

Äldre samt vård- och omsorgsnämnden, Kompetensförsörjningsplan

2022 - 2024

Planerande styrande dokument

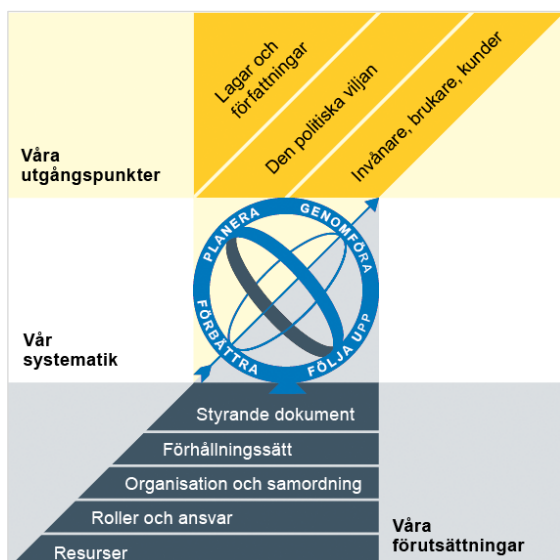


Göteborgs Stads styrsystem

Om Göteborgs Stads styrande dokument

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

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



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

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

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

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

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

Beslutad av: Äldre samt vård- och omsorgsnämnden	Gäller för: Äldre samt vård- och omsorgsnämnden	Diarienummer:	Datum och paragraf för beslutet:
Dokumentsort: Göteborg	Giltighetstid: 2022 - 2024	Senast reviderad: 2022-06-27	Dokumentansvarig:

Bilagor: Bilaga 1 Personalstruktur, Bilaga 2 Mall: Utvecklingssamtal

Innehåll

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

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

1 Inledning

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

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

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

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

1.1 Syftet med denna plan

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

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

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

1.2 Vem omfattas av planen

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

1.3 Giltighetstid

Kompetensförsörjningsplanen gäller från perioden 2022 till och med 2024.

1.4 Bakgrund

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

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

Projektet ska leverera följande delprojekt i enlighet med föreliggande projektplan:

