseringsområden också är kritiska för bemanningsbolag, samt att inom kritiska specialiseringsområden är det svårare för specialistläkare att kunna prioritera utbildningsmiljö och handledarskap. Balansen mellan produktion och utbildning är svår att upprätthålla.

Generellt redogörs för:

- Att andelen pensionsavgångar ökade inom flera specialistområden.
- Fortsatt konkurrens om specialisterna mellan privat och offentlig verksamhet.
- För hög personalomsättning, samt för många uppsägningar när färdig specialist.
- Brist på handledarkompetens samt svårt för specialister att kunna prioritera roll som handledare.

När det gäller geografiska skillnader råder obalans i Fyrbodals området när det gäller specialister inom barn- och ungdomsneurologi med rehabilitering. Endast inom södra Älvsborg man återkopplar en kompetensbalans. Rehabilitering och Hälsa har över tid haft mycket svårt att klara läkarförsörjningen. Knappt hälften av behovet är tillgodosett i nuläget. Även SKAS och SV framhåller geografiskt läge, konkurrens med storstäder tydligt. Vad gäller SV anges geografiskt läge som en av anledningarna till rekryteringsvårigheter till Angeredens närsjukhus. Vad gäller Närhälsan så uttrycker de hur orter där det finns högskola universitet och där utbildningarna ges har ofta lättare att rekrytera. I Göteborg finns exempelvis läkarutbildningen och psykologutbildningen. Läkarna får ofta röra på sig i samband med AT tjänstgöring, BT tjänstgöring och ST tjänst. Det behöver finnas möjligheter även för partner och familj att trivas och bo på orten. SU har lyft fram följande specifika områden där de har ett regionövergripande ansvar för:

- Regional laboratoriemedicin- Från och med den 1 januari 2021 nytt uppdrag då all laboratoriemedicinsk analysverksamhet i VGR organiseras inom SU.
- Comprehensive Cancer Center - I maj 2022 ackrediterades Sahlgrenska Cancer Center som ett av Europas Comprehensive Cancer Centres.
- Nationell högspecialiserad vård (NHV) – är offentligt finansierad vård som är komplex eller sällan förekommande. NHV koncentreras på nationell nivå, vilket syftar till en jämlik vård av hög kvalitet i hela landet och ett mer effektivt resursutnyttjande. I dagsläget har Västra Götalandsregionen, med SU som utförare, tillstånd att bedriva nationell högspecialiserad vård inom 21 områden.
- Sahlgrenska Life - samverkansprojekt mellan GU och VGR där miljöer där forskning och utbildning, sjuk- och tandvård, patienter och näringsliv ska arbeta i ett nära och

ömsesidigt utbyte. Byggstart för det första huset planeras till 2024 med första inflyttning 2027.

AKTIVITETER

- Arbeta vidare med etablerandet av nationellt upphandlingsavtal för avrop av bemanningspersonal, och utvecklandet inom VGR av en regiongemensam bemanningspool.
- Verkställa personalutskottets beslut om genomförandeplan för stärkt förmåga att klara utbildningsuppdraget för läkare, och som del av den en fortsatt utökning av antalet AT-platser.
- Verka för en utökad samverkan och helhetssyn utifrån ett systemperspektiv. Tydliggöra kopplingen mellan övergripande strategisk kompetensförsörjning och arbetet med KL HoS verksamhetsplan.
- Särskild lönesatsning riktar sig till gruppen vid löneöversyn 2023 med ca 150 miljoner kronor och eventuellt efter analys även 2024.
- Översyn av lönestruktur för läkare med tillfälliga anställningar genomförs 2023 och 2024.

MEDICINSK SEKRETERARE

NATIONELLT PERSPEKTIV

Tillgången på medicinska sekreterare på arbetsmarknaden är fortsatt begränsad. Arbetsmarknaden för medicinska sekreterare påverkas, dels av i vilken utsträckning de kan ta över administrativa uppgifter, dels av den tekniska utvecklingen som rationaliserar bort rutinartade administrativa arbetsuppgifter. Antalet som väntas ta examen vid de olika yrkeshögskoleutbildningarna bedöms inte vara tillräcklig för att möta efterfrågan på fem års sikt, och, -trots att det är en av de populäraste utbildningarna inom Yrkeshögskolan (YH) i antalet sökande räcker inte utbildningsplatserna till. Medelåldern i yrkeskåren är relativt hög, vilket medför att det finns ett stort behov av att ersätta dem som går i pension kommande år.

