

Handläggare
Ahrgren Maria

Datum
2014-09-05

Diarienummer
NHO-2014-0150.01

Strategisk kompetensförsörjningsplan

Förslag till beslut

Nämnden för hälsa och omsorg föreslås besluta

att godkänna strategisk kompetensförsörjningsplan

att årligen revidera den strategiska kompetensförsörjningsplanens aktivitetsplan

Sammanfattning

Välfärdstjänster så som de inom vård- och omsorgssektorn står inför stora utmaningar. Utmaningarna finns på flera nivåer och ställer krav på såväl kommuner som bransch-organisationer och näringsliv. För att säkra rekryteringsbehovet krävs ett kraftfullt och långsiktigt arbete. Det kräver insatser på strukturell nivå för att förändra villkor och förutsättningar i branschen. Dessa kan handla om både arbetsvillkor och ersättningssystem. De kan också vara inriktade för att främja en utveckling av bransch- och arbetsplatskultur som främjar engagemang, kontinuerligt förbättringsarbete och innovation i sektorn. Ytterligare en del rör sektorns image, som kan stärkas i flera avseenden. För att nå långsiktiga resultat är det värdefullt att arbeta med flera parallella angreppssätt. Delaktighet och informationsutbyte med brukarrepresentanter, funktionshinderrörelsen och övriga intresseorganisationer utgör ett viktigt inslag i arbetet med kompetensutveckling.

Den framtagna strategiska kompetensförsörjningsplanen beskriver identifierade problemområden. Utifrån dessa har strategier formulerats för att säkerställa att det finns tillräckligt med personal med rätt kompetens inom vård- och omsorgsområdet på både på kort och på lång sikt utifrån perspektiven; attrahera, rekrytera, utveckla, behålla och avveckla. Till den strategiska planen hör en aktivitetsplan med beräknade kostnader. Aktivitetsplanen revideras årligen.

Ärendet

Uppsala kommun är en växande kommun. Det skapar möjligheter och utmaningar för förtroendevalda och för de medarbetare och organisationer som ska utföra de kommunala åtagandena. När antalet invånare stiger, ökar kraven på de välfärdstjänster som kommunen levererar. Vård och omsorg är ett av de största kommunala åtagandena. I den strategiska kompetensförsörjningsplanen (bilaga 1) beskrivs utmaningar och möjligheter till en tryggad

kompetensförsörjning inom kommunalt finansierad vård och omsorg. Planen utgår ifrån ett samhällsperspektiv och fokuserar utmaningar och åtgärder på både kort (1-4 år) och lång sikt (5-20 år). Planen grundas på resultat från en undersökning som är avgränsad till äldreomsorg, individ- och familjeomsorg samt stöd till funktionsnedsatta. Undersökningen utfördes av utvärderare från Teknik och service.

Den strategiska kompetensförsörjningsplanen syftar till att beskriva identifierade problemområden och utifrån dessa formulera strategier för att säkerställa att det finns personal med rätt kompetens inom vård- och omsorgsområdet på både på kort och på lång sikt. Det övergripande syftet är att hitta metoder och strategier för att *öka attraktiviteten för vård- och omsorgsyrsken* och *begränsa gapet mellan personalbehov och tillgänglig kompetens*. Till den strategiska planen kopplas en aktivitetsplan som tydliggör satsningar och kostnader. Aktivitetsplanen revideras årligen. Delaktighet och informationsutbyte med brukarrepresentanter, funktionshinderrörelsen som övriga intresseorganisationer utgör ett viktigt inslag i arbetet med kompetensutveckling.

Uppsala kommun använder ARUBA-modellen (Attrahera, Rekrytera, Utveckla, Behålla, Avveckla) för arbetet med kompetensförsörjning och modellen har använts vid framtagande av aktiviteter. De framtagna åtgärderna följer SKL:s nio strategier för kompetensförsörjning. Flera åtgärder bidrar till mer än ett strategiskt område. Det finns samband mellan olika åtgärder, där åtgärder som förlänger arbetslivet även bidrar till att underlätta lönekarriär, för att ge ett exempel. Åtgärderna bör därför inte betraktas som isolerade insatser, utan som delar av en helhet, där samtliga delar bidrar till en attraktivare sektor och tryggad kompetensförsörjning.

ANVÄNDA KOMPETENS RÄTT

- Nya specialistutbildningar
- Standardisera och kvalitetssäkra kompetensnivåer
- Branschråd

BREDDA REKRYTERINGEN

- Matcha män med omsorg
- Minska insteget till vård och omsorg

LÅT FLER JOBBA MER

- Rätt till heltid

FÖRLÄNG ARBETSLIVET

- Förbättra arbetsmiljön
- Fast anställning

VISA PÅ KARRIÄRMÖJLIGHETER

- Skapa karriärtjänster och individuell utveckling

SKAPA ENGAGEMANG

- Ständiga förbättringar

UTNYTTJA TEKNIKEN

- Innovation

MARKNADSFÖR JOBBEN

- Kommunikation på ungas arenor
- Jämställd kommunikation

UNDERLÄTTA LÖNEKARRIÄR

- Ökad lönespridning

I aktivitetsplanen föreslås ett antal aktiviteter med tillhörande kostnader. Merparten av kostnaderna finansieras av prestationsmedel. Beräknad kostnad för 2014 är 380 000 kronor (varav 300 000 kronor av prestationsmedel, resterande kostnader finansieras av budgeterade medel), samt för 2015 405 000 kronor (varav 300 000 kronor av prestationsmedel, resterande kostnader finansieras av budgeterade medel). Om nämnden beslutar om tillägg i aktivitetsplanen utifrån resultat av planerade utredningar kan ytterligare kostnader tillkomma.

Kontoret för hälsa, vård och omsorg

Tomas Odin
tf direktör

Bilaga 1 Strategisk kompetensförsörjningsplan

STRATEGISK KOMPETENSFÖRSÖRJNINGSPLAN

VÅRD OCH OMSORG



Författare
Maria Norberg, Maria Ahrgren och
Ylva Saarinen

Dokumentnamn
Strategisk kompetensförsörjnings-
plan

Fastställd av
Äldrenämnden,
Nämnden för hälsa och
omsorg
Dokumentkategori
Styrdokument

Fastställd
2014-09-24

2014-09-25
Dokumentnummer(version)
17(01)

Berörd verksamhet
Nämndernas verksamhet-
er

Reviderad

Vid frågor, kontakta Magnus Johannesson, 018-727 55 21 eller magnus.johannesson@ uppsala.se

Innehåll

1	INLEDNING	3
1.1	KOMPETENSFÖRSÖRJNING - EN DEL AV KOMMUNENS MÅLSTYRNING	3
1.2	UTGÅNGSPUNKT I NÄMNDERNAS UPPDRAGSPLANER	4
1.2.1	Äldrenämnden (ÄLN)	4
1.2.2	Nämnden för hälsa, vård och omsorg (NHO)	5
1.3	SYFTE	5
1.4	METOD	5
2	ÅTGÄRDER UTIFRÅN 9 KOMPETENSFÖRSÖRJNINGSSTRATEGIER. 6	
2.1	ANVÄNDA KOMPETENS RÄTT	6
2.1.1	Nya specialistutbildningar	6
2.1.2	Standardisera och kvalitetssäkra kompetensnivåer	7
2.1.3	Branschråd	7
2.2	BREDDA REKRYTERINGEN	7
2.2.1	Matcha män med omsorg	7
2.2.2	Minska insteget till vård och omsorg	8
2.3	LÅT FLER JOBBA MER	8
2.3.1	Rätt till heltid	9
2.4	FÖRLÄNG ARBETSLIVET	9
2.4.1	Förbättra arbetsmiljön	9
2.4.2	Fast anställning	10
2.5	VISA PÅ KARRIÄRMÖJLIGHETER	10
2.5.1	Skapa karriärtjänster och individuell utveckling	10
2.6	SKAPA ENGAGEMANG	10
2.6.1	Ständiga förbättringar	11
2.7	UTNYTTJA TEKNIKEN	11
2.7.1	Innovation	11
2.8	MARKNADSFÖR JOBBEN	12
2.8.1	Jämställd kommunikation	12
2.9	UNDERLÄTTA LÖNEKARRIÄR	12
3	INDIKATORER	12
3.1	BAKGRUNDSINDIKATORER	13
3.2	ATTRAKTIV ARBETSGIVARINDEX	13
4	REFERENSLISTA	14
5	BILAGA	15
5.1	BILAGA 1 UNDERLAG TILL PLAN	15
5.1.1	Statistik och datakvalitet	15
5.1.2	Intervjuer	15
5.1.3	ARUBA	16
5.2	BILAGA 2 UTMANINGAR OCH BEHOV AV KOMPETENSFÖRSÖRJNING	20
5.2.1	Personalstruktur	20
5.2.2	Väntade pensioneringar	23
5.2.3	Befolkningen växer	24
5.2.4	Rekryteringsbehov	25
5.2.5	Rekryteringsprognos	26
5.2.6	Utbildningsbehov	27
5.2.7	Framtidens invånare ställer nya krav	27
5.2.8	Deltidsarbete	28
5.2.9	Uppnå jämställdhet	28
5.3	BILAGA 3 DIAGRAM	30
5.4	BILAGA 4 AKTIVITETSPLAN INKLUSIVE BUDGET	32
5.4.1	Aktiviteter för åtgärder på kort och lång sikt	32
5.5	BILAGA 5 FÖRSLAG PÅ AKTUELLA INDIKATORER (AVI)	39

1 INLEDNING

Uppsala kommun är en växande kommun. Det skapar möjligheter och utmaningar för politiken och för de medarbetare och organisationer som ska utföra de kommunala åtagandena. När antalet invånare stiger ökar kraven på de välfärdstjänster som kommunen levererar.

Vård och omsorg är ett av de största kommunala åtagandena. I den här planen beskrivs utmaningar och möjligheter till en tryggad kompetensförsörjning inom kommunalt finansierad vård och omsorg. Planen inriktar sig på strategisk kompetensförsörjning där pågående arbete med forskning, innovation och utveckling används som medel för att uppnå god kompetensförsörjning. Planen utgår ifrån ett samhällsperspektiv och fokuserar på utmaningar och åtgärder på både kort (1-4 år) och lång sikt (5-20 år). Planen grundas på resultat från en undersökning¹ som är avgränsad till äldreomsorg, individ- och familjeomsorg samt stöd till funktionsnedsatta.

1.1 Kompetensförsörjning - en del av kommunens målstyrning

Strategisk kompetensförsörjning är ett långsiktigt arbete som innefattar såväl nya som befintliga medarbetare. Kompetensförsörjningen innebär att se till helheten; att utgå från de mål verksamheten har samt att identifiera och tillgodose framtida kompetensbehov. Välfärdstjänster inom vård- och omsorgssektorn står inför stora utmaningar. Utmaningarna finns på flera nivåer och ställer krav på såväl kommuner som branschorganisationer och näringsliv.

På nationell nivå uppmärksammas behovet av ett utökat ansvarstagande för kompetensförsörjning inom vård- och omsorg. Redan 2004 redovisade nio nationella myndigheter en handlingsplan för kompetensförsörjningen inom kommunernas vård och omsorg om äldre och stöd till personer med funktionsnedsättning. De gjorde en kvalificerad genomlysning av hela systemet och en stor del av deras åtgärdsförslag är fortfarande högst relevanta, på både nationell och kommunal nivå.²

I april 2014 kompletterades denna bild då SKL publicerade *Så möter vi rekryteringsutmaningarna i vården och omsorgen*. Där listas nio strategier för att möta rekryteringsutmaningen:

- Använda kompetens rätt
- Bredda rekryteringen
- Låt fler jobba mer
- Förläng arbetslivet
- Visa på karriärmöjligheter
- Skapa engagemang
- Utnyttja tekniken
- Marknadsför jobben
- Underlätta lönekarriär

Andra betydelsefulla aktörer inom kompetensförsörjningsfrågan på nationell nivå är Vårdföretagarna och Vård- och omsorgscollege samt Tillväxtverket och Vinnova. På regional

¹ Se bilaga 1 för metod för och resultat av undersökning.

² Socialstyrelsen (2004) *INVESTERA NU!*

nivå är kompetensförsörjning en viktig fråga inom det regionala tillväxtarbetet, i Uppsala län drivet av Regionförbundet Uppsala län samt av länsstyrelsen.³

Uppsala kommuns riktlinjer för kompetensförsörjning utgör en del i den av kommunfullmäktige antagna arbetsgivarpolicyn för medarbetarskap, ledarskap, samt arbetsmiljö och samverkan⁴. Kompetensförsörjningen ska bidra till att säkerställa arbetsgivarpolicyns värdeord: likabehandling, rättssäkerhet och demokrati. Rätt kompetens på rätt plats vid varje tillfälle är en förutsättning för verksamhetsnyttan. En grundprincip är att behålla och utveckla befintliga medarbetare. Denna inriktning gäller för att kunna möta verksamheternas föränderliga behov och kunna erbjuda utvecklande och stimulerande miljöer för medarbetarna. Kompetensförsörjningen syftar också till att i rätt tid kunna rekrytera rätt medarbetare.

För att Uppsala kommun ska kunna attrahera personer med rätt kompetens krävs goda arbetsförhållanden och ett gott ledarskap. Medarbetarna ska ha möjlighet att utvecklas inom sitt yrke. Ett systematiskt arbetsmiljöarbete måste bedrivas för att motverka arbetsskador och sjukskrivningar. Kommunen ska också samarbeta med gymnasieskolor och universitetet för att förbättra sambandet mellan utbildning, yrkespraktik och forskning. Delaktighet och informationsutbyte med brukarrepresentanter, funktionshinderrörelsen och övriga intresseorganisationer utgör ett viktigt inslag i kompetensutvecklingen.