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

1.5 Koppling till andra styrande dokument

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

1.6 Stödjande dokument

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

1.7 Uppföljning

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

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

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

2 Planen

2.1 Ansvar och roller

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

2.2 Metod

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

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

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

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

2.3 Förvaltningens mål och uppdrag

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.4 Kompetensbegreppet

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

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

Motivation = attityder, engagemang, vilja, mod och ansvar

Förutsättningar = organisatoriska förutsättningar att tillämpa sin förmåga

Kunskap = fakta och metoder – att veta

Färdigheter = att kunna utföra i praktiken – att göra

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

2.5 Omvärld

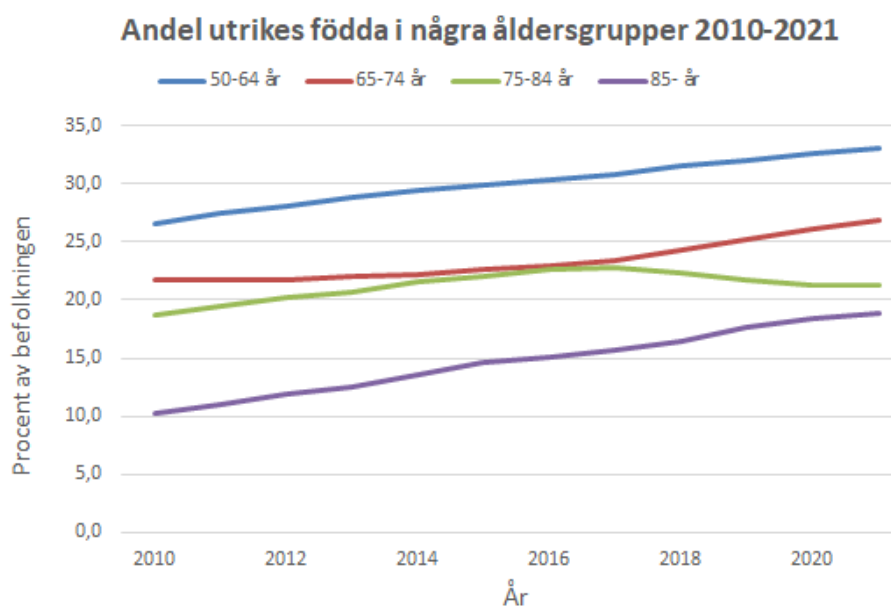
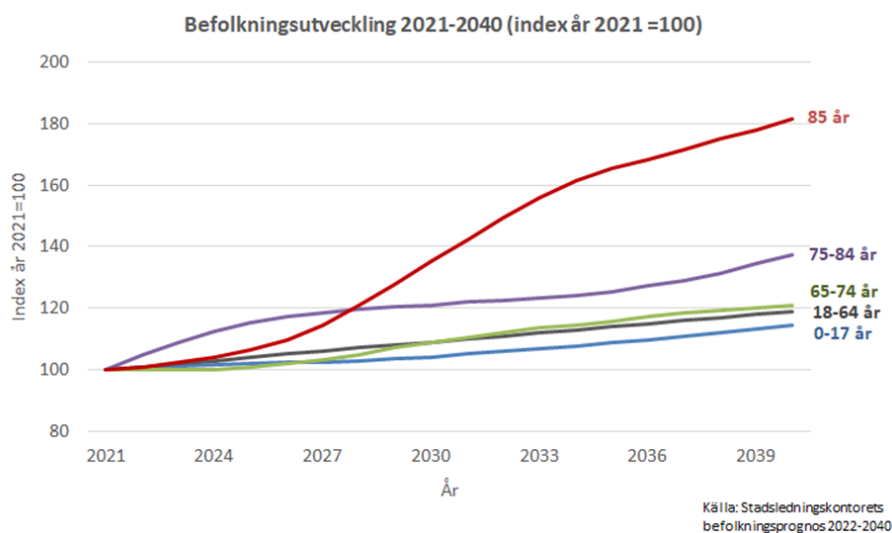
Äldreomsorgen och den kommunala hälso- och sjukvården behöver anpassas för att klara av förändringarna i branschen. Branschens och de äldres förändrade behov, demografiförändringar och nya tekniska och digitala möjligheter utmanar äldreomsorgen och den kommunala hälso- och sjukvården framöver. En stor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

2.5.1 Demografisk utveckling - en allt större grupp äldre

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

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

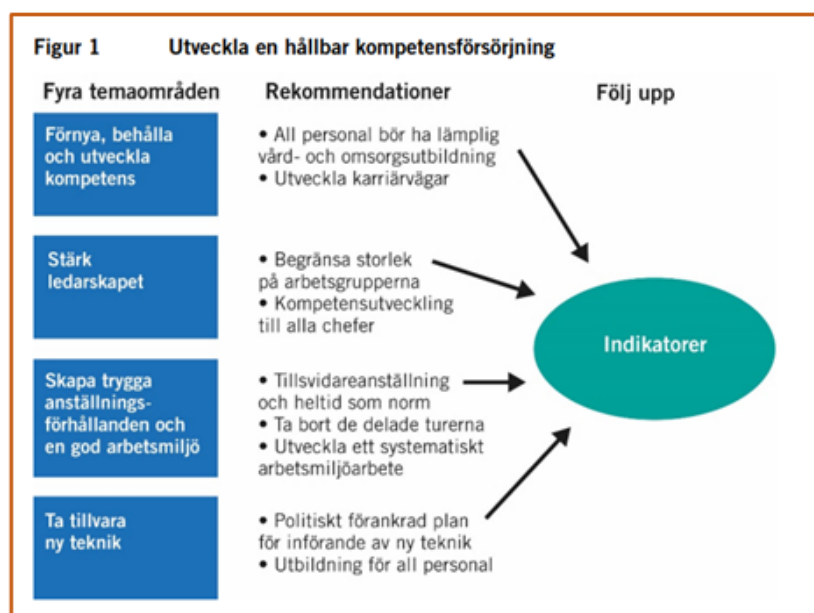
Det kommer att råda olika levnadsvillkor för framtida äldre. Bland annat riskerar gruppen migranter som anländer till Sverige senare än vid 40-års ålder få en ökad risk för att vara dubbelt fattiga i högre ålder som här innebär att ha en inkomst som är lägre än 60 procent av medianinkomsten och en förmögenhet under 10 000 kronor (Mac Innes, 2022). Andelen utlandsfödda äldre förväntas öka och utgöra en större andel av befolkningen. Gruppen äldre ökar och sammansättningen i gruppen förändras alltså under de närmaste åren.