REGIONALT PERSPEKTIV

Förvaltningarnas samlade syn på orsakerna till kompetensobalanserna är tillgången till såväl nyutbildade som erfarna medicinska sekreterare på grund av ökad konkurrens från fler aktörer. Medicinska sekreterares arbete förändras dessutom successivt i och med uppgiftsväxling och digitaliseringen inom hälso- och sjukvården med framtidens vårdinformationsmiljö. Obalansen kvarstår till 2025 och det är stor risk för att tillgången inte kommer att möta efterfrågan. VGR har under 2022 lämnat in en skrivelse till Myndigheten för yrkeshögskolan och påtalat behovet av utökat antal utbildningsplatser. Med stöd av omställningsfonden har ett projekt pågått sedan 2020 med fokus på kompetensutveckling av befintliga medicinska sekreterare för att möta upp mot verksamhetens förväntade förändringar i och med införande av FVM. I projektet har också ingått att utöka samarbete med lärosätena i regionen för att redan på utbildningen kunna möta VGR:s behov av kompetens och en del i långsiktiga kompetensförsörjning.

GEOGRAFISKA SKILLNADER

Det råder obalans av medicinska sekreterare inom de stora sjukhusen i hela VGR. Det är svårare att rekrytera i storstad än på landsbygd.

AKTIVITETER

- Arbeta vidare med att implementera karriärutvecklingsmodellen.
- Arbeta vidare med kompetenshöjande insatser genom det regiongemensamma utbildningsprogrammet för medicinska sekreterare.
- Särskild lönesatsning om ca 23 miljoner riktar sig till gruppen vid löneöversyn 2023 och eventuellt efter analys även 2024.

PSYKOLOG

NATIONELLT PERSPEKTIV

Det råder obalans på psykologer i 19 av 21 regioner, trots att antal utbildningsplatser, utfärdade legitimationer och antalet sysselsatta inom hälso- och sjukvården har ökat sedan 2015. Det finns totalt cirka 900 utbildningsplatser på psykologprogrammen. Söktrycket till utbildningen är stort och antalet platser har utökats successivt. Högst obalans gäller för yrkeserfarna psykologer, men även en ökad obalans vad gäller nylegitimerade har ökat. Flera regioner upplever att obalansen beror på att många erfarna lämnar. De menar att det tar tid för nytexaminerade psykologer att bygga upp erfarenhet i samma takt som erfarna slutar inom främst specialiserade vården, och då särskilt inom barn- och ungdomspsykiatri. Antalet legitimerade och sysselsatta psykologer inom hälso- och sjukvården har ökat sedan 2000, och idag finns ca 11 000 legitimerade och sysselsatta psykologer, varav 8 900 inom hälso- och sjukvården. Antalet sysselsatta 2015-2019 ökade mer i privat än i offentlig sektor. Antalet sysselsatta var oförändrad i offentlig sektor och ökade med 22 procent i privat sektor. 2019 arbetade ca 54 procent inom offentlig sektor, medan 33 procent arbetade i privat sektor. De flesta psykologer finns i åldersgruppen 30–44 år.

Det är sannolikt att den psykiska ohälsan kommer fortsätta att öka en tid framöver och dessutom är sjukdomsfallen ofta långvariga. En ökning av den psykiska ohälsan kan därmed påverka efterfrågan på psykologer. Andra faktorer som sannolikt påverkar efterfrågan på psykologer är ett ökat vårdbehov hos en växande befolkning samt att kompetensen efterfrågas inom flera olika sektorer.

REGIONALT PERSPEKTIV

Förvaltningarnas samlade syn på orsakerna till kompetensobalanserna som kvarstår är ett ökat vårdbehov och ökad psykisk ohälsa, samt att det finns krav på att varje vårdcentral ska ha tillgång till psykolog. Tillgången på personal inom psykiatriområdet har inte ökat i den omfattning som motsvarar det ökade behovet av vård och behandling för psykisk ohälsa och psykiatrisk sjukdom. Andra faktorer som påverkar obalansen är att pensionsavgångarna ökar successivt och att det blivit svårare att attrahera legitimerade psykologer till mindre orter. Förvaltningarna upplever en ökad rörelse bland erfarna psykologer i de flesta delar av VGR. Antalet examinerade psykologstudenter vid Göteborgs universitet 2021 var 90. Antalet PTP

psykologer som anställs inom VGR per år är ca 100. Mindre orter har svårare att rekrytera PTP-psykologer då de kan sakna erfarna psykologer som kan vara handledare.