1.2 Utgångspunkt i nämndernas uppdragsplaner

I äldrenämndens (ÄLN) och nämndens för hälsa och omsorgs (NHO) uppdragsplaner (2014-2017) framkommer att "En god kvalitet i äldreomsorgen förutsätter kompetent personal. Den framtida utvecklingen går mot fler äldre och ett växande behov av kvalificerad arbetskraft vilket innebär att äldreomsorgen står inför en stor utmaning"(s 10).

1.2.1 Äldrenämnden (ÄLN)

ÄLN fokuserar i sin uppdragsplan på några centrala delar för framtida kompetensförsörjning:

1. Innehållet i utbildningarna inom äldrenämndens ansvarsområde (universitetens programkommittéer samt inom vuxenutbildningar och gymnasieutbildningar, vård och omsorgscollege)
2. Verksamhetsförlagd utbildning inom bland annat sjuksköterskeprogrammet och specialistutbildningen för sjuksköterskor samt sjukgymnastprogrammet (socionomprogrammet).
3. Utbilda Silvia-systrar på gymnasial nivå.
4. Samverkansarbete inom ramen för regionförbundet, bland annat genom att aktivt hjälpa till att utveckla det regionala vård- och omsorgscolleget.
5. Utveckla en forskningsbaserad verksamhet genom vår samverkan med länets FoU-enhet och universiteten.
6. Doktorandprojekt inom Uppsala kommun i syfte att bygga upp en vetenskaplig kompetens med koppling till verksamheten.
7. Samfinansiera lektorat och adjunkter (utveckla forsknings- och utvecklingsfrågorna inklusive den kritiska granskningen av metoder)
8. Skapa en verksamhet med inriktning mot förebyggande arbete och rehabilitering för äldre.
9. Klinisk utbildningsenhet där flera studenter får sin verksamhetsförlagda utbildning.

³ Se respektive aktörs hemsidor, publikationer och program för mer information.

⁴ Riktlinjer för kompetensförsörjning, Uppsala kommun, Antagna av kommunstyrelsen den 11 april 2012.

1.2.2 Nämnden för hälsa, vård och omsorg (NHO)

Av NHO:s uppdragsplan framkommer att "Socialstyrelsen har gett ut en vägledning angående rätt kompetens hos personal i verksamheter för personer med funktionsnedsättning⁵ och den utgör ett stöd när det bland annat gäller att rekrytera, introducera och kompetensutveckla anställda" (s 10). NHO fokuserar i sin uppdragsplan på några centrala delar för framtida kompetensförsörjning:

1. Stödja utvecklingen av utbildningar inom vård och omsorg.
2. Säkerställa innehållet i utbildningarna så att behovet av kompetens och därmed kvaliteten i verksamheten säkras inför framtiden (universitetens programkommittéer samt inom vuxenutbildning och gymnasieutbildning, vård- och omsorgscollege.). Ett växande behov av kvalificerad vård och omsorg innebär att de framtida rekryteringsbehoven måste tryggas med kvalificerad arbetskraft.
3. Tillgången till praktikplatser säkerställs via avtal och regelbundna uppföljningar.
4. Nämnden avser att tillsammans med berörda nämnder formulera fortsatt uppdrag som rör arbetsbefrämjande insatser till unga vuxna med funktionsnedsättning.

1.3 Syfte

Den strategiska kompetensförsörjningsplanen syftar till att beskriva identifierade problemområden och utifrån dessa formulera strategier för att säkerställa att det finns personal med rätt kompetens inom vård- och omsorgsområdet på både på kort och på lång sikt. Det övergripande syftet är att hitta metoder och strategier för att *öka attraktiviteten för vård- och omsorgsyrken och begränsa gapet mellan personalbehov och tillgänglig kompetens*.

Till den strategiska planen kopplas en aktivitetsplan som tydliggör strategiska satsningar med aktiviteter och åtgärder på kort och lång sikt (se bilaga 4). Aktivitetsplanen revideras årligen. Arbetet med att löpande identifiera insatser och aktiviteter kommer att ske i samarbete med berörda nämnder, kontor samt brukar- och intresseorganisationer.

1.4 Metod

Underlag till planen har tagits fram genom statistisk analys, dokumentstudier (se referenslista) och intervjuer med ett drygt trettio personer med insikt i olika delar av kommunalt finansierad vård och omsorg⁶. Intervjuerna har utgått från den kompetensbaserade personalstrategin ARUBA⁷. Det innebär att fokus har legat på att få fram förslag på åtgärder som attraherar, rekryterar, utvecklar, och behåller rätt medarbetare⁸. En viktig del är även de rekommendationer som lyftes i den granskning som genomfördes av PWC under 2013⁹.

⁵ Se SOSFS 2014:2 *Kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning*

⁶ Statistikanalys och intervjuer har genomförts av Teknik och Service, Ylva Saarinen.

⁷ För modellen attrahera, rekrytera, utveckla, behålla och avveckla se Lindelöw 2008

⁸ Se bilaga 1 för metod för och resultat av intervjuer.

⁹ Revisionsrapport, Uppföljning av granskning av långsiktig kompetensförsörjning inom vård- och omsorgsområdet. PWC, 2013.

2 ÅTGÄRDER UTIFRÅN 9 KOMPETENSFÖRSÖRJNINGSTRATEGIER¹⁰

För att säkra rekryteringsbehovet krävs ett kraftfullt och långsiktigt arbete. Det kräver insatser på strukturell nivå för att förändra villkor och förutsättningar i branschen. Dessa kan handla om både arbetsvillkor och ersättningssystem. De kan också vara inriktade för att främja en utveckling av bransch- och arbetsplatskultur som främjar engagemang, kontinuerligt förbättringsarbete och social innovation i sektorn.

Det måste bli attraktivt att arbeta inom vård och omsorg. Sektorn har låg status vilket kan kopplas till förekomsten av osäkra anställningar, deltidstjänster, och den tveksamhet som många känner inför möjligheterna att kunna försörja en familj med nuvarande lönenivåer¹¹. Att sektorn idag är kraftigt kvinnodominerad är en grundläggande orsak till ovanstående. För att nå långsiktiga resultat är det värdefullt att arbeta med flera parallella angreppssätt. Ett intersektionellt genusperspektiv bör vara vägledande för alla delar av arbetet.

Framtidens invånare efterfrågar nya former för stöd och service. Det finns goda möjligheter till utveckling av kommunalt finansierad vård och omsorg. För att kunna tillmötesgå kommande krav, önskemål och behov, samt tillhandahålla en kvalitetsdriven och effektiv verksamhet, krävs att det är möjligt att identifiera, rekrytera och kravställa den kompetens som vård- och omsorgssektorn behöver. Utveckling av sektorns förutsättningar, organisation och arbetssätt bör ske parallellt.

Minskad personalomsättning är en av de faktorer som har störst påverkan på rekryteringsbehovet. Åtgärder som leder till att de anställda själva väljer att fortsätta arbeta hos sin befintliga arbetsgivare har därför stor potential att minska rekryteringsbehovet på både kort och lång sikt. För att öka attraktiviteten, rekrytera fler och rätt, utveckla medarbetare och tjänster samt behålla medarbetare inom vård och omsorg föreslås ett antal åtgärder nedan.

2.1 Använda kompetens rätt

”Rätt kompetens på rätt plats ger bäst och effektivast vård och omsorg. När verksamheten utvecklas måste yrkesrollerna hänga med. Det handlar både om ändrade och helt nya roller – samt mer brukarmedverkan. Möjligheterna är stora för att omfördela roller och arbetsuppgifter, använda kompetens på ett flexibelt sätt och arbeta i multidisciplinära team. Även intresseorganisationer och brukarorganisationer har viktig kompetens som kan tas tillvara för att utveckla vård och omsorg”¹².

2.1.1 Nya specialistutbildningar

Samverkan pågår med bland andra Uppsala universitet och Vård- och omsorgscollege för att utveckla nya specialistutbildningar inom vård och omsorg. Efterfrågan är särskilt stor på specialistutbildade undersköterskor. Även behovet av ledarskapsutbildningar för personer utan vård- och omsorgsutbildning på universitetsnivå har uppmärksammats. En åtgärd som föreslås på kort sikt är att fortsätta redan pågående satsning med att utbilda Silvia-systrar. En åtgärd på längre sikt är att i samråd med bland andra brukar- och intresseorganisationer

¹⁰ Nedan redovisade åtgärder utgår från SKL:s nio strategier för kompetensförsörjning.

¹¹ SKL (2014) *Så möter vi rekryteringsutmaningarna i vården och omsorgen*. Samt: SKL (2011) *Här finns Sveriges viktigaste jobb – En rekryteringsprognos för välfärdssektorn*.

¹² SKL (2014), s. 11

identifiera och utveckla nya mer flexibla arbetsformer, nya roller och centrala kompetensområden.

2.1.2 Standardisera och kvalitetssäkra kompetensnivåer

Specialistkompetens efterfrågas i allt högre utsträckning och behov finns för ett gemensamt ramverk som fastställer kompetensnivåerna. Vård- och omsorgscollege bedriver ett utvecklingsarbete på nationell nivå för att fastställa titulatur och examineringskrav för vård- och omsorgsområdet. De utvecklar också en valideringsmodell som bättre stödjer kompetensbehoven inom vård- och omsorgsområdet. En åtgärd är att tillämpa resultaten av Vård- och omsorgscolleges arbete med titulatur, examinering och validering av kunskap.

2.1.3 Branschråd

Det finns ett behov av ett strukturerat samarbete mellan beställare och utförare där strategiska frågor lyfts inom områden som innovation, forskning och utveckling. Syftet är att möjliggöra och säkerställa att rätt kompetens används på rätt sätt utifrån brukares reella behov.

En åtgärd på kort sikt är att inrätta ett branschråd för kvalitetsutveckling. Det ska vara en gemensam satsning i samverkan med utförare att undersöka de drivkrafter som skapas av upphandlingskrav och marknadens spelregler, samt hur dessa kan nyttjas för att skapa attraktiva arbeten och innovations- och kompetensdriven verksamhet. Det är även en plattform för dialog mellan beställare och utförare att diskutera och driva frågor som kvalitet, forskning och e-tjänster samt kompetensförsörjning inom nämndens verksamhetsområde.

2.2 Bredda rekryteringen

”Såväl män som kvinnor måste få bidra inom vården och omsorgen. I dag är andelen män mycket låg i många vård- och omsorgsyren¹³. Det finns alltså fler som kan bidra till välfärden och skapa mångfald i vården och omsorgen. För att säkra kompetensförsörjningen är det nödvändigt att öka antalet män som arbetar med vård- och omsorgsyren. För att åstadkomma detta krävs ett långsiktigt och strategiskt arbete i samverkan med ett flertal olika aktörer, så som Arbetsförmedlingen, Landstinget, Regionförbundet och Vård- och omsorgscollege samt utförare, utbildningsanordnare och andra delar av kommunen”.¹⁴

2.2.1 Matcha män med omsorg

För att attrahera fler män att arbeta inom vård och omsorg krävs att tidigt fånga pojkars intresse för jobb i vården. För att förändra normer kring vad kvinnor och män, pojkar och flickor kan och bör arbeta med ska ett normkritiskt perspektiv vara en del av nämndens kompetensförsörjningsarbete. På kort sikt föreslås att nämnderna undersöker möjligheterna till riktade kampanjer inför gymnasievalen för att locka killar till vård och omsorg. På längre sikt kan olika former av riktade satsningar i samverkan med andra aktörer, nationell och regionalt, övervägas.

¹³ Idag är det endast 10 % av de anställda som är män.

¹⁴ SKL (2014), s. 13

2.2.2 Minska insteget till vård och omsorg

En del i att minska insteget är att underlätta för både kvinnor och män att byta bana under sitt yrkesliv för att börja arbeta i vård- och omsorg. Det finns idag två huvudsakliga vägar att byta bana: Komvux och Yrkeshögskolan, men båda är i praktiken stängda för personer som har en utbildning på gymnasial nivå med annan inriktning än vård och omsorg. Åtgärder kan vara att utöka antalet platser på Komvux för att även personer från mindre prioriterade urvalsgrupper ska kunna bli antagna. Även möjligheterna att förändra antagningskraven till Yrkeshögskolan bör utredas.

Att minska insteget till vård och omsorg handlar också om att kvinnor och män med utländsk bakgrund ska ges möjlighet att validera och komplettera såväl språkkunskaper som vård- och omsorgskompetens som de tillgodogjort sig i andra länder än Sverige. Detta bör kombineras med en strategisk och strukturell satsning på språkutveckling för människor som vill börja eller som redan är anställda i sektorn. En sådan satsning kan med fördel ta sikte både på muntliga och skriftliga delar. Inte minst dokumentationskraven kan vara utmanande för såväl svenskfödda som utländsfödda personer. En åtgärd kan vara att utveckla möjligheter för att vård- och omsorgsutbildning ges i kombination med svenska för invandrare (SFI). En annan åtgärd är att utveckla former för validering av utländska akademikers kunskap i samarbete med Uppsala universitet i likhet med satsningar som t ex *Korta vägen*¹⁵.