2.5.2 Nationell utblick

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

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



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

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

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

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

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

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

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



Källa: Sveriges Kommuner och Regioner (2020)

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

2.5.3 Förändringar i lagstiftningen

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

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

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

2.5.4 Studerande på vård- och omsorgsprogrammet

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

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

2.5.5 Nära vård - en stor omställning

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

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

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

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

2.5.6 Hälsofrämjande och förebyggande arbete

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

2.5.7 Språk - utmaning och möjlighet

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

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

2.5.8 Välfärdsteknik och digital kompetens

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

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

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

I kompetensförsörjningsplanen har hänsyn tagits till ovanstående rapporter och underlag.

2.6 Nuläge

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

2.6.1 Attrahera och Rekrytera

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

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

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

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

2.6.2 Chefers förutsättningar

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

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

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

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

2.6.3 Utveckla och behålla

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

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

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

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

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

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

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

2.6.4 Professionalisering av yrkesroller

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

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

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

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

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

2.6.5 Digitalisering och välfärdsteknik

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

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

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

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

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

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

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

2.6.6 Arbetsmiljö och hälsa

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

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

2.6.7 Lönepolitiska mål - för konkurrenskraftiga löner

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

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

2.6.8 Kompetensmodellen och det fortsatta arbetet

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.7 Strategier och insatser

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

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

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

Delelement:	Strategi 1.
	Upprätta en tydlig organisation med ansvar, roller och mandat i kompetensförsörjningsarbetet
<i>Attrahera</i>	<i>Förvaltningen behöver tydliggöra organisationen för att kunna omhänderta pågående och nya insatser på ett långsiktigt hållbart sätt. Förvaltningen bör även arbeta med en samsyn för ökad delaktighet och engagemang.</i>
<i>Rekrytera</i>	
<i>Utveckla</i>	Insatser:
<i>Behålla</i>	– 1:1 Tydliggöra organisation (ansvar, roller och mandat) för kompetensförsörjningsarbetet. – 1:2 Ta fram samarbetsformer och -ytor för avdelningarnas kompetensutvecklingsarbete. – 1:3 Ta fram ett tydligt arbetssätt för implementering, genomförande och uppföljning av kompetensförsörjningsarbetet med koppling till övrig kontinuerlig uppföljning.
<i>Avveckla</i>	

Delelement:	Strategi 2.
	Stärka arbetet med arbetsgivarvarumärket
<i>Attrahera</i>	<i>Förvaltningen behöver synliggöra branschen och yrkesrollerna, stärka en positiv bild av verksamheten för såväl göteborgaren som för befintliga och framtida medarbetare.</i>
<i>Rekrytera</i>	<i>För att fler ska vilja arbeta inom äldre vård- och omsorgsförvaltningen behöver arbetsgivaren synliggöra och erbjuda goda och trygga arbetsvillkor.</i>
<i>Behålla</i>	
<i>Avveckla</i>	Insatser:
	– 2:1 Integrera programmet för Attraktiv arbetsgivare i arbetet. – 2:2 Tillvarata och bygga vidare på erfarenheterna från arbetet med Levla. – 2:3 Kompetensutveckla och stärka handledarorganisationen med inriktning ambassadör för förvaltningens jobb.

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

Delelement: Strategi 3.

Skapa förutsättningar för chefer att leda och utveckla verksamheten

Förvaltningen behöver skapa och bibehålla en hållbar och attraktiv arbetsplats för chefer i syfte att ge trygghet i rollen och möjlighet att leda i förändring tillsammans med medarbetare.

Utveckla
Behålla

Insatser:

- 3:1 Kompetenshöjande insatser för arbetet med strategisk bemanning.
- 3:2 Utveckla arbetssätt och samarbete mellan rekryteringsenhet och chefer för en kvalitetssäkrad och effektiv rekrytering.
- 3:3 Vidareutveckla och anpassa förvaltningens chefsintroduktion.
- 3:4 Utveckla stöd till chefer för att stärka arbetssättet tillitsbaserad ledning och styrning.
- 3:5 Tydliggöra, utveckla och anpassa stödfunktionernas uppdrag för att skapa förutsättningar för ett gott ledarskap.
- 3:6 Möjliggöra och utveckla kompetensutveckling och mentorsstöd för chefer.