80 av PTP-tjänsterna delfinansieras av personalutskottet per år. Förvaltningarna finansierar resterande tjänster själva. Genom PTP-satsningen har VGR fått medarbetare med större kunskap om hela VGR:s komplexa uppdrag och som är trygga i sin roll när de blir legitimerade psykologer. Sedan 2018 erbjuder VGR psykologer delar av psykologers specialistutbildning. Satsningen har gett verksamhetsnära specialistkurser som bidrar till att psykologerna i större utsträckning kan bidra till vård av hög kvalitet. Fokus är de för alla specialiteter gemensam och obligatoriska specialistkurserna samt av vårdverksamheterna prioriterade specialistkurser med fokus på kunskapsområden där det finns kompetensbrist. Sammanlagt har till och med våren 2022 164 STP-psykologer gått den obligatoriska introduktionskursen. Under våren 2022 har vidareutveckling av specialistutbildningen påbörjats genom det treåriga projektet Specialistpsykolog i VGR. Specialistutbildningen ges i projektet som ett delvis sammanhållet program och följs för att ge underlag för framtida förbättringar av specialistutbildningen.

GEOGRAFISKA SKILLNADER

Västra Götalands utbildningsort för psykologer är Göteborg, vilket påverkar val av bostadsort, och framtida val av arbetsplats. Detta är en bidragande orsak till den geografiska obalansen. Vårdcentraler och verksamheter utanför Göteborgsregionen har svårighet att dels få psykologer att stanna inom verksamheten på längre sikt, dels rekrytera erfarna psykologer. I Göteborgsregionen är det lättare att rekrytera nylegitimerade. Utmaningen är att rekrytera (och behålla) erfarna psykologer.

AKTIVITETER

- Samverkan bör ske med lärosäten och arbeta vidare med VFU för psykologstudenter.
- Arbeta vidare med PTP-programmet och delfinansierade PTP-tjänster.
- Arbeta vidare med Kompetensrådet för psykologer samt studierektorsnätverk som agerar lokalt och regionalt.
- Arbeta vidare med att implementera karriärutvecklingsmodellen.
- Erbjuder specialistkurser för psykologer inom utbildningsenheten för psykologer.
- Fortsätta det treåriga projektet Specialistpsykolog i VGR tom 2024:
 - kartlägga och utveckla stödstrukturer för psykologers specialisering i VGR, bland annat i syfte att ytterligare möjliggöra lärande mellan förvaltningar.
 - utveckla ett STP-program i VGR för ytterligare kvalitetssäkring av specialistkompetensen, det vill säga ge bättre förutsättningar för högkvalitativ, jämlik och personcentrerad vård för VGR:s patienter.
 - kartläggning av möjligheter till verksamhetsnära lärande inom specialistutbildningen (sidotjänstgöring).
 - stärkt stöd för chefer och verksamhet i styrning och formering av framtidens specialister inom framför allt psykisk ohälsa.
 - genom en ännu tydligare STP-struktur göra VGR till en attraktivare arbetsgivare.
- Utbildningsenheten för psykologer fortsätter med att:

- Stödja chefer vid planering av specialistutbildningen, bland annat i frågor om vilken psykolog som ska erbjudas specialistutbildning och när det är lämpligt att påbörja specialistutbildning.
- Stödja nätverket med studierektorer från skilda verksamheter samt färdiga specialistpsykologer som handleder STP-psykologer.
- Översyn av lönestruktur för PTP-psykolog genomförs 2023 och 2024.

RÖNTGENSJUKSKÖTERSKA

NATIONELLT PERSPEKTIV

I Socialstyrelsens underlag för analys av tillgången och efterfrågan på hälso- och sjukvårdspersonal, Nationella planeringsunderlaget 2022 års rapport uppger 21 av 21 regioner att det råder brist på röntgensjuksköterskor. Som orsaker till brist främst uppgavs brist på utbildade, även pensionsavgångar och konkurrens mellan arbetsgivare.

I Universitetskanslers ämbetets UKÄ: s prognoser för den framtida tillgången på högskoleutbildade i relation till arbetsmarknadens behov, arbetsmarknadsläget 2035, bedömer med nuvarande utbildningsdimensionering risk för ökad brist på röntgensjuksköterskor 2035. Detta då tillgången förväntas vara oförändrad fram till 2035 och efterfrågan beräknas öka med cirka 15 procent. Efterfrågan påverkas av befolkningstillväxten under prognosperioden vilken bedöms öka behovet av arbetskraft.

UKÄ bedömer att antalet nybörjare behöver öka med cirka 70 per år jämfört med läsåret 2019/20 – en ökning med cirka 31 procent för att säkerställa balans mellan tillgång och efterfrågan. UKÄ bedömer vidare att ökningen behöver ske genast och nivån behöver bestå under hela prognosperioden.