Det är viktigt att samtliga utbildningar och kompetenslyft som erbjuds håller en sådan kvalitet att de inte motverkar ambitionen att höja kompetensen inom området. Därför bör Uppsala kommun i samverkan med bland andra Arbetsförmedlingen, utförare och Vård- och omsorgscollege noga bevaka utbildningarnas omfattning och kvalitet. Aktörerna bör också undersöka vilka möjligheter som står till buds för att minska glappet mellan den kompetens som erbjuds i arbetsmarknadsutbildningar och den kompetensnivå som önskas inom vård- och omsorgsområdet.

Andra vägar som kan prövas på kort sikt är att erbjuda skolorna samordning av prao-platser inom vård och omsorg för elever på högstadiet samt att undersöka potentialen i att erbjuda möjligheter till ideellt engagemang inom vård- och omsorgsområdet. Fler åtgärder på kort sikt är att kommunen ska fortsätta det pågående arbetet med att förbättra kvaliteten inom verksamhetsförlagd utbildning (VFU), Arbetsplatsförlagt lärande (APL) och Lärande i arbete (LIA) samt att inrätta avtal för studentmedarbetare.

2.3 Låt fler jobba mer

”Fler som kan och vill måste få arbeta mer. I dag arbetar många inom vård och omsorg deltid. Om fler skulle arbeta heltid eller fler timmar än i dag skulle rekryteringsbehovet minska betydligt. Det handlar både om att kunna erbjuda mer tid åt de som vill och att uppmuntra dem som frivilligt jobbar deltid att gå upp i tid”.¹⁶

¹⁵ Projekt i samarbete mellan Stockholms universitet och Arbetsförmedlingen som riktar sig till akademiker med utländsk bakgrund med syfte att tillvarata kompetenser och korta vägen till den svenska arbetsmarknaden.

¹⁶ SKL (2014), s. 16

2.3.1 Rätt till heltid

Rätt till heltid lyfts av SKL som en betydelsefull åtgärd. Det har införts i flera kommuner och gett fler positiva bieffekter i form av exempelvis nöjdare medarbetare och minskade sjukskrivningar. Rätt till heltid har ofta kombinerats med en genomgripande analys av schemaläggning och arbetsvillkor i övrigt för att kunna skapa en flexiblare organisation som i mesta möjliga utsträckning tar hänsyn till medarbetarnas önskemål och behov.

I juni 2012 beslutade kommunstyrelsen om riktlinje för arbetstid i Uppsala kommun¹⁷. Av riktlinjerna framgår att: "För att tillsvidareanställda medarbetare i Uppsala kommun ska få den sysselsättningsgrad de önskar och har förutsättningar för, införs **möjlighet till heltid** som norm". Enligt interpellation KSN 2014-0267 har KS "fattat beslut om att samtliga som idag arbetar deltid i Uppsala kommun ska erbjudas möjlighet att arbeta heltid. Arbetet med att erbjuda samtliga heltid pågår och är nu i sin slutfas. Alla kommer att få ett erbjudande senast 31 maj i år" (2014).

För nämnden innebär detta att kravställandet kring rätt till heltid endast täcker in kommunanställda och inte övrig upphandlad verksamhet. För att ge avsedda effekter och säkra konkurrensneutralitet bör det utredas vilka konsekvenser rätt till heltid får om detta inkluderas i avtal med samtliga utförare.

2.4 Förläng arbetslivet

"En god arbetsmiljö och rimlig arbetsbelastning är viktiga faktorer både för att begränsa sjukfrånvaron och för att medarbetare ska kunna jobba ett helt arbetsliv. Inom vården och omsorgen innebär det bland annat att man måste satsa på rätt utbildning, teknik, träning och bra hjälpmedel".¹⁸

2.4.1 Förbättra arbetsmiljön

Förbättrad fysisk och psykisk arbetsmiljö har länge uppmärksammats i både debatt och forskning om vård och omsorg. Det kan inkludera allt från tunga lyft och stress till bristande ledarskap, osäkra arbetsvillkor och delade turer. Hur styrningen ska se ut för att på ett effektivt sätt leda till reella förbättringar för de anställda och i övrigt stimulera en kvalitetsdriven verksamhet behöver utredas. Arbetsmiljöverket utförde nyligen en inspektion av kvinno- och mansdominerad kommunal verksamhet, hemtjänst och teknisk förvaltning¹⁹. Där var bland andra Uppsala kommun föremål för inspektionen. Av rapporten framkommer att inom hemtjänsten:

- har cheferna fler medarbetare
- är arbetssituationen för både chefer och medarbetare mer pressad
- är möjligheterna att påverka den egna arbetssituationen mindre
- är resurserna mindre

I Kommunals rapport "Så mycket bättre" (2014) jämförs arbetsvillkor för medarbetare inom privat och kommunal äldreomsorg. Där framkommer bland annat att:

¹⁷ KSN 2012-0726

¹⁸ SKL (2014), s. 17

¹⁹ Se AV 2014:3 Projektrapport- inspektion av kvinno- och mansdominerad kommunal verksamhet, hemtjänst och teknisk förvaltning

- Andelen deltidsanställda i privat driven äldreomsorg är 69 procent. Det är sex procent fler än i kommunalt driven äldreomsorg.
- Andelen som arbetar deltid för att de inte hittat/ fått en heltidsanställning är 45 procent i privat driven äldreomsorg. Det är elva procent fler än i den kommunalt drivna äldreomsorgen.
- Lönespridningen är större i privat äldreomsorg, men det är i huvudsak en lönespridning nedåt.

Resultatet av Arbetsmiljöverkets inspektion samt kommunals rapport föreslås ta i beaktande och ligga till grund för nämndens framtida satsningar på arbetsmiljö inom hemtjänst och övriga vård- och omsorgsyren. På längre sikt föreslås styrning och uppföljning som säkrar att verksamhetens innehåll är kvalitetsdrivet och behovsstyrt samt att det leder till goda arbetsvillkor och förbättrad psykisk och fysisk arbetsmiljö för medarbetarna.

2.4.2 Fast anställning

I Kommunals rapport "Är det här okej?" (2014) redovisas att under de senaste fem åren har antalet visstidsanställda ökat med fem procentenheter och utgör idag 156 000 personer i kommunal sektor. En visstidsanställd tjänar mindre än sina kollegor – även om hen skulle haft ett heltidsjobb. Siffror i rapporten visar också att var femte timanställd har fler än ett arbete. Dessutom arbetar visstids- och timanställda oftare delade turer än tillsvidareanställda. Ovan beskrivna faktorer påverkar så väl arbets- som livsvillkor. En åtgärd på kort sikt är att kartlägga förekomst av ofrivillig visstidsanställning inom nämndens verksamhetsområde för att på lång sikt arbeta fram metoder för att öka antalet fast anställda.

2.5 Visa på karriärmöjligheter

"Arbetsgivare som låter medarbetare utvecklas på olika sätt behåller lättare arbetskraft – och lockar till sig ny. Det gäller både att synliggöra de karriärvägar som finns och att skapa nya. Det kan handla om att införa fler och mindre karriärsteg, och skapa möjligheter att pröva chefskap i mindre skala, genom till exempel trainee- eller aspirantprogram, eller utveckla möjligheter till karriärväxling – att kunna växla in och ut ur en chefsroll." Det finns ett behov av att "öka möjligheterna att bredda eller specialisera sig - karriär är inte bara att klättra uppåt".²⁰

2.5.1 Skapa karriärtjänster och individuell utveckling

Karriärtjänster och ökade möjligheter till individuell utveckling har länge efterfrågats inom vård och omsorg. Ett arbete pågår tillsammans med Regionförbundet Uppsala Län med att ta fram förslag på nya typer av utbildningar som kan fungera som möjliga karriärvägar. På kort sikt föreslås att i samverkan med utförare undersöker möjligheten att inrätta verksamhetsstödjande och chefsstödjande tjänster. Exempel på sådana tjänster kan vara jämställdhetsledare och värdegrundsledare. Det kan vara ett led i ett mer långsiktigt arbete för att utveckla karriärvägar inom vård och omsorg. Arbetet bör bedrivas så att det står i samklang med Vård- och omsorgscolleges arbete med att utveckla en gemensam titulatur och examination för vård- och omsorgsområdet.

2.6 Skapa engagemang

"Delaktiga och engagerade medarbetare som har inflytande på jobbet kommer bättre till sin rätt och bidrar mer på arbetsplatsen. De blir också bättre ambassadörer för sitt jobb. Ju större engagemang och inflytande – desto större chans att medarbetare vill stanna och utvecklas på sin

²⁰ SKL (2014), s. 19

arbetsplats. Detta kan i förlängningen påverka både rekryteringsbehov och möjligheten att rekrytera. Engagerade medarbetare bidrar till att utveckla arbetsorganisationen och verksamhetens kvalitet”.²¹

2.6.1 Ständiga förbättringar

De stora omvärlds- och efterfrågerelaterade förändringar som vård- och omsorgssektorn står inför kräver att arbetssätt som stödjer social innovation och ständigt förbättringsarbete utvecklas. För att skapa engagerade medarbetare och förbättra kvaliteten i verksamheten måste arbetet med ständiga förbättringar systematiseras och utvecklas inom vård och omsorg²². Att i verksamheten ha brukarens fokus och att utifrån det utveckla och förbättra metoder för arbetet ger en ökad känsla av meningsfullhet för medarbetaren. Åtgärder på kort sikt är att metodutveckla områden inom behovsidentifiering²³ samt att säkerställa styrning och uppföljning av utförare kring deras systematiska förbättringsarbete.

Ett arbete pågår med att jämställdhetsintegrera nämndens verksamhetsområde. Syftet är att säkerställa att brukarens faktiska behov tillgodoses och att beslut inte fattas utifrån fördomar och föreställningar. Det kan på sikt leda till att andra typer av tjänster och kunskap efterfrågas vilket leder till att identifiera att rätt kompetens finns. En åtgärd på kort sikt är att fortsätta med jämställdhetsintegreringsarbetet samt att på lång sikt säkerställa uthållig styrning, uppföljning och finansiering av jämställdhetsintegreringen hos både beställare och utförare.

2.7 Utnyttja tekniken

”Inom vården och omsorgen finns stor potential för innovativa lösningar. Genom att utveckla bättre och effektivare verksamhet kan rekryteringsbehovet påverkas och tekniskt välutbildad arbetskraft lockas till sektorn”.²⁴

2.7.1 Innovation

Vård- och omsorgsmarknaden är fortfarande en relativt omogen marknad. Som marknadsledare är det kommunernas ansvar att sätta spelreglerna så att de driver fram en innovations- och kompetensdriven marknad. Detta kan utgöra en grund för att på längre sikt driva mindre pilotprojekt där olika typer av styrning, incitament och uppföljningsmodeller testas och jämförs med varandra. Arbetet kan med fördel drivas i samverkan även med SKL och andra kommuner.²⁵

Ett strukturerat samarbete med kommunens ansvarsområden för näringsliv och tillväxt, genom att införa öppen data, är en möjlig väg att både erbjuda nya affärsmöjligheter för företagen och lämna utrymme fritt för nytänkare att utveckla nya tjänster som kommunen, utförarna och invånarna själva skulle kunna dra stor nytta av i framtiden.

²¹ SKL (2014), s. 19-20

²² Kravställd enligt SOSFS 2011:9

²³ Barns behov i centrum (BBIC), Behov i centrum (BIC) och Äldres behov i centrum (ÄBIC).

²⁴ Ibid. s. 22

²⁵ Inspiration skulle exempelvis kunna hämtas i två avtalstyper som SKL tagit fram för att minska insteget till vård och omsorg för ungdomar och personer som vill byta bana, BAFF och BAL.

2.8 Marknadsför jobben

”Vård- och omsorgsjobben måste lanseras på ungdomars egna arenor. Unga behöver också få chansen att prova på jobben. Goda erfarenheter av praktik och feriejobb lockar fler unga till sektorn. Sociala medier är viktiga kanaler för kommuner, landsting och regioner”.²⁶

2.8.1 Jämställd kommunikation

För att lyckas matcha män med omsorg och för att öka effekten av övriga åtgärder behöver jämställd kommunikationen om vård och omsorg tillämpas. Jämställd kommunikation är ett viktigt verktyg för att förändra synen på vad kvinnor och män, pojkar och flickor kan och bör göra²⁷. På kort sikt föreslås därför utbildning i jämställd kommunikation till alla medarbetare som kommunicerar med (eller ger kommunikationsuppdrag riktade till) invånare. Det kan inkludera allt från t ex platsannonser till information inför skol- och utbildningsval. På längre sikt föreslås styrning och uppföljning för att säkerställa jämställd kommunikation hos uppdragskontor och samtliga utförare.

2.9 Underlätta lönekarriär

”Lönespridningen behöver öka inom kommuner, landsting och regioner. För att lyckas måste dialogen chef-medarbetare fungera väl, med tydliga lönekriterier som kopplas till verksamhetens mål. Individuella löner sätts utifrån prestation, ansvar och jobbets svårighetsgrad.”²⁸

Ökad lönespridning och bättre arbetsvillkor är en betydelsefull del i att skapa attraktionskraft för yrken inom vård- och omsorgsområdet. Det är nödvändigt för att arbetet med att höja kompetensen och utveckla karriärtjänster ska vara trovärdigt och nå resultat. En lönekarriär är även en viktig del i att bryta utvecklingen mot att vård- och omsorg blir genomgångsyren. För att lyckas med en styrning som resulterar i ökad lönespridning och högre andel vidareutbildad personal i vård- och omsorgsyren kan ett initialt utrednings- och utvecklingsarbete vara viktigt.