Delelement: Strategi 4.

Förbättra arbetsmiljön för att främja hälsa och förebygga risk för ohälsa för att öka kontinuiteten och kvaliteten för de vi är till för

Förvaltningen behöver öka förutsättningarna för ett väl fungerande systematiskt hälso- och arbetsmiljöarbete.

Behålla

Insatser:

- 4:1 Öka möjligheten till delaktighet på arbetsplatsnivå genom att undersöka de organisatoriska förutsättningar som finns idag för att ha mötesforum (APT, verksamhetsmöten m.m.) där utrymme ges till dialog och delaktighet för att vid behov skapa fler möten där arbetsgruppen träffas.
- 4:2 Kunskapshöjning i systematiskt hälso- och arbetsmiljöarbete (SAM) med fokus på friskfaktorer och samverkansgruppernas roll inom SAM.
- 4:3 Öka chefers förutsättningar att utföra sitt uppdrag genom att undersöka de organisatoriska förutsättningar som finns idag för att se över chefers faktiska arbetsuppgifter i relation till intentionen med uppdraget.

Delelement:	Strategi 5.
	Säkerställa en kvalitativ rekrytering och en hållbar bemanning
	<i>Förvaltningen behöver arbeta proaktivt för att kunna rekrytera rätt. Förvaltningen behöver utveckla, kvalitetssäkra rekryterings- och bemanningsarbetet. I arbetet behöver förvaltningen utgå från verksamheternas behov av arbetskraft och kompetens.</i>
Attrahera Rekrytera Behålla	Insatser: – 5:1 Skapa en central rekryteringsenhet. – 5:2 Bredda rekryteringen genom att utveckla attraktiva anställningsvillkor för dagens och den framtida arbetskraften. – 5:3 Planera, genomföra och följa upp introduktionsprogram för alla nyanställda oavsett yrkeskategori. – 5:4 Säkra en hållbar och kvalitetssäkrad bemanning genom systematisk användning av resurser såsom handledare/mentorskap, schemaverktyg och chefsstöd/närstöd.

Delelement:	Strategi 6.
	Möjliggöra kontinuerlig kompetensutveckling utifrån verksamhetens behov
	<i>För att rätt kompetens ska finnas på rätt plats och i rätt tid behöver förvaltningen möta verksamhetens behov av kompetens och kompetensutveckling. Förvaltningen behöver arbeta systematiskt med individuell kompetensutveckling för att ta tillvara på befintlig kompetens och erfarenhet, stärka det salutogena och personcentrerade arbetssättet.</i>
Utveckla Behålla	Insatser: – 6:1 Systematiskt kartlägga kompetensbehovet utifrån verksamhetens behov. – 6:2 Kvalitetssäkra arbetet med individuella kompetensutvecklingsplaner. – 6:3 Utveckla samarbetsformer med utbildare, branschrepresentanter och andra externa aktörer för att säkra individuell kompetensutveckling och tydliga karriärvägar. – 6:4 Samordna och hantera satsningar för kompetensutveckling. – 6:5 Utveckla, anpassa och implementera kompetensmodellen.

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

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

Delelement:	Strategi 8.
	Stärka och utveckla kompetens om kommunikation, språk och kulturer
	<i>Förvaltningen bör utveckla kompetens om kommunikation, språk och kulturer i relation till vård och omsorg och yrkesutövningen för att säkra en kvalitativ verksamhet och en säker arbetsmiljö.</i>
<i>Utveckla</i>	Insatser: – 8:1 Driva utvecklingsarbete tillsammans med utbildare för att stärka den kommunikativa förmågan utifrån yrkets krav på kompetens. – 8:2 Förvaltningen bör utveckla metoder och arbetssätt för att säkerställa språkkompetens vid rekrytering. – 8:3 Möjliggöra flerspråkighet i yrkesutövningen. – 8:4 Erbjuder kommunikation- och språkstöd vid behov. – 8:5 Öka kompetens om transkulturell omvårdnad och omsorg.