REGIONALT PERSPEKTIV

För Västra Götalands län är röntgensjuksköterskor en brist idag. Enligt regionala utbildnings- och arbetsmarknadsprognoser väntas länets tillgång på utbildade röntgensjuksköterskor öka med cirka 10 procent under prognosperioden. Ökningen beror på att antalet examinerade och inflyttare tillsammans beräknas bli större än antalet som lämnar arbetskraften, flyttar från länet eller vidareutbildar sig. Vidare väntas pensionsavgångarna bli större än genomsnittet på hela arbetsmarknaden. Av dagens arbetskraft är 54 procent 50 år eller äldre och fram till 2035 väntas cirka 300 personer lämna arbetskraften till följd av framför allt pensionering.

Vad gäller efterfrågan så beräknas den öka i länet med cirka 15 procent fram till 2035. Efterfrågan bedöms bero på ökad efterfrågan på arbetskraft i hälso- och sjukvården som följd av befolkningstillväxt. För länet finns det risk att dagens brist kvarstår under prognosperioden år 2035.

Ur Nationella vårdkompetensrådets sammanställning av sysselsättningsstatistik inom vårdyrken som kräver legitimation framkommer att antalet röntgensjuksköterskor per 100 000 invånare låg 2018 under riksgenomsnittet i Västra sjukvårdsregionen, både för de sysselsatta inom och utanför hälso- och sjukvården. För sysselsatta inom hälso- och sjukvård var genomsnittet 36 röntgensjuksköterskor per 100 000 invånare i riket, medan motsvarande siffra i Västra sjukvårdsregionen var 32 röntgensjuksköterskor.

Förvaltningarna redogörelser visar på stort behov. Faktorer som påverkar obalanser är en ökad personalomsättning och att vakanser inte kunnat återbesättas. Konkurrensen mellan arbetsgivare är stor och det är för få som utbildas. Genomströmningen på utbildningen till röntgensjuksköterska är även låg. Utbildningen ges på ett lärosäte i länet vilket påverkar rekryteringsmöjligheterna. För framtiden ses röntgensjuksköterskor med kompetens mot strålbehandling eller intervention som kritiskt. Utvecklingen för Högsbo sjukhus uppges även vara utmanande vad gäller rekrytering av röntgensjuksköterskor.

GEOGRAFISKA SKILLNADER

Närhet till utbildningsort påverkar möjligheten till rekrytering. Skaraborgs sjukhus uppges röntgensjuksköterskor som en särskild utmaning.

AKTIVITETER

- Fortsätta implementering och tillämpning av karriärutvecklingsmodellen för röntgensjuksköterskor.
- Fortsatt samverkan med lärosätena kring verksamhetsförlagd utbildning och även samverkan som kan bidra till att studenter slutför utbildningen.
- Fortsätta med Radiologiskt basår.
- Ingår i den prioriterade gruppen för jämställda löner i löneöversynsarbetet. Kommer prioriteras även framgent.
- Analys av den särskilda lönesatsningen om ca 8 miljoner kronor under 2022 kommer att genomföras första kvartalet 2023.
- Analys av den extra lönesatsningen gentemot röntgensjuksköterskor inom slutenvården (2000 kronor per individ) kommer att genomföras första kvartalet 2023.

SJUKSKÖTERSKA

NATIONELLT PERSPEKTIV

I Socialstyrelsens underlag för analys av tillgången och efterfrågan på hälso- och sjukvårdspersonal, Nationella planeringsunderlaget 2022 års rapport uppges 18 av 21 regioner brist på grundutbildade sjuksköterskor. För kommunernas del uppges 100 procent brist på sjuksköterskor. Bristen uppges orsakas av brist på utbildade sjuksköterskor, för få utbildade, pensionsavgångar, löneläge, rörlighet på arbetsmarknaden samt arbete med utbildningstjänster av specialistsjuksköterskor. För sjuksköterskor nationellt var medelåldern 2019 46 procent.

I Universitetskansler ämbetets UKÄ: s prognoser för den framtida tillgången på högskoleutbildade i relation till arbetsmarknadens behov, arbetsmarknadsläget 2035, bedömer med nuvarande utbildningsdimensionering risk för ökad brist av grundutbildade sjuksköterskor fram till 2035. Detta då tillgången förväntas öka med cirka 10 procent och efterfrågan öka med 15 procent fram till 2035. Efterfrågan påverkas av befolkningstillväxten och ökat antal äldre i befolkningen vilket bedöms öka behovet av arbetskraft.