3 INDIKATORER

Det finns ett behov av mer kunskap om vård- och omsorgssektorns förutsättningar i Uppsala kommun. I förarbetet till den strategiska kompetensförsörjningsplanen har svårigheter påvisats i att få tillgång till relevant och jämförbar statistik om såväl Uppsala kommun som samtliga utförare. Det försvårar möjligheterna att få en korrekt bild av nuläget och av att utvärdera effekten av de olika åtgärderna. En åtgärd är således på kort sikt att ta fram en bild av hur situationen ser ut i Uppsala kommun genom nedan specificerade bakgrundsindikatorer.

²⁶ SKL (2014), s. 24

²⁷ Se *Kommunicera schyst!* Region Värmland, 2014.

²⁸ SKL (2014), s. 25

3.1 Bakgrundsindikatorer

1. Antal och andel förstahandssökande kvinnor och män till gymnasieutbildningar inom vård och omsorg
2. Medianbetyg till gymnasieutbildningar inom vård och omsorg
3. Antal personer i Uppsala kommun med utbildning på gymnasienivå (eller motsvarande) med annan inriktning än vård och omsorg, som påbörjat vård- och omsorgsutbildning på gymnasial nivå (Komvux) eller yrkesförberedande eftergymnasial nivå.
4. Antal och andel förstahandssökande kvinnor och män till universitetsutbildningar inom vård och omsorg
5. Antal och andel kvinnor och män av nyanställda medarbetare på uppdragskontoret och hos samtliga utförare
6. Antal och andel kvinnor och män av samtliga medarbetare på uppdragskontoret och hos samtliga utförare
7. Antal nya karriärtjänster som tillämpas av kontor och utförare.
8. Antal kvinnor och män som tillsatts på någon av dessa karriärtjänster. (Uppdelat på tjänst och utbildningsbakgrund samt medianen av lönepåslaget för den aktuella tjänsten.)

3.2 Attraktiv arbetsgivarindex

Det saknas kunskap om de faktiska villkor och förhållanden som medarbetarna hos de olika utförarna arbetar under. Uppsala kommun använder sig av Attraktiv Arbetsgivarindex (AVI) som beskriver arbetsvillkoren i organisationen ur medarbetarnas perspektiv. Utgångspunkten är att goda arbetsvillkor leder till trivsel och effektivitet. AVI innehåller 30 nyckeltal inom områdena personal- struktur, kompetensförsörjning, personalrelationer och verksamhetsresultat²⁹. Nio av nyckeltalen sammanställs också i ett index:

- Tillsvidareanställningar
- Genomsnittslön
- Karriärmöjlighet
- Kompetensutveckling
- Övertid
- Korttidssjukfrånvaro
- Personalansvar
- Långtidssjukfrånvaro
- Avgångar

En åtgärd är därför att via en årlig enkät³⁰ samla in samma indikatorer från de övriga utförarna av nämndens verksamhet för att få en helhetsbild samt relationen gällande arbetsvillkor inom kommunalt och privat utförd vård och omsorg. På längre sikt bör kunskap om de anställdas villkor bli vägledande för prioriteringarna i arbetet med kompetensförsörjning.

För att kunna utforma mer precisa åtgärder och göra prioriteringar mellan olika åtgärder är det betydelsefullt att veta vilka förbättringar som de anställda själva efterfrågar och vilka karriärvägar de skulle vilja ha möjlighet till. För att ta reda på detta föreslås att arbetet inleds med en förstudie.

²⁹ Se bilaga 5.

³⁰ Per Tertial 3.

4 REFERENSLISTA

Attraktiv Arbetsgivarindex AVI. <http://www.nyckeltal.se/show.asp?si=1050&go=Produkter>
Tillgänglig 2014-09-01

AV 2014:3 Projektrapport- inspektion av kvinno- och mansdominerad kommunal verksamhet, hemtjänst och teknisk förvaltning

Karlsson och Piuva (2012) *Genusperspektiv i socialt arbete*.

Kommunal (2014) *Så mycket bättre*

Kommunal (2014) *Är det här okej?*

Lindelöw (2008) *Kompetensbaserad personalstrategi*. Stockholm: Natur och Kultur

Pensionsmyndigheten (2014) *Anslagsbelastning och prognos för anslag inom Pensionsmyndighetens ansvarsområde budgetåren 2014-2018*.

SCB, Yrkesregistret. <http://www.scb.se/sv /Hitta-statistik/Statistik-efter-amne/Arbetsmarknad/Sysselsattning-forvarvsarbete-och-arbetstider/Yrkesregistret-med-yrkesstatistik/59064/59071/>. Tillgängligt 2014-04-16

SKL (2011) *Här finns Sveriges viktigaste jobb – En rekryteringsprognos för välfärdssektorn*.

SKL (2014) *Så möter vi rekryteringsutmaningarna i vården och omsorgen*.

Socialstyrelsen (2004) *INVESTERA NU! Handlingsplan för kompetensförsörjning inom vård och omsorg* (2004).

Socialstyrelsen (2013) *Äldres behov i centrum- Vägledning för behovsinriktat och systematiskt arbetssätt med dokumentation av äldres behov utifrån ICF*.

SOSFS 2014:2 *Kunskaper hos personal som ger stöd, service eller omsorg enligt SoL och LSS till personer med funktionsnedsättning*.

Uppsala kommun, befolkningsprognos, <http://www.uppsala.se/pages/12558/GPF2013web.pdf>.

5 BILAGA

5.1 Bilaga 1 Underlag till plan

5.1.1 Statistik och datakvalitet

Statistiken har använts för att ta fram ett nuläge samt en prognos över personalbehov och rekryteringsbehov inom vård och omsorg under den närmaste 20-års-perioden. Den består bland annat av Uppsala kommuns befolkningsprognos, personalstatistik över anställda i Uppsala kommun, antalet antagna och examinerade inom olika utbildningar inom vård- och omsorgsområdet i Uppsala kommun samt statistik över vård- och omsorgsbehoven i olika åldersgrupper, fördelat på kön.

Data har hämtats från SKL, SCB och Kolada. Data över Uppsala kommuns egna anställda har hämtats från SKL och inbegriper samtliga kommunalt månadsanställda i november år 2012, inom verksamhetsområdena äldreomsorg och stöd till funktionshindrade samt individ- och familjeomsorg.³¹ Det saknas korrekta uppgifter om antalet anställda hos privata entreprenörer som arbetar på uppdrag av Uppsala kommun. För att uppskatta deras antal har antalet kommunalt anställda inom vård och omsorg använts som bas. Genom att ställa detta i relation till resursfördelningen mellan privata och kommunala utförare i Äldrenämndens respektive Nämnden för hälsa och omsorgs budgetar, beräknas ett ungefärligt antal anställda hos privata utförare. Det finns stora osäkerheter i beräkningen. Resultaten bör därför inte betraktas som en "sanning". De bör snarare ses som en så bra uppskattning som det är möjligt att göra, utifrån ett osäkert datamaterial.³²

Från SCB (Yrkesregistret) har uppgifter om antalet personer i dagbefolkningen (16-64 år) som i november år 2011 arbetat minst en timme inom vård- och omsorgssektorn i de yrkesgrupper som förekommer inom kommunalt finansierad vård och omsorg hämtats.³³ Viss data har kompletterats med uppgifter från 2012. SCB:s uppgifter har delats upp på om arbetsgivaren är kommunal, privat, landsting eller annan aktör. Det innebär att uppgifterna bättre speglar de anställda i privat sektor. Däremot är det inte möjligt att rensa uppgifterna från de privatanställda som arbetar på uppdrag åt landstinget eller andra aktörer.

Statistikleverantörerna (SCB och SKL) delar upp yrkesgrupperna i statistiken enligt olika kriterier. De definierar vilka personer som inkluderas i statistiken över anställda på olika vis. I SKL:s statistik ingår enbart månadsanställda i november månad, medan SCB inkluderar alla som arbetat minst en timme i november oavsett anställningsform. Uppgifterna är därför svåra att jämföra.

5.1.2 Intervjuer

Intervjuerna har varit en viktig del för att förstå vilka hinder som behöver överbryggas för att på sikt säkra en god kompetensförsörjning inom området. De har varit ett sätt att ta fram åtgärdsförslag för att öka områdets attraktivitet och bidra till att det på sikt ska vara möjligt att nå en tryggad kompetensförsörjning.

³¹ Verksamhetsstatistiken inkluderar samtliga yrkesgrupper som är sysselsatta inom verksamheten, det innebär att även icke-vårdrelaterade yrken ingår, t ex lokaltvård och IT.

³² När SCB:s data används i prognoser har de räknats upp med befolkningsförändringen mellan år 2011 och 2012, för att år 2012 ska kunna användas som basår för bägge statistikleverantörerna.

³³ Om en person haft flera pågående anställningar redovisas det yrke där personen arbetat flest timmar.

De framtagna åtgärderna vid intervjuerna följer strukturen i modellen. Flera åtgärder bidrar till mer än ett prioriterat område. Åtgärder som ökar sektorns attraktivitet ökar självfallet även möjligheterna att rekrytera och behålla medarbetare. Det finns också ett samband mellan olika åtgärder, där åtgärder som höjer kompetensnivån även bidrar till höjda lönenivåer, för att ge ett exempel. Åtgärderna bör därför inte betraktas som isolerade insatser, utan som delar av en helhet, där samtliga delar bidrar till en attraktivare sektor och tryggad kompetensförsörjning. Nedan redovisas resultat från genomförda intervjuer indelat i prioriterade områden samt för dessa föreslagna åtgärder på kort respektive lång sikt.

5.1.3 ARUBA

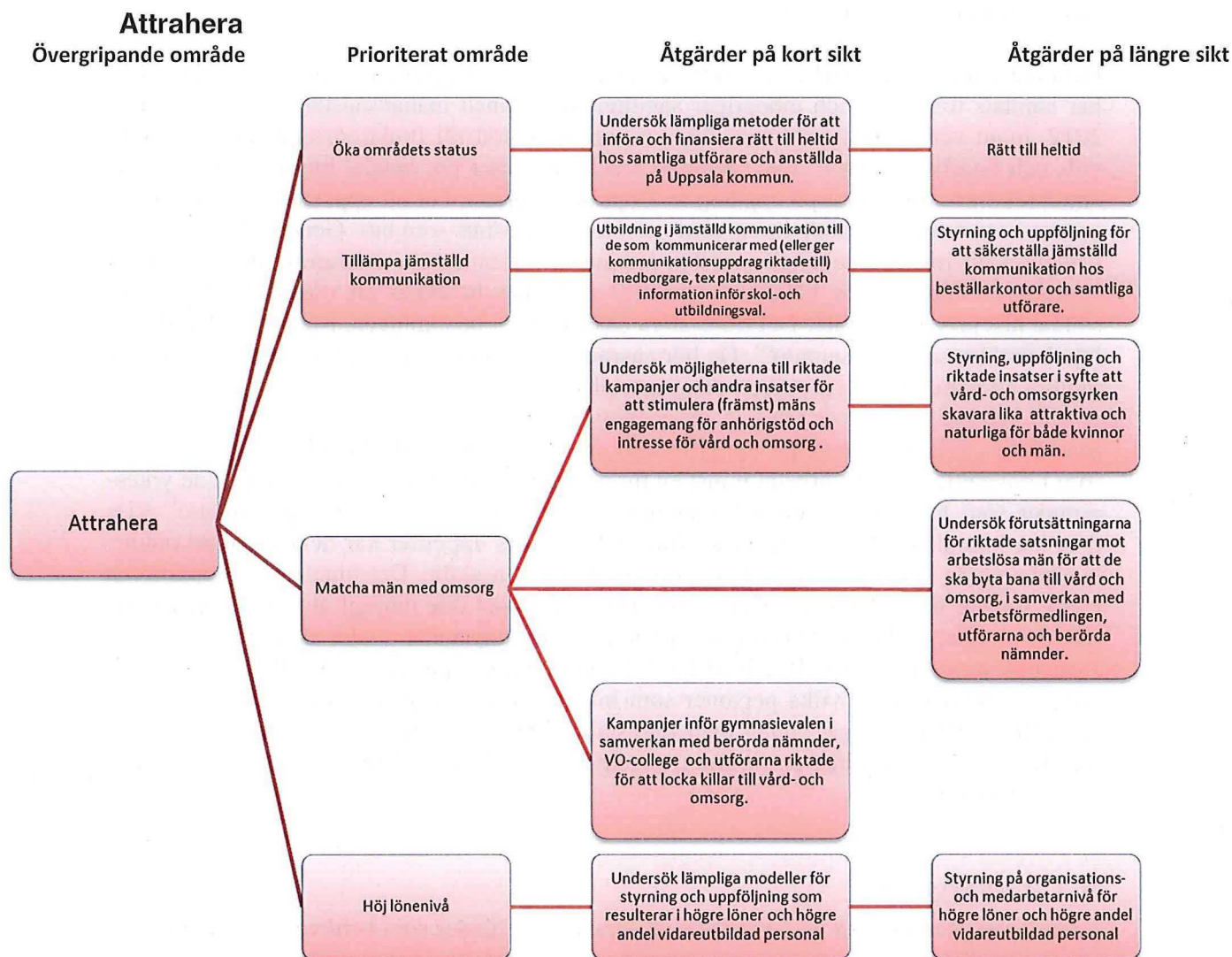


Diagram 10. Insatslogik för kompetensförsörjningsområde attrahera³⁴.

³⁴ Insatslogiken beskriver åtgärder och hur de hänger ihop med varandra. Till varje övergripande område knyts två till fyra prioriterade områden. Varje sådant prioriterat område är knutet till ett antal åtgärder på kort respektive lång sikt.