Delelement:	Strategi 9.
	Stärka kompetensen och öka användningen av digitalisering och välfärdsteknik
	<i>Förvaltningen ska säkerställa att medarbetare har en grundläggande digital kompetens och öka den digitala kompetensen i relation till yrkesutövningen. Förvaltningen utvecklar och stärker användandet av välfärdsteknik och digitaliseringens möjligheter i nära samarbete med verksamheten. Förvaltningen skapar en organisation som stöttar utvecklingen i alla faser av digitaliseringsarbetet, främst när det gäller det medarbetar- och verksamhetsnära stödet.</i>
<i>Utveckla</i>	Insatser: – 9:1 Delta i Göteborgs stads utvecklingsarbete för organisering som stödjer utvecklingen och användandet av välfärdsteknik och digitaliseringens möjligheter. – 9:2 Nyttja kompetensutvecklingssatsningar för chefer och medarbetare som exempelvis Go Digit. – 9:3 Kartlägga och planera för kompetensutvecklingsinsatser inom välfärdsteknik och digitalisering.

2.8 Källförteckning

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.9 Bilaga 1. Personalstruktur

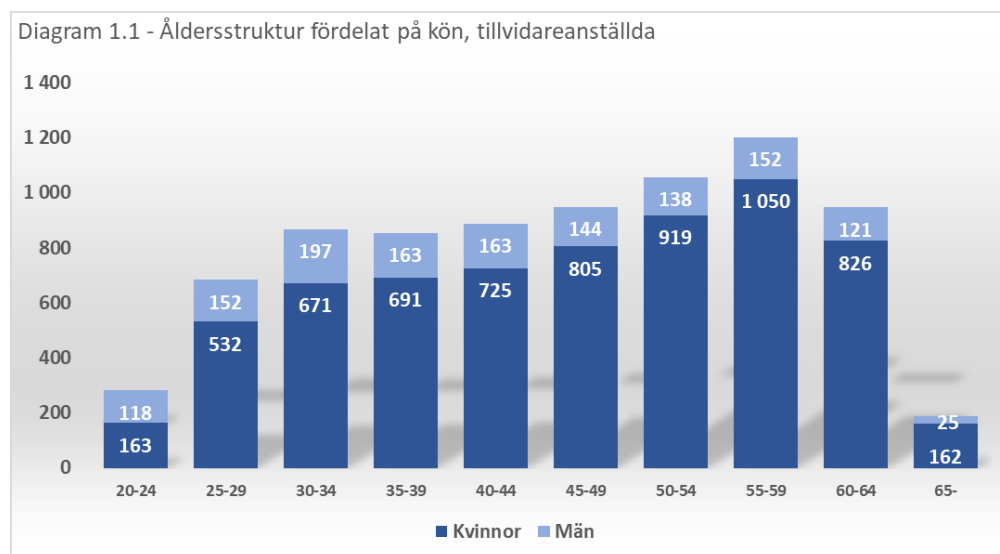
Uppgifterna i detta avsnitt är hämtade ur personalsystemen Nekksus Hypergene, Timecare Pool samt från äldre samt vård- och omsorgsförvaltningens årsrapport för 2021. Siffror och nyckeltal som redovisas är framtagna för mätperiod november månad 2021 eller på helår 2021 och jämförelser med föregående år.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

2.9.1 Sysselsättning och åldersstruktur

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

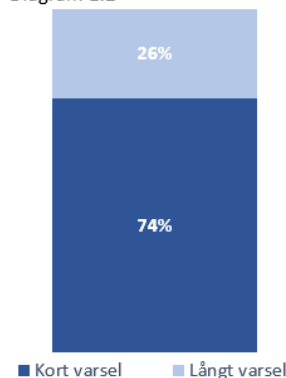
Avdelning/ansvar	Yrkesgrupp	Planerad tid	Andel	Timavlönad	Andel	Fyllnadstid	Andel	Övertid	Andel	Total arbetad tid	Årsarbetare
Myndighet	Biståndshandläggare	322 430	99,5	1 531	0,5	8	0,0	195	0,1	324 164	203
Hälso- och sjukvård	Arbetssterapeut	208 418	100,0	16	0,0	8	0,0	17	0,0	208 458	130
	Fysioterapeut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