UKÄ bedömer att nybörjarantalet behöver öka med runt 1000 per år vilket är en ökning på cirka 20 procent. UKÄ bedömer vidare att ökningen behöver ske genast och nivån behöver bestå under hela prognosperioden.

För att stödja lärosäten samt hälso- och sjukvården i arbetet med platser för verksamhetsförlagd utbildning sker nationell samordnat arbete genom en utsedd nationell samordnare.

REGIONALT

För Västra Götalands län är sjuksköterskor en brist. Enligt regionala utbildnings-och arbetsmarknadsprognoser väntas länets tillgång på sjuksköterskeutbildade öka med cirka 5 procent under prognosperioden fram till 2035. Ökningen beror på att antalet examinerade och inflyttade tillsammans blir större än de som lämnar arbetskraften, flyttar eller vidareutbildar sig. Vad gäller pensionsavgångar väntas de vara i genomsnitt för arbetsmarknaden. Något som påverkar är att jämförelsevis många grundutbildade vidareutbildar sig till specialistsjuksköterskor eller barnmorskor. Efterfrågan ses även öka regionalt, med cirka 15 procent fram till 2035. Efterfrågan påverkas av befolkningstillväxten och en ökad andel äldre vilket bedöms öka behovet av arbetskraft. Även för Västra Götalands län finns risk att bristen förstärks. Något som är att beakta är om den prognosticerade bristen på specialistsjuksköterskor hanteras genom vidareutbildning av grundutbildade sjuksköterskor kommer bristen att förvärras ytterligare.

Ur Nationella vårdkompetensrådets sammanställning av sysselsättningsstatistik inom vårddyrken som kräver legitimation framkommer att antalet sjuksköterskor per 100 000 invånare låg 2018 över riksgenomsnittet i Västra sjukvårdsregionen, både för de sysselsatta inom och utanför hälso- och sjukvården. För sysselsatta inom hälso- och sjukvård var genomsnittet 1081 sjuksköterskor per 100 000 invånare i riket, medan motsvarande siffra i Västra sjukvårdsregionen var 1131 sjuksköterskor.

Förvaltningarnas samlade bedömning är en brist på grundutbildade sjuksköterskor. Det är främst svårt att rekrytera och behålla inom slutenvård, även öppenvård. Rekryteringsläget påverkas av konkurrens mellan arbetsgivare. Det är brist på både nya och erfarna sjuksköterskor. Vidare uppges lön, arbetstider, utvecklingsmöjligheter och hög rörlighet påverka.

Förvaltningar redovisar brist på funktionsutbildade sjuksköterskor mot bland annat KOL, astma och diabetes. För mer ingående beskrivning läs bilaga SSK bemanning i dygnet runt verksamhet.

GEOGRAFISKA SKILLNADER

Utbildningsort påverkar rekryteringsmöjligheter.

AKTIVITETER

- Fortsatt utveckling och arbete med Kliniskt basår
- Fortsätta implementering och tillämpning av karriärutvecklingsmodellen för sjuksköterskor.
- Samverkan bör fortsatt ske med lärosäten och tillsammans utveckla lärmiljöer, handledning och arbetsätt för att skapa förutsättningar för verksamhetsförlagd utbildning.

- Arbete med handledning och mentorskap - som underlättar övergången från studier till arbetsliv och ger trygghet genom strukturerad introduktion, mentorskap och förstärkt handledning.
- Arbete med kombitjänster.
- Förbättrad schemaläggning.
- Ingår i den prioriterade gruppen för jämställda löner i löneöversynsarbetet. Kommer prioriteras även framgent.
- Analys av den särskilda lönesatsningen om ca 265 miljoner kronor under 2022 kommer att genomföras första kvartalet 2023.
- Analys av den extra lönesatsningen gentemot sjuksköterskor inom slutenvården (2000 kronor per individ) kommer att genomföras första kvartalet 2023.

SPECIALISTUTBILDAD SJUKSKÖTERSKA

NATIONELLT PERSPEKTIV

I Socialstyrelsens underlag för analys av tillgången och efterfrågan på hälso- och sjukvårdspersonal, Nationella planeringsstödet 2022 års rapport uppger alla 21 regioner brist på specialistsjuksköterskor. Specialistsjuksköterskor inom anesthesisjukvård, intensivvård, operationssjukvård, barn- och ungdomssjukvård och psykiatrisk vård samt distriktssköterskor uppges vara brist hos flertalet regioner. De främsta orsakerna anges vara för få utbildade, konkurrens mellan arbetsgivare och pensionsavgångar. Bristen avser både erfarna samt nya.