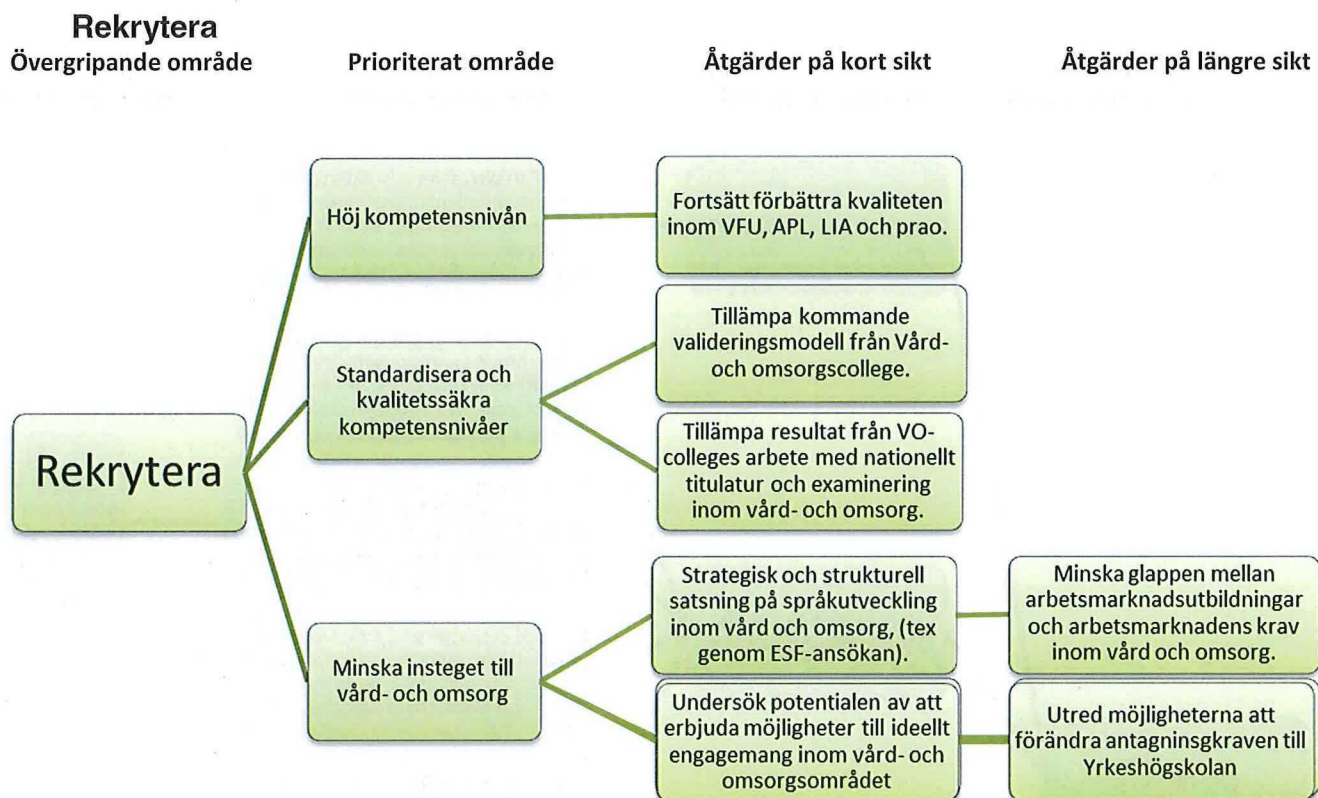


Diagram 11. Insatslogik för kompetensförsörjningsområde rekrytera.

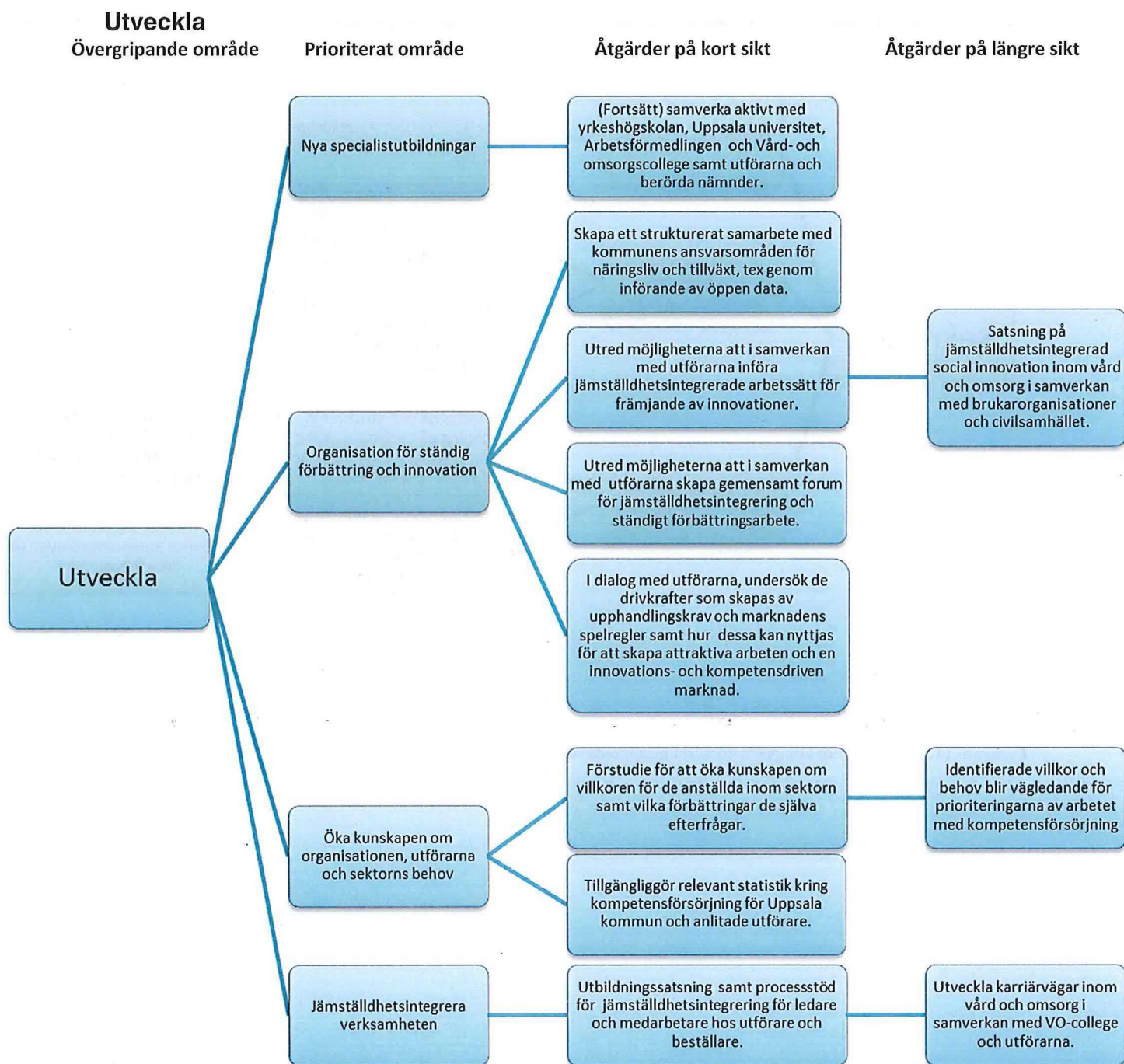


Diagram 12. Insatslogik för kompetensförsörjningsområde utveckla.

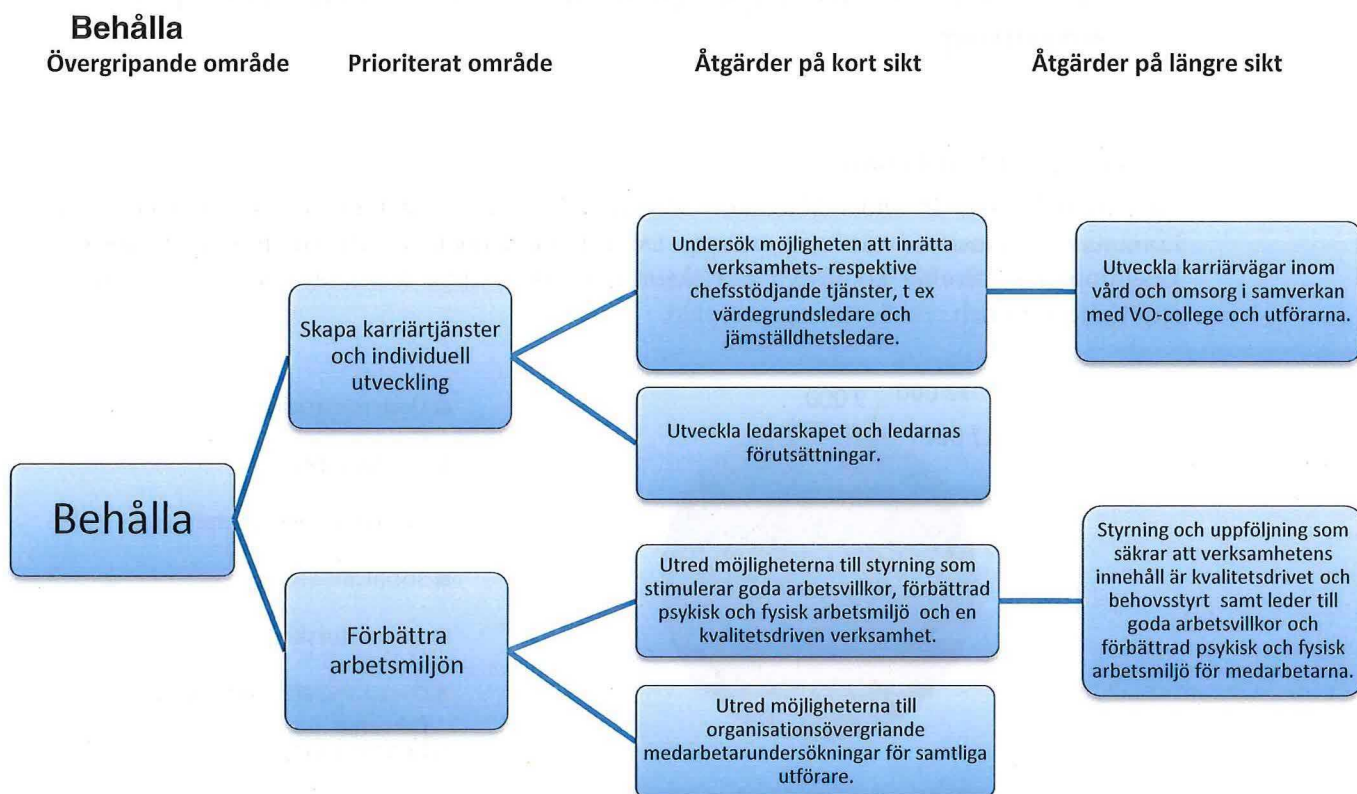


Diagram 12. Insatslogik för kompetensförsörjningsområde behålla.

Avveckla

I arbetet med att ta fram underlag till den strategiska kompetensförsörjningsplanen framkom det inte några åtgärdsförslag inom området avveckla (se bilaga 1). Det är inte heller ett fokusområde som lyfts fram nationellt för att säkra kompetensförsörjningen inom sektorn. Det är dock en vinst att på sikt identifiera om och i så fall vad som bör avvecklas.

I samband med att medarbetare avslutar sin anställning ska arbetsgivaren, vid avvecklingssamtalet, ta tillvara på kunskap och erfarenheter som kan vara av vikt för fortsatt verksamhetsutveckling.

5.2 Bilaga 2 Utmaningar och behov av kompetensförsörjning

5.2.1 Personalstruktur

På nationell nivå är undersköterskor och vårdbiträden de största yrkesgrupperna inom kommunalt finansierad vård och omsorg. De är mångdubbelt fler än någon av de andra yrkesgrupperna. Därefter kommer i storleksordning: personliga assistenter, socialsekreterare, sjuksköterskor och rehabiliteringspersonal.

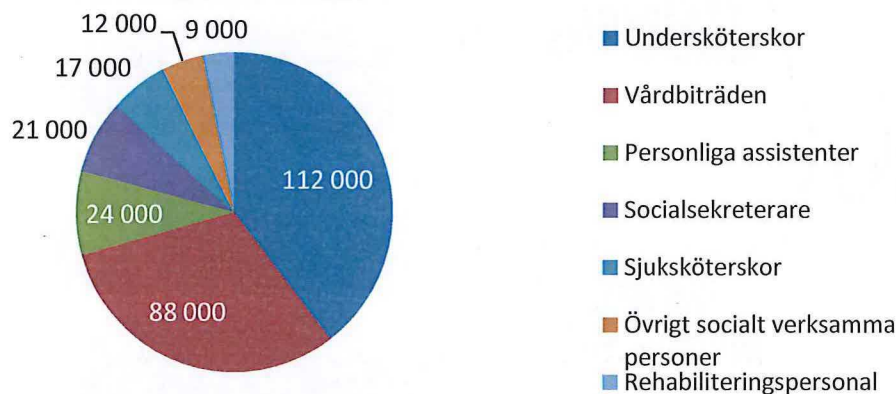


Diagram 1. Antal anställda personer inom kommunalt finansierad vård och omsorg. Riket år 2010.³⁵

En knapp tredjedel av de anställda i riket beräknas gå i pension fram till år 2019. Deltidsarbetet är utbrett och det finns en kraftig underrepresentation av män inom hela sektorn.³⁶ Bland undersköterskor och sjukvårdsbiträden är endast 7 procent av personalen män. Av sjuksköterskorna utgör männen 10 procent och bland vårdbiträden och personliga assistenter utgör männen 19 procent av personalstyrkan.³⁷

De största yrkesgrupperna i Uppsala kommun

I Uppsala kommun är situationen relativt lik riket som helhet. De största yrkesgrupperna i kommunal regi är vårdbiträden och vårdare följt av undersköterskor och skötare samt socialsekreterare. Dessa grupper utgör tillsammans nära tre fjärdedelar av medarbetarna i den kommunala regin.