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

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

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

Diagram 1.2



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

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

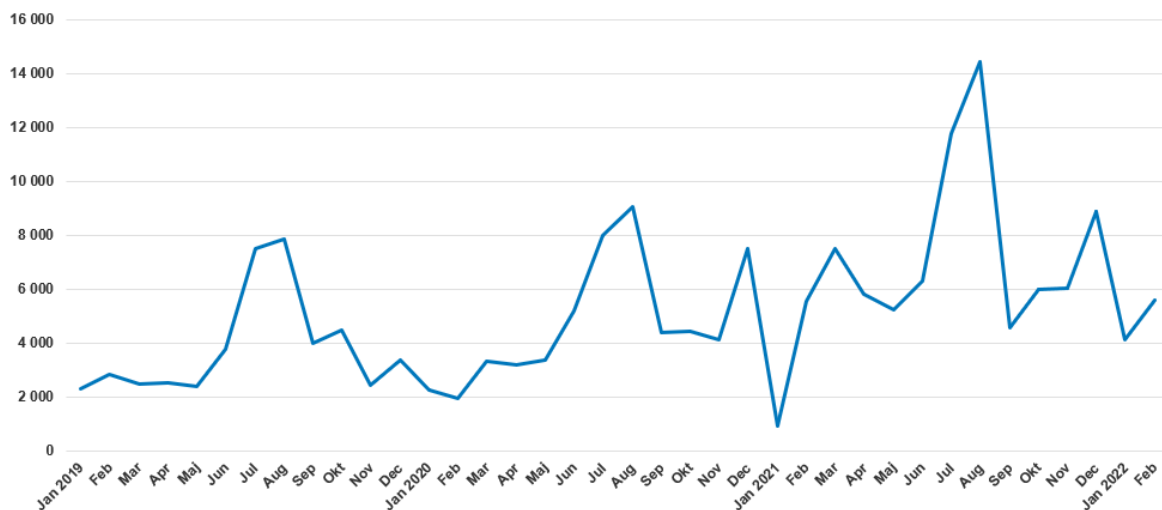
Utöver den arbetade tiden som utförs av hälso- och sjukvårdens interna sjuksköterskor enligt tabell 1.3 beställs externa sjuksköterskor via bemanningsföretag. I dagsläget följer förvaltningen inte upp den utförda tiden av inhyrda sjuksköterskor, men kostnaden följs upp regelbundet och redovisas i tabell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

Tabell 1.4 Kostnad i tkr inhyrd personal (SSK)

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

2.9.2 Utländsk bakgrund

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

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

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

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

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

2.9.3 Sjukfrånvaro och friskvård

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

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

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

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

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

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

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

2.9.4 Personalomsättning

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

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

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

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

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

2.9.5 Rekryteringsbehov och rörlighet

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

2.9.6 Avgångsorsaker

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

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

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

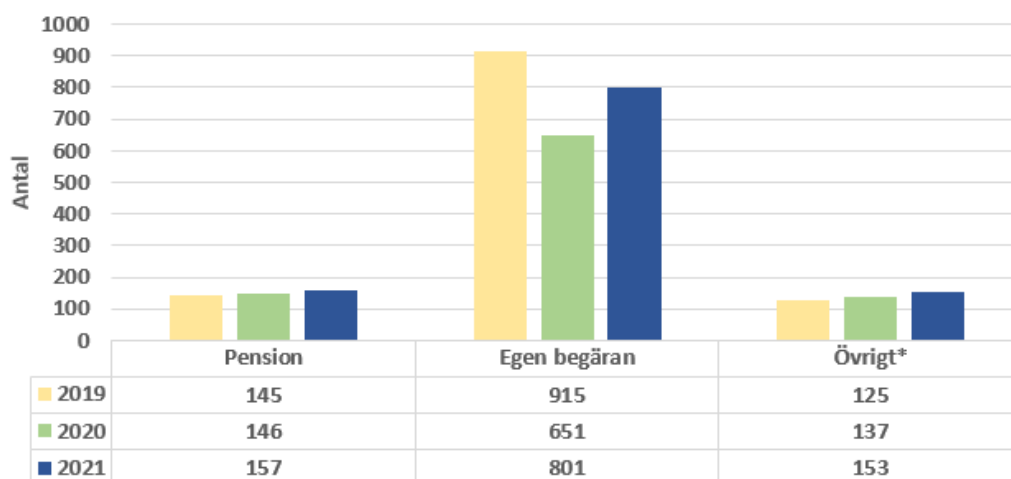
Tabell 1.12 Antal avgångar (tillsvidare/tidsbegränsade anställningar exkl. timavl) till annan förvaltning, inom egen förvaltning, helt externt och totala avgångar ack dec 2021