I Universitetskansler ämbetets UKÄ: s prognoser för den framtida tillgången på högskoleutbildade i relation till arbetsmarknadens behov, arbetsmarknadsläget 2035, bedömer med nuvarande utbildningsdimensionering en risk för ökad brist fram till 2035. Detta då tillgången på specialistutbildade sjuksköterskor under prognostiden förväntas vara relativt oförändrat och efterfrågan bedöms öka med uppskattningsvis 15 procent. Efterfrågan påverkas av ökat antal äldre samt befolkningsökning.

REGIONALT PERSPEKTIV

Specialistsjuksköterskor är en brist i Västra Götalandsregionen. Ett gemensamt långsiktigt arbete för att öka andel specialistutbildade sker i regionen genom utbildningsbefattningar för sjuksköterskor i specialist- och barnmorskeutbildning.

Enligt regionala utbildnings- och arbetsmarknadsprognoser väntas länets tillgång på specialistsjuksköterskor inom anesthesisjukvård, intensivvård, operationssjukvård eller ambulanssjukvård öka med 25 procent fram till 2035 samtidigt som efterfrågan ökar i liknade omfattning. För länet finns det risk att för fortsatt brist under prognosperioden år 2035. Efterfrågan påverkas regionalt, likt nationellt av ökat antal äldre samt befolkningsökning. Vad gäller distriktssköterskor som är en brist idag så väntas tillgången öka med cirka 5 procent och efterfrågan beräknas att öka med cirka 20 procent fram till 2035 vilket riskerar att öka bristen 2035. För distriktssköterskorna väntas pensionsavgångarna bli större än genomsnittet på arbetsmarknaden, där 58 procent är 50 år eller äldre. För de övriga specialistsjuksköterskeinriktningarna som mot barn och ungdom, skolsköterska, vård av äldre, demens-, diabetes- och ögonsjukvård, företagshälsovård, palliativ, onkologisk, medicinsk, kirurgisk och psykiatrisk vård samt motsvarande äldre utbildningar finns risk att bristen ökar under prognosperioden fram till 2035. Den ökade bristen förklaras av att

efterfrågan beräknas vara förhållandevis oförändrad medan tillgången väntas minska. Den beräknade minskningen påverkas av pensionsavgångar som ses bli större än genomsnittet och där antalet examinerade och inflyttade till länet blir mindre än de som bland annat lämnar arbetskraften.

Förvaltningarnas samlade redogörelser visar på att utmaningarna är stora för kompetensförsörjningen av specialistsjuksköterskor inom anestesijukvård, intensivvård, operationssjukvård. Under pandemin har det varit särskilt kritiskt att säkra kompetens för området. I samband med arbetet för Högsbosjukhus ses särskilt utmana anestesijukvård, intensivvård, operation. Här krävs fortsatt arbete med att stärka tillgången på specialistkompetens genom kort- och långsiktigt arbete. För området Sjuhärad är intensivvård för tillfället i balans. I den av regionfullmäktige antagna budgeten för 2022 framgår att för att förstärka bemanningen av IVA-vården vid extraordinära situationer och särskilda händelser och under sommaren görs en treårig satsning för att ge erfarna sjuksköterskor och undersköterskor från andra verksamheter särskild utbildning med inriktning på IVA-kunskap. Satsningen ska kopplas till karriärutvecklingsmodellen för respektive yrkesgrupp, med utveckling av kompetens och ansvar. Satsningen, som är ett treårigt projekt är ett komplement till de tidigare satsningar som redan görs för att bemanna IVA-vården på kort- och lång sikt. En förstudie som genomförts visar bland annat att förstärkning kräver en bra och tillräcklig grundbemanning med specialistutbildad IVA-personal. För att skapa bra grundförutsättningar för förstärkning av IVA-vården planeras inom ramen för projektet även för specialistutbildningsplatser inom intensivvård för sjuksköterskor.

Platser för verksamhetsförlagd utbildning, VFU är utmanande, även för specialistsjuksköterskeutbildningar. Västra Götalandsregionen utvecklar och genomför ett projekt från år 2021 till mars 2023 med syfte att utröna om det finns moment och situationer som lämpar sig att träna i simuleringsmiljö, för att öka Västra Götalandsregionens kapacitet för genomförandet av verksamhetsförlagd utbildning, VFU för olika utbildningsinriktningar, med bibehållen/ökad kvalitet. I två av delprojekten ingår specialistsjuksköterskeprogrammet med inriktning anestesijukvård samt intensivvård. Under det första året som projektet pågått har erfarenheterna varit positiva och en slutrapport redovisas under 2023 inför beslut om eventuell implementering av VFU i simulerad miljö och införande i ordinarie verksamhet.