Diagrammet nedan visar fördelningen hos de kommunalt anställda. Även hos privata utförare är undersköterskor, vårdbiträden och personliga assistenter de vanligaste yrkena. Fördelningen är dock något annorlunda i privat än i kommunal regi. Hos de privata utförarna är vårdbiträden och personliga assistenter betydligt fler än antalet undersköterskor och sjukvårdsbiträden. Den tredje största yrkesgruppen utgörs av skötare och vårdare (se diagram 3, Bilaga 3). Tillsammans utgör dessa grupper nära 80 procent av antalet medarbetare inom de delar av den privata regin som bedöms arbeta på uppdrag av Uppsala kommun.

³⁵ SKL (2011) *Här finns Sveriges viktigaste jobb – En rekryteringsprognos för välfärdssektorn*, s. 47

³⁶ Op. Cit., s. 13.

³⁷ SCB:s webbtjänst *Yrkesregistret med yrkesstatistik*.

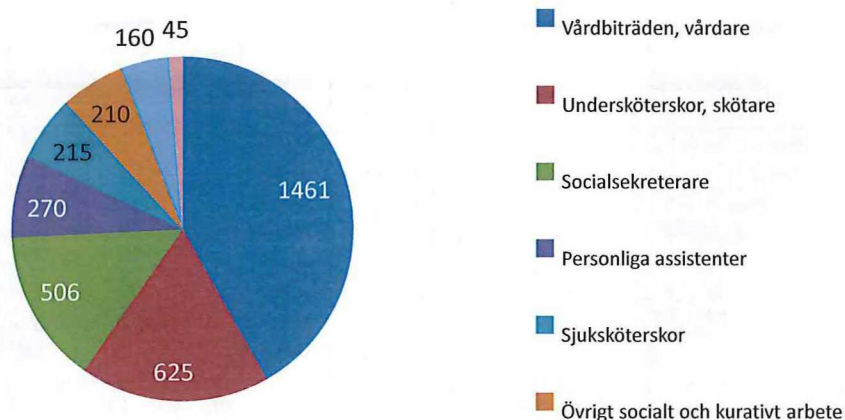


Diagram 2. Antal anställda i Uppsala kommuns regi inom äldreomsorg, individ- och familjeomsorg samt stöd till personer med funktionsnedsättning, år 2012.³⁸

SCB har uppgifter över samtliga anställda i Uppsala kommun, oavsett huvudman. Det ger möjlighet att studera hur fördelningen mellan huvudmännen ser ut i olika yrkesgrupper inom vård- och omsorgssektorn. Medan skötare och vårdare vanligen är kommunanställda, är det stora flertalet av undersköterskor och sjuksköterskor anställda av landstinget. Vårdbiträden och personliga assistenter återfinns ungefär lika ofta i kommunal regi som i privat regi. De är däremot sällan anställda av landstinget.

Socialsekreterare och kuratorer är vanligen anställda av kommunen, men ett drygt hundratal återfinns även i landstingets regi. Sjuksköterskorna är i realiteten betydligt fler än vad figuren ovan visar. Men de flesta sjuksköterskegrupperna arbetar på uppdrag av landstinget. I matrisen ovan ingår de kategorier av sjuksköterskor som bedömts innehålla många kommunalt anställda sjuksköterskor. Den enda grupp sjuksköterskor där antalet i kommunal regi överstiger ett dussin är geriatriksjuksköterskor. Av geriatriksjuksköterskorna är drygt 90 procent anställda av kommunen.³⁹ För mer detaljerad information se diagram 4 och 5 i bilaga 3.

Köns- och åldersfördelning i Uppsala kommun

De sex vanligaste yrkesgrupperna inom kommunalt finansierad vård och omsorg har studerats mer ingående. Det finns ett kraftigt underskott av män i alla yrken och åldersgrupper.

³⁸ Uppgifterna avser månadsanställda i Uppsala kommun och har rensats från anställda inom andra verksamhetsområden, t ex skola. Källa: Rolf Ström, SKL.

³⁹ SCB, Yrkesregistret.

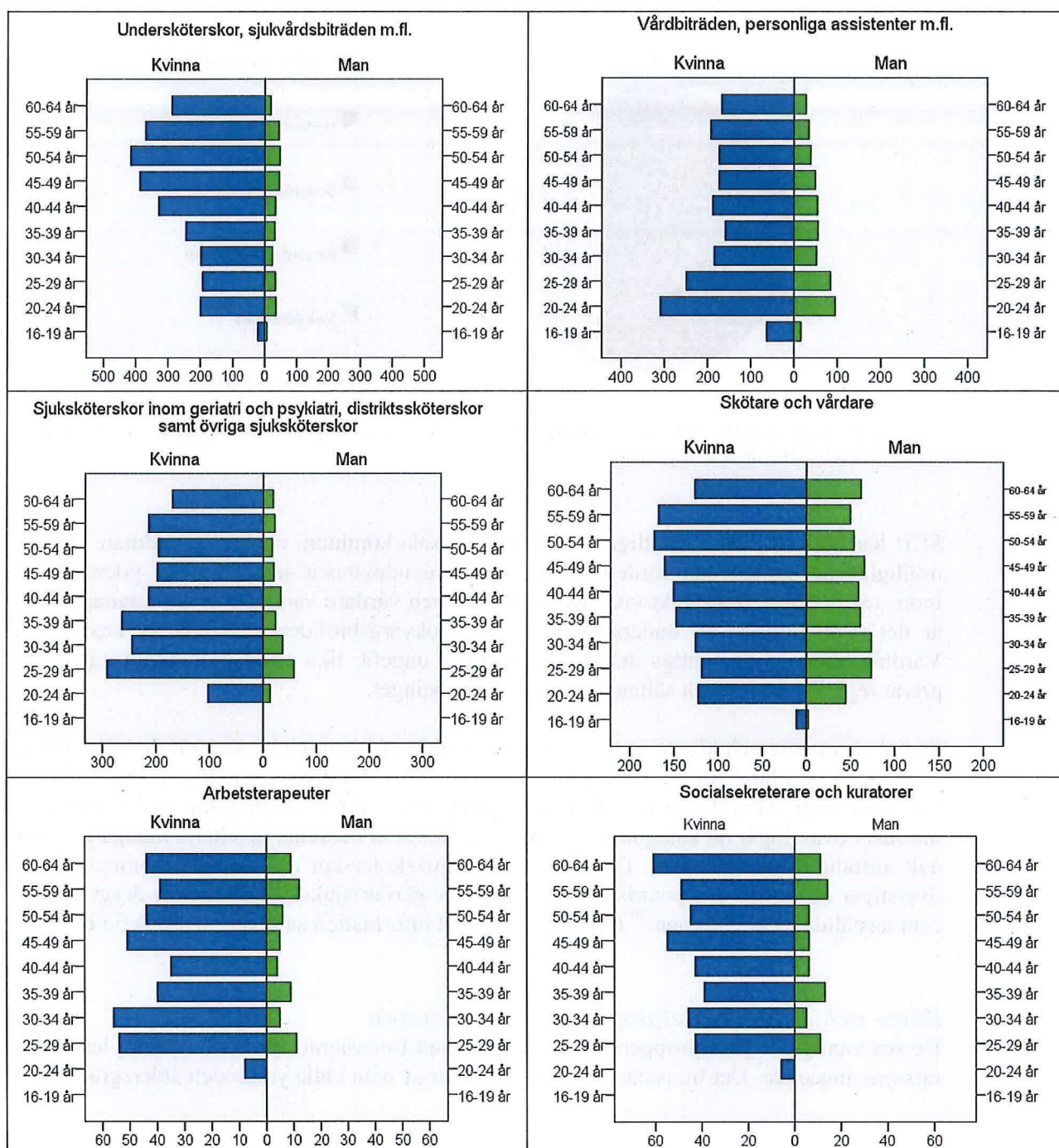


Diagram 6. Kön- och åldersfördelning för anställda inom vård- och omsorg, hos samtliga arbetsgivare i Uppsala kommun, oavsett sektor. Urvalet visar antalet anställda i de sex största yrkesgrupperna inom kommunalt finansierad vård- och omsorg.⁴⁰

De flesta **undersköterskor** arbetar i landstingets regi, därefter i privat regi. Kommunen är en stor arbetsgivare. De landstingsanställda är många och har en kraftig övervikt i de äldre åldersgrupperna. De kommunalt anställda är överlag något yngre. De största åldersgrupperna bland de kommunalt anställda är i åldern 40-54 år. I privat sektor är åldersfördelningen relativt jämn, om än med en svag övervikt i åldern 50-54 år.

⁴⁰ SCB, Yrkesregistret.

Vårdbiträden och personliga assistenter arbetar nästan uteslutande i kommunal eller privat sektor. Bägge huvudmännen har en relativt jämn åldersstruktur, med undantag för en övervikt i åldrarna upp till 29 år.

Sjuksköterskor inom geriatrik och psykiatri, distriktssköterskor och övriga sjuksköterskor arbetar främst i landstinget. Landstinget har en övervikt av yngre medarbetare i åldrarna 25-39 år. De kommunalt anställda är förhållandevis få, men de har en tydlig överrepresentation i åldrarna 55-64 år. Denna åldersgrupp är vanligast även bland de privatanställda. Bland både privat- och kommunalanställda finns en tydlig underrepresentation i de yngre åldersgrupperna.

Skötare och vårdare arbetar främst i kommunal regi. Det gör att åldersstrukturen i kommunal regi överensstämmer väl med befolkningspyramiden på föregående sida. De landstingsanställda är relativt få, men har en kraftig övervikt i åldern 50-64 år. I privat sektor är de flesta anställda i åldern 30-49 år.

Arbeterapeuter arbetar främst i kommunal regi. Landstinget är näst största arbetsgivaren och mycket få är privatanställda. Åldersfördelningen bland de kommunalt anställda stämmer väl med befolkningspyramiden på föregående sida. Bland de landstingsanställda finns en viss undervikt i åldersgruppen 35-44 år, men i övrigt är åldersstrukturen relativt jämn.

Socialsekreterare och kuratorer arbetar främst i kommunal regi men ett flertal återfinns även i landstingets regi. Mönstret bland de kommunalt anställda överensstämmer relativt väl med fördelningen i befolkningspyramiden, med undantaget att 25-34 år är den största åldersgruppen. I landstingets regi finns en tydlig överrepresentation av anställda i åldern 55-64 år. Där finns även endast ett fåtal anställda som är 34 år eller yngre.

5.2.2 Väntade pensioneringar

Statistik som SKL tagit fram visar att 422 000 personer behöver rekryteras till välfärdssektorn fram till år 2019. Detta beror både på kommande pensioneringar och på ökad efterfrågan på välfärdstjänster. Nära 30 procent av de månadsanställda medarbetarna inom äldreomsorg, individ- och familjeomsorg samt stöd till personer med en funktionsnedsättning kommer att gå i pension mellan år 2010-2019.⁴¹ I rapporten beskriver SKL det framtida rekryteringsbehovet på följande sätt:

Störst i antal är rekryteringsbehovet i socialtjänst/äldreomsorg samt i förskola/skola. Dessa verksamheter svarar för närmare hälften av det totala rekryteringsbehovet, cirka 100 000 vardera. Det innebär att en tredjedel av medarbetarna i skolan, förskolan och omsorgen kommer att vara nya 2019 jämfört med 2010.⁴²

Situationen ser något annorlunda ut om man utgår ifrån SCB:s yrkesstatistik. Enligt SCB:s uppgifter beräknas ca 10 procent av de anställda i vård- och omsorgssektorn ha fyllt 65 år 2017. Fram till år 2022 har var femte person hunnit fylla 65 år och år 2027 har en tredjedel av de anställda fyllt 65 år. År 2032 har nära hälften av år 2012 års anställda fyllt 65 år.⁴³

⁴¹ SKL (2011) *Här finns Sveriges viktigaste jobb – En rekryteringsprognos för välfärdssektorn*, s. 13.

⁴² Ibid. I de citerade uppgifterna ingår inte personal med chefsansvar. Prognosen tar inte heller hänsyn till personalomsättning. Om detta inkluderas blir rekryteringsbehovet större.

⁴³ SCB, Yrkesregistret.

Yrkesgrupp	Plats	Totalt antal	Andel män	Andel av personalen år 2012 som år (nedan) fyllt 65 år			
				2032	2027	2022	2017
Undersköterskor, sjukvårdsbiträden, vårdbiträden, personliga assistenter, skötare och vårdare m.fl.	Riket	507 948	15 %	46 %	33 %	21 %	9 %
	Uppsala län	18 376	16 %	46 %	33 %	22 %	10 %
Sjuksköterskor	Riket	72 725	10 %	48 %	35 %	23 %	11 %
	Uppsala län	3 123	10 %	44 %	33 %	22 %	11 %
Sjukgymnaster, tandhygienister, arbetsterapeuter, dietister m.fl.	Riket	36 847	16 %	46 %	32 %	21 %	10 %
	Uppsala län	1 351	16 %	44 %	32 %	20 %	9 %

Tabell 1. Antal anställda totalt, andel män och hur stor andel av personalen år 2012 som har hunnit fylla 65 år, uppdelat i femårsintervall från år 2012. Riket respektive Uppsala, samtliga huvudmän (SCB, Yrkesregistret).