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

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

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

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

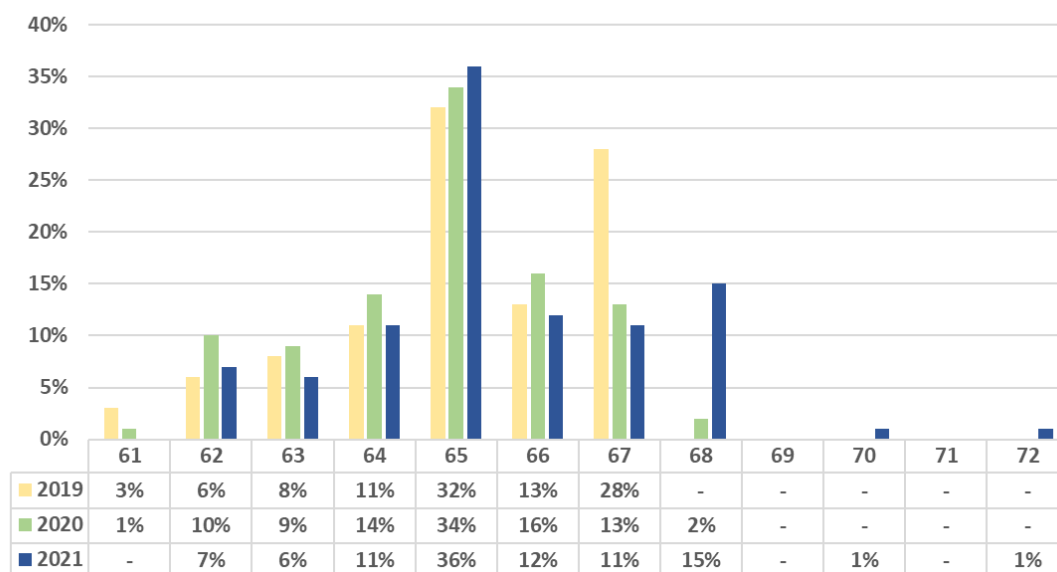


*I gruppen övrigt ingår avgång med sjukersättning, ändrad anställning, avg. vederlag, övriga avgångar

2.9.7 Pensionsutveckling

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

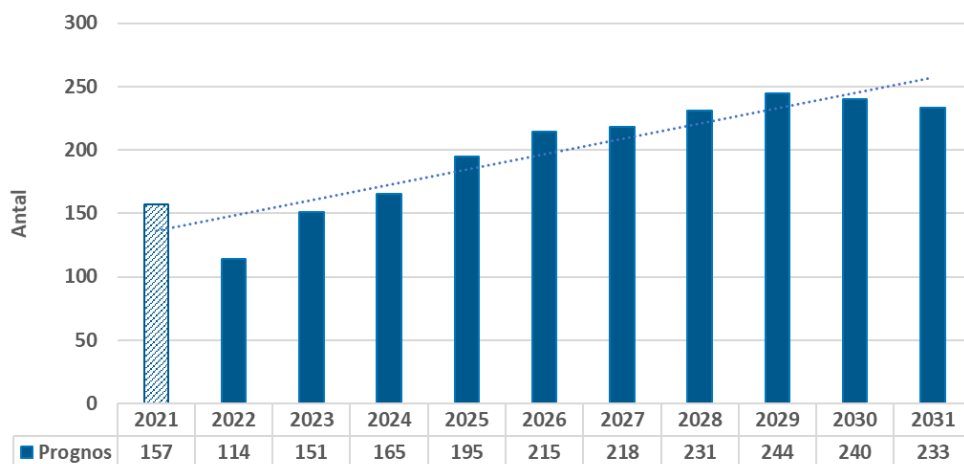
Diagram 1.5 Faktisk pensionsålder, fördelning i procent ack dec 2021 jmf. m. föreg. år



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

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

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



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

2.10 Bilaga 2. Mall Utvecklingssamtal

Se separat bilaga.