Förvaltningarnas redogörelser uppger vidare brist inom specialister för: psykiatri, barn- och ungdom, neonatalvård, akutsjukvård, ambulanssjukvård, diabetes, onkologi, kardiologi, internmedicin, ögon, distriktsköterskor, specialistsjuksköterskor (distriktsköterskor eller barn- och ungdom) inom barnvårdscentral, BVC. Rekrytera erfarna specialistsjuksköterskor är svårt, flertalet rekryteringar görs via utbildningstjänster/utbildningsbefattningar. Rekrytering till verksamheter utanför de större tätorterna anges vara extra utmanande. Bristen för specialistinriktningar kan se olika ut mellan förvaltningarna och geografiskt. De främsta orsakerna till brister anges vara konkurrens mellan arbetsgivare, arbetstider, pensionsavgångar, ökad rörlighet på arbetsmarknaden, utbildningsplatser i geografiskt närområde samt utbildningsvolym.

AKTIVITETER

- Fortsätta ett gemensamt långsiktigt arbete för att öka andel specialistutbildade genom utbildningsbefattningar för sjuksköterskor i specialist- och barnmorskeutbildning.
- Fortsätta implementering och tillämpning av karriärutvecklingsmodellen för sjuksköterskor.
- Samverkan bör fortsatt ske med lärosäten och tillsammans utveckla lärmiljöer, handledning och arbetssätt för att skapa förutsättningar för verksamhetsförlagd utbildning.

TANDLÄKARE OCH SPECIALISTTANDLÄKARE

REGIONALT

Kompetensobalans i hela regionen och särskilt i mellanstora städer. Generationsväxling såväl nationellt som regionalt gör att nuvarande utbildningskapacitet inte svarar upp mot behovet. Bättre balans genom planerade aktiviteter kopplat till förändrade arbetssätt bland annat med stöd av digitala vård möten samt ökad och koncentrerad kompetens av nischkompetenta allmäntandläkare. Även specialisttandläkarsituationen är ansträngd och särskilt inom ortodonti.

Personalomsättningen av tandläkare har också en koppling till lön men inte lika starkt, här finns även en nyfikenhet hos den yngre generationen att testa andra arbetsgivare.

Balans i storstad och mellanstora städer men fortsatt obalans på kliniker i landsort. Orsak – svårt att attrahera tandläkare att flytta och bosätta sig för arbete på kliniker i landsort. Bättre balans genom förändrade arbetssätt, klinikstruktur och koncentration av vård.

Tandläkare är svårt att rekrytera till landsortskliniker. Specialisttandläkare är svårt att rekrytera till mellanstora städer.

Det är svårt att attrahera tandläkare att flytta och bosätta sig för arbete på kliniker i landsort.

Generationsväxling för specialisttandläkare pågår nationellt som regional och nuvarande utbildningskapacitet räcker inte till. Pågår arbete med förändrat arbetssätt för att få bättre balans

TANDHYGIENISTER

REGIONALT

Kompetensobalans i hela regionen ännu mer kännbar på kliniker i landsort. Bristen på tandhygienister begränsar möjligheten till förändrade arbetssätt samt att använda kompetens rätt. Den främsta orsaken är otillräcklig utbildningskapacitet. Viss förbättring på sikt med anledning av startad utbildning med 40 platser på Karlstads universitet. Första kursomgången går ut 2023. För att säkra kompetensförsörjningen krävs dock att tandhygienistutbildning startar på fler orter i Västra Götaland. Personalomsättningen av

tandhygienister har också en koppling till lön men inte lika starkt, här finns även en nyfikenhet hos den yngre generationen att testa andra arbetsgivare.

Tandhygienister saknas i hela Folktandvården Västra Götaland, men det är svårast att rekrytera till kliniker på mindre orter.

Begränsad utbildningskapacitet för tandhygienister. Nystartad utbildning i Karlstad där första programmets studenter klara under 2023 – vilket kan förbättra möjligheten att rekrytera.

Utökad utbildningskapacitet framför allt av tandhygienister är en förutsättning för att kunna förändra arbetsätt och utveckla karriär- och utvecklingsmodeller fullt ut för tandläkare, tandhygienister och tandsköterskor.

TANDSKÖTERS KOR

REGIONALT

Kompetensbalans på kliniker i landsort och mellanstora städer men obalans i storstadsområdet. Orsaken är den otillräckliga utbildningskapacitet som rått under många år och som inte svarar upp mot de stora pensionsavgångar som varit sedan några år och pågår under de närmaste fem åren såväl hos offentliga som privata tandvårdsaktörer. Beräknas dock bli något bättre under 2023 då utbildningskapaciteten utökats i Göteborg. I nuläget osäkert om denna utökning är tillräcklig. Ytterligare en faktor är den starka lönekonkurrensen av privata aktörer framför allt i Göteborgs området.