SCB:s statistik visar att situationen är snarlik i riket och i Uppsala län. Åldersfördelningen visar dock att personalen är relativt väl spridd i ålder, både i riket och i länet. I varje yrkesgrupp och ålder (5-års klasser) återfinns ca 10-15 procent av de anställda. På en övergripande nivå är åldersbalansen relativt balanserad. Många pensioneringar väntas, men detta beror på att det är många som arbetar i sektorn och inte på att personalens åldersfördelning har en tyngdpunkt på 55 år och äldre. På en mer detaljerad nivå finns dock även en åldersmässig obalans inom vissa yrkesgrupper.

5.2.3 Befolkningen växer

Uppsala kommun växer. Vi blir fler, vi blir friskare och vi lever längre. Vården blir mer specialiserad, vi lär oss kontinuerligt att bota fler sjukdomar och rädda fler liv än vi tidigare kunnat.

Befolkningen ökar i alla åldersgrupper. Under de närmaste åren väntas befolkningen växa med ca 2 400 personer per år. Den senaste befolkningsprognosen visar att antalet kommuninvånare ökar med 23 procent, nära 50 000 personer, under den närmaste tjugofemårsperioden. Under samma period beräknas antalet barn och ungdomar öka med 20 procent, antalet personer i arbetsför ålder öka med 16 procent och antalet personer över 65 års ålder med 61 procent. Den största ökningen återfinns i gruppen 80 år och äldre. Den förväntas öka med 117 procent under perioden.⁴⁴

År	Antal invånare	Antal -18	Antal 19-64	Antal 65+	Antal 80+
2012	202 600	42 107	128 974	31 500	8 200
2033	249 400	50 478	149 252	50 600	17 800
Förändring	46 800	8 371	20 278	19 100	9 600
Procentuell förändring	23 %	20 %	16 %	61 %	117 %

Tabell 2. Prognosticerad befolkningsförändring, totalt samt uppdelat på olika åldersgrupper i Uppsala kommun, antal personer.⁴⁵

Befolkningsökningen innebär ett ökat tryck på såväl den kommunala servicen som myndighetsutövningen. En liknande förändring sker även på nationell nivå och Sveriges kommuner

⁴⁴ Befolkningsprognos för Uppsala kommun, tillgänglig 2014-04-09.

⁴⁵ Ibid.

och landsting, SKL, varnar för att rekryteringsbehovet till arbeten inom det sociala välfärdsområdet kraftigt kommer att överstiga utbudet av utbildad arbetskraft.⁴⁶

5.2.4 Rekryteringsbehov

Förändring i befolkningssammansättningen är en annan viktig faktor till ökat behov av personal och rekrytering. Prognosen bygger på följande antaganden:

1. Personalbehov och personaltäthet följer befolkningsutvecklingen, viktad utifrån vård- och omsorgstygden i åldersgrupper och kön.
2. Allt annat hålls konstant. Det innebär bland annat att:
 - a. Den procentuella budgetfördelningen mellan privata och kommunala utförare är densamma som år 2012.
 - b. Vården utförs på liknande sätt som idag.
3. Prognosen för privata utförare baserad på SKL-data förutsätter även att nämndernas avsatta medel bekostar samma antal medarbetare per krona hos privata och kommunala utförare.

I realiteten är det troligt att dessa antaganden inte kommer att hållas konstanta. Vår omvärld förändras och likaså efterfrågan av vård och omsorg. Även sättet som arbetet bedrivs på och fördelningen mellan utförare i kommunal och privat regi kommer troligen att förändras. På vilket sätt detta förändras känner vi dock inte till idag och det går därför inte att beräkna på ett bra sätt.

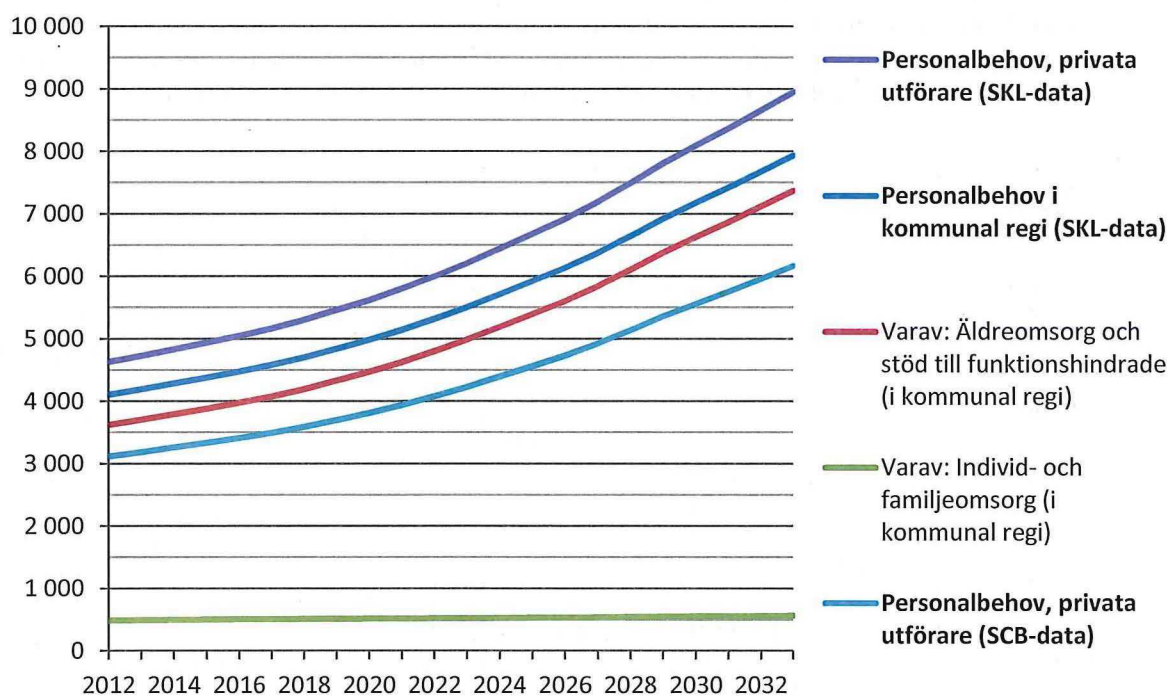


Diagram 7. Prognos över personalbehovet inom kommunalt finansierad vård och omsorg. Uppgifterna över antalet medarbetare hos de privata utförarna är osäkra, därför inkluderas prognos baserad på två olika datakällor (SCB och SKL).

Prognosen visar att personalbehovet inom äldreomsorgen ökar kraftigt under perioden. Individ- och familjeomsorgen ökar med ca 80 personer under perioden, men på grund av skalan i diagrammet syns detta dåligt. De medarbetare som arbetar med stöd till personer med funktionsnedsättning har inte varit möjliga att separera från dem som arbetar med äldre-

⁴⁶ SKL (2011) *Här finns Sveriges viktigaste jobb – En rekryteringsprognos för välfärdssektorn.*

omsorg. Förändringen av personalbehovet för stöd till funktionsnedsatta förväntas dock ha en liknande utveckling som behovet inom individ- och familjeomsorgen.

5.2.5 Rekryteringsprognos

I en senare prognos som sträcker sig fram till år 2022 är rekryteringsbehovet inom kommunalt finansierad vård och omsorg uppräknat till 144 000 personer. Inom landstingsfinansierad vård och omsorg minskar behovet marginellt, till 80 000 personer. Rekryteringsbehovet baseras på väntade pensionsavgångar (vilket orsakar 60 procent av ökningen) och förändringar i befolkningens sammansättning (vilket svarar för 40 procent av ökningen). Allt annat hålls konstant. Den nationella prognosen tar således inte hänsyn till personalomsättningen i sektorn eller omvärldsförändringar.⁴⁷

Rekryteringsbehovet ökar mer än personalbehovet under perioden. Det beror på att rekryteringsbehovet även tar hänsyn till antalet medarbetare som går i pension varje år samt hur stor andel av medarbetarna som av andra anledningar väljer att avsluta sin anställning.

Prognosen bygger på personalstatistik från SKL samt Uppsala kommuns befolkningsprognos. Den förutsätter samtliga antaganden från personalbehovsprognosen samt att:

- Samtliga medarbetare går i pension vid 65 års ålder.
- Alla som nyanställs är 40 år eller yngre.

Eftersom befolkningen i genomsnitt avslutar sitt yrkesliv innan 65 års ålder och de nyanställda troligen kommer att vara både äldre och yngre än 40 år, underskattas rekryteringsbehovet i prognosen.⁴⁸ Samtidigt bör läsaren hålla i minnet att alla andra förändringar i omvärld och utförande hålls konstanta. Dessa förändringar kan slå både uppåt och nedåt.⁴⁹

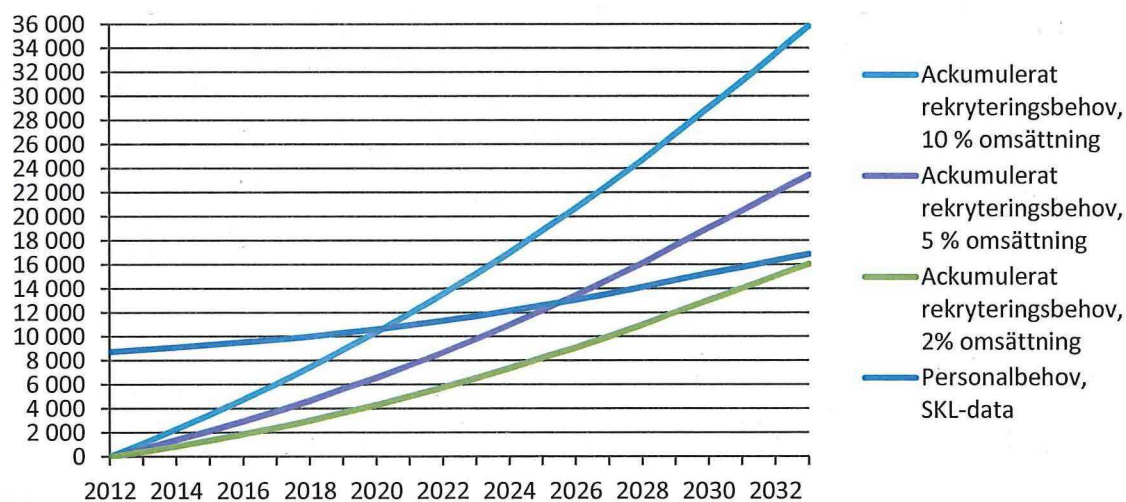


Diagram 8. Ackumulerad rekryteringsprognos, antal personer. Kurvorna visar personalbehov samt ackumulerat rekryteringsbehov mellan år 2012 och 2033.

Prognosen visar att en av de viktigaste förklaringarna till det stigande rekryteringsbehovet är personalomsättningen. Med varje procent som personalomsättningen minskar, får stor

⁴⁷ SKL (2014) *Så möter vi rekryteringsutmaningarna i vården och omsorgen*, s.5.

⁴⁸ Den genomsnittliga utträdesåldern från arbetsmarknaden i Sverige år 2012 är 63 år för kvinnor och 64 år för män. Källa: Pensionsmyndigheten (2014) *Anslagsbelastning och prognos för anslag inom Pensionsmyndighetens ansvarsområde budgetåren 2014-2018*, s. 46.

⁴⁹ En skillnad jämfört med SKL:s nationella rekryteringprognos är att SKL:s prognos inte tar hänsyn till personalomsättningen i sektorn. Det gör denna prognos.

effekt på rekryteringsbehovet över tid. Det innebär att åtgärder som minskar personalomsättningen bör vara högt prioriterade.⁵⁰

5.2.6 Utbildningsbehov

Hur lätt eller svårt det är att fylla rekryteringsbehoven varje år beror till viss del på antalet nyutbildade. I Uppsala kommun examinerades år 2012 nära 290 personer inom vård- och omsorg på gymnasienivå, inklusive Komvux. Ytterligare 210 personer examinerades från vård- och omsorgsutbildningar på Uppsala universitet, varav 92 sjuksköterskor.

För att illustrera detta har antalet examinerade år 2012 lagts in som staplar i ett diagram över det årliga rekryteringsbehovet inom kommunalt finansierad vård och omsorg i Uppsala kommun.