Resultaten av avgångsenkäter visar framför allt på att lönen har stor betydelse och är den främsta anledningen till att tandsköterskor lämna Folktandvården för den privata aktören. Stor brist på tandsköterskor i Göteborgsområdet.

Utbildningskapaciteten för tandsköterskor har varit otillräcklig, men ökat så fler blir färdiga under 2022. Generationsväxling inom privattandvården har påverkat konkurrenssituationen.

UNDERSKÖTERS KA

NATIONELLT PERSPEKTIV

Undersköterskor är den största yrkesgruppen med 129 000 anställda och den är också en av de mest kvinnodominerade med 90 procent kvinnor och 10 procent män (SCB.se). Enligt SCB:s Trender och prognoser 2020 så är yrkesgruppen undersköterska just nu relativt balanserad, men prognoser visar risk för kommande obalans då andelen äldre är relativt hög vilket gör att pensionsavgångarna väntas bli större än genomsnittet på arbetsmarknaden, samt att många väljer att läsa vidare till högre utbildning inom hälso- och sjukvård. Befolkningen blir också äldre vilket medför ett större behov av arbetskraft både inom äldreomsorg och hälso- och sjukvård, vilket i sin tur ökar efterfrågan på vård och omsorgsutbildade med nära 20 procent. Ungefär lika mycket ökar efterfrågan till följd av den utbildningsväxling som väntas inom yrkena undersköterska, skötare, vårdbiträde och personlig assistent. Den 1 juli 2023 sker en stor förändring för yrkesgruppen, då skyddad yrkestitel införs för undersköterskor. Det innebär att man kommer att behöva ett bevis från Socialstyrelsen för att få använda titeln undersköterska inom vård och omsorg. Den som har en tillsvidareanställning som undersköterska när de nya reglerna börjar gälla den 1 juli 2023,

får fortsätta att använda titeln till och med den 30 juni 2033 utan bevis. Riksdagen har beslutat att yrket ska ha en skyddad yrkestitel för att tydliggöra vilken kompetens en person med titeln undersköterska har.

REGIONALT PERSPEKTIV

Undersköterskor är en av VGR:s största yrkesgrupper med drygt 7000 anställda. Enligt prognoser så råder det just nu ingen obalans, dock kommer behovet av undersköterskor att öka på grund av, obalans i utbildningsvolym, stora pensionsavgångar, en åldrande befolkning, ökad rörlighet på arbetsmarknaden samt den uppgiftsväxling, omställning och effektivisering som sker inom hälso- och sjukvården. Samtidigt som behovet av undersköterskor kommer öka inom VGR de närmaste åren kommer behovet av undersköterskor även att öka i kommun och privat verksamhet. För att motverka kommande obalans i VGR pågår satsningar där- karriärutvecklingsmodeller, förstärkt yrkesintroduktion och regionala kompetensutvecklingsmodeller är sätt att attrahera och behålla undersköterskor. VGR är positiva till införandet av skyddad yrkestitel för undersköterskor då det stärker kvaliteten och säkerheten i hälso- och sjukvården eftersom det innebär bestämda yrkeskvalifikationer med en nationell likvärdig utbildning, vilket kan öka attraktionen för yrket. VGR arbetar aktivt för att kartlägga och planera hur införandet av skyddad yrkestitel ska genomföras och hur det kommer att påverka verksamheterna och organisationen samt hur behoven kommer se ut framåt.

GEOGRAFISKA SKILLNADER

Utmaning att rekrytera är störst inom Fyrbodal och Skaraborg.

AKTIVITETER

- Det är viktigt att arbeta vidare med att implementera karriärutvecklingsmodellen.
- Arbeta vidare med Förstärkt yrkesintroduktion.
- Arbeta vidare med Regionala kompetensutvecklingsmodeller.
- Arbeta vidare med Vidareutbildningar för undersköterskor inom yrkes- och högskola
- Samverkan bör ske med lärosäten och utbildningsanordnare.
- Arbeta vidare med kompetens- och uppgiftsväxling.
- Arbeta med införandet av skyddad yrkestitel.
- Analys av extra lönesatsning till undersköterskor inom slutenvården under 2022 kommer att genomföras under första kvartalet 2023.
- Särskild lönesatsning riktar sig till gruppen vid löneöversyn 2023 med ca 14 miljoner kronor och eventuellt efter analys även 2024.