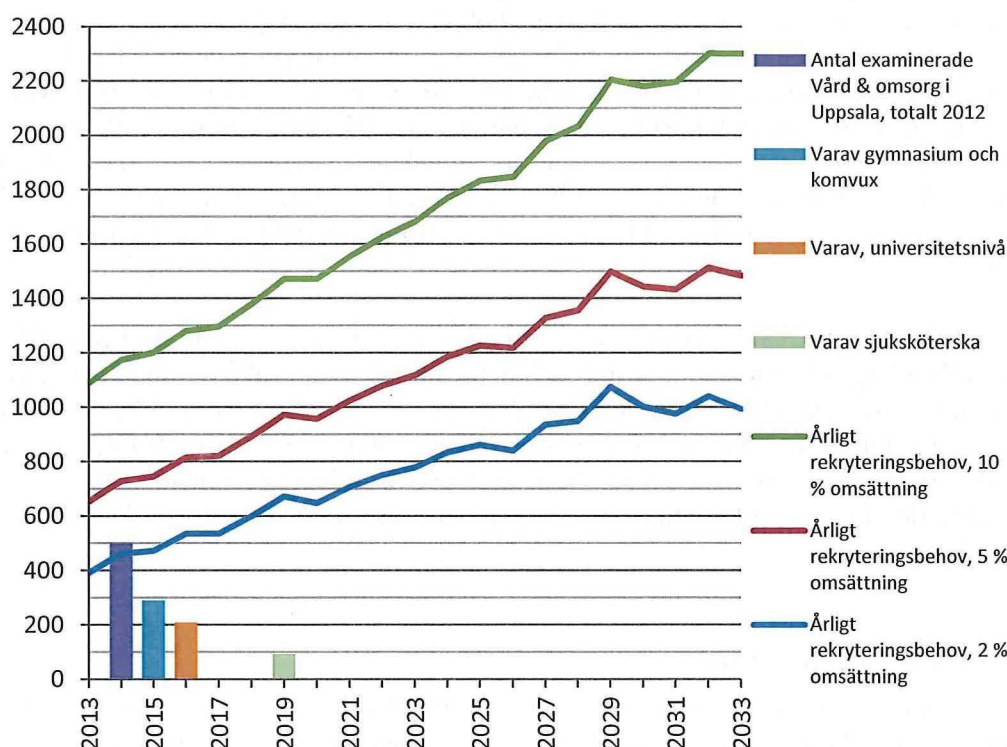


Diagram 9. Staplarna visar antal examinerade personer från utbildningar inom vård- och omsorg i Uppsala kommun år 2012. Linjediagrammet visar en prognos för det årliga rekryteringsbehovet inom kommunalt finansierad vård och omsorg i Uppsala kommun under perioden 2013-2033, antal medarbetare.

5.2.7 Framtidens invånare ställer nya krav

Livet för dagens seniorer skiljer sig från det liv seniorerna levde för trettio år sedan, vilket påvisas i allt fler studier⁵¹. Detta tillsammans med att vi lever allt längre ställer andra typer av krav på den nuvarande och framtida äldreomsorgen. En av de satsningar som görs i Uppsala är att förbättra biståndshandlägningsprocessen. Äldre personer ska i större utsträck-

⁵⁰ Det har inte varit möjligt att ta fram uppgifter över personalomsättningen hos Uppsala kommun och dess utförare, men enligt uppgift från SKL är två procent en mycket låg omsättning som enbart uppnås i mycket stabila personalgrupper. Personalomsättningen i vård- och omsorg är vanligen högre. Källa: Rolf Ström, enheten för personalstatistik, SKL.

⁵¹ Ingmar Skoog, professor i psykiatri vid Göteborgs universitet, forskningsprojekt om äldre personers hälsa, vanor och livsstil (2008-2014). Se även Bildtgård och Öberg, 2013.

ning ges hjälp och stöd utifrån sina individuella behov, och inte utifrån utbudet av existerande insatser. För att säkerställa detta har Socialstyrelsen introducerat en nationell modell för, och utbildning i, äldres behov i centrum (ÄBIC)⁵². Denna modell är avsedd för myndighetsutövning, men påverkar såväl planering som utförande av omsorgen.

5.2.8 Deltidsarbete

Deltidsarbetet är utbrett i vård- och omsorgssektorn. 27 procent av kommunernas månadsanställda personal arbetade deltid år 2012. Hälften av de deltidsanställda medarbetarna återfinns inom äldreomsorg och stöd till personer med funktionsnedsättning. SCB:s arbeidskraftsundersökningar visar att ungefär en fjärdedel av kommunernas deltidsanställda både kan och vill gå upp i tid. Det innebär att en stor del av rekryteringsbehovet skulle kunna lösas genom att skapa förutsättningar för de deltidsanställda att gå upp i arbetstid.⁵³

Rätt till heltid för de medarbetare som vill arbeta heltid är en del i detta. Den andra delen är att förbättra arbetsvillkoren så att fler medarbetare väljer att gå upp i arbetstid. Det kan ha flera olika orsaker att medarbetare väljer att arbeta deltid. Några exempel på sådant som kan undersökas närmare är exempelvis behovet av barnomsorg på obekväm arbetstid, arbetstidens förläggning geografiskt och under dygnet (t ex delade turer, obekväm arbetstid och antal arbetsställen per medarbetare), fysisk och psykisk belastning samt möjligheten till återhämtning. Även medarbetarnas möjligheter till personlig utveckling i arbetet kan vara en del i detta.⁵⁴

Det vore värdefullt att kunna följa detta närmare i Uppsala kommun över tid. Det finns idag ett behov av kunskap och statistik över hel- och deltidsarbete i Uppsala kommun och kommunens utförare. Även statistik för personalomsättning, yrkesstatistik inom olika verksamhetsområden, jämförbarhet med annan offentlig statistik samt möjligheten att följa statistiska uppgifter (både personal- och verksamhetsstatistik) över tid saknas i många fall. För att kunna ta fram träffsäkra åtgärder och följa upp åtgärdernas resultat och effekter krävs bättre statistik än det finns idag.

5.2.9 Uppnå jämställdhet

En av arbetsgivarorganisationen Sveriges kommuner och landsting, SKL, viktigaste åtgärder för att kunna täcka de närmaste årens pensionsavgångar inom offentlig sektor, är att bredda rekryteringsbasen.⁵⁵ Framförallt måste även män lockas att arbeta inom den generella välfärden. Två statliga utredningar har fått regeringens uppdrag att öka mäns intresse för utbildningar inom vård, skola och omsorg: Delegationen för jämställdhet i arbetslivet och Utredningen om män och jämställdhet (SOU 2014:6).

Det enkla svaret på varför det är viktigt att få in fler män i omsorgen är att det inte finns tillräckligt många kvinnor för att täcka rekryteringsbehovet. Men det finns många andra vinster. Mäns svårighet att bryta mot normen för maskulinitet minskar deras livschanser och leder till en fortsatt könssegregerad arbetsmarknad. Här är det av yttersta vikt att åtgärder för rekrytering arbetas fram ur ett intersektionellt perspektiv⁵⁶, det vill säga med förståelse

⁵² Socialstyrelsen (2013) *Äldres behov i centrum- Vägledning för behovsinriktat och systematiskt arbetsätt med dokumentation av äldres behov utifrån ICF*

⁵³ SKL (2014) *Så möter vi rekryteringsutmaningarna i vården och omsorgen*, s. 16.

⁵⁴ SKL (2014) *Så möter vi rekryteringsutmaningarna i vården och omsorgen*, s. 16.

⁵⁵ Ibid.

⁵⁶ Karlsson och Piuva (2012) *Genusperspektiv i socialt arbete*.

för att fler maktordningar, utöver kön, formar individens sociala villkor och möjligheter till makt över samhället och sina nära liv. Konkret innebär det vikten av att fånga komplexiteten i hur olika sociala kategoriseringar som kön, etnicitet, klass, ålder, sexualitet och funktionsnedsättning, påverkar varandra kontinuerligt i processer för maktstruktur. Strategier för att matcha män med omsorg behöver därför genomgå alla de åtgärdsförslag som tas fram för att säkra kompetensförsörjningen.

5.3 Bilaga 3 Diagram

DIAGRAM 3

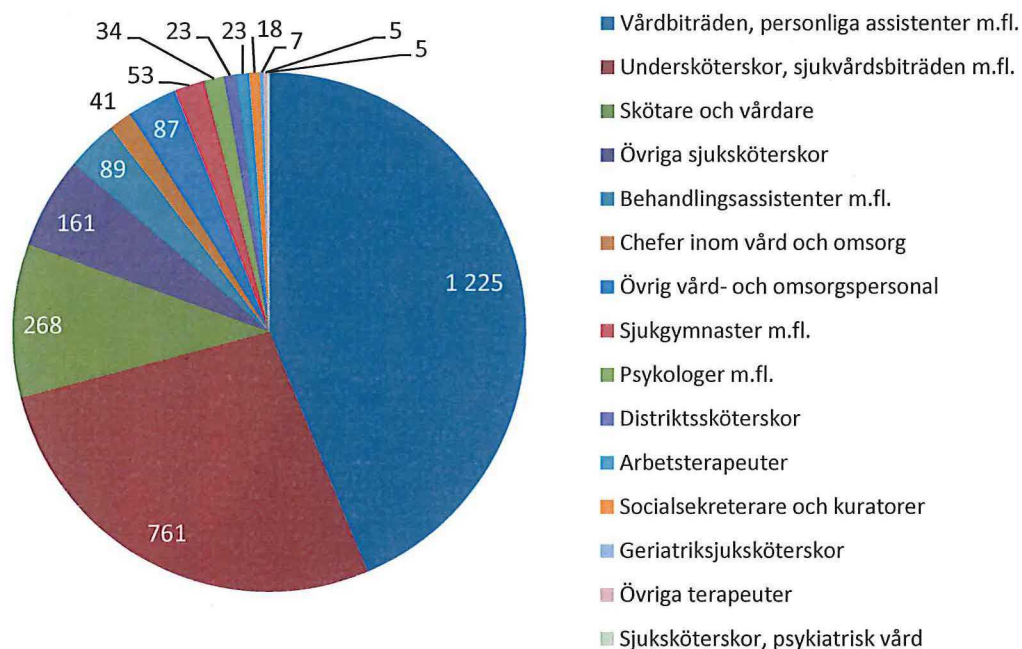


Diagram 3. Antal anställda i privat regi inom de yrkesgrupper som bedömts innehålla anställda som arbetar med kommunalt finansierad vård och omsorg, år 2011.⁵⁷

DIAGRAM 4

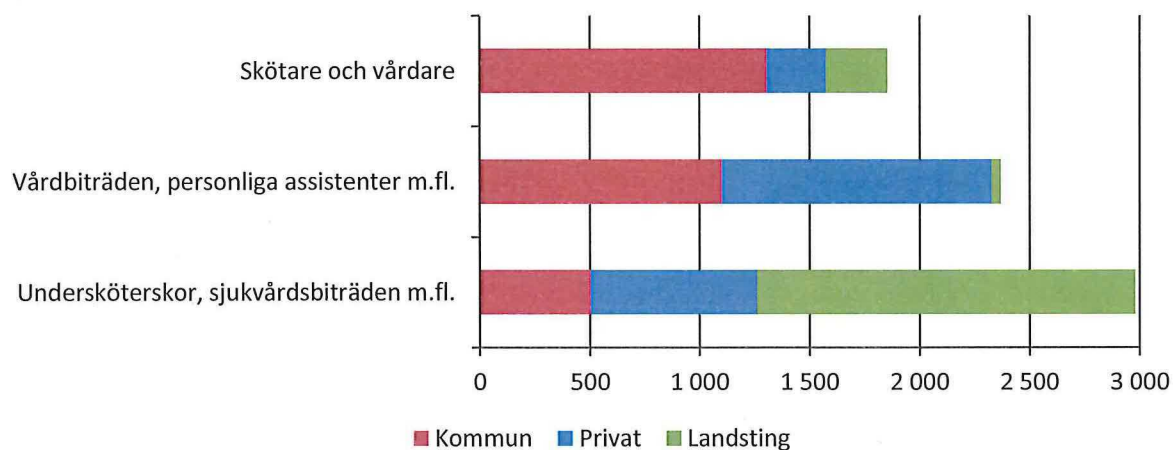


Diagram 4. Antal anställda i Uppsala kommun (dagbefolkning), fördelat efter huvudman, år 2011.⁵⁸

⁵⁷ SCB, Yrkesregistret.

⁵⁸ Ibid.

DIAGRAM 5

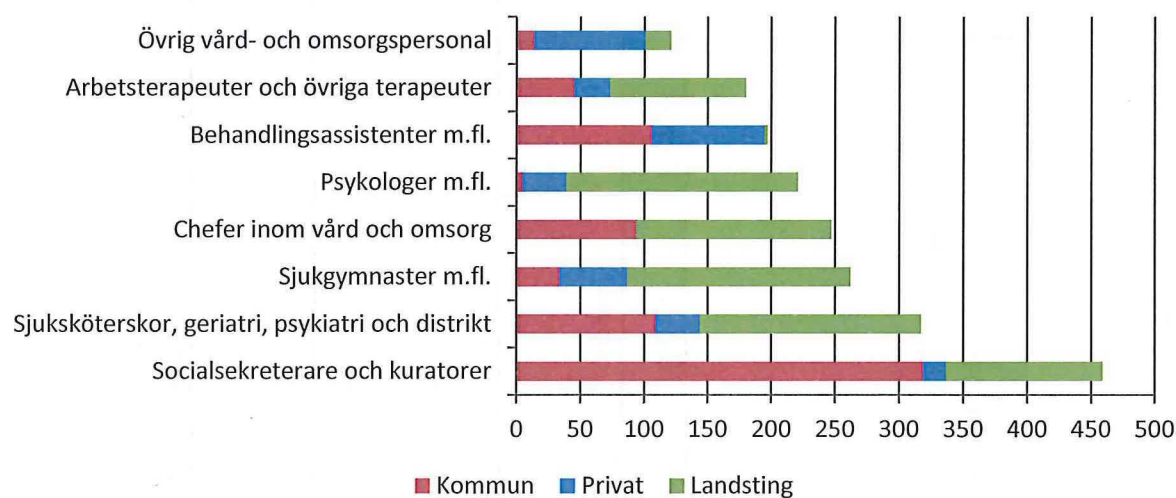


Diagram 5. Antal anställda i Uppsala kommun, fördelat efter huvudman, år 2011.⁵⁹

⁵⁹ SCB, Yrkesregistret.

5.4 Bilaga 4 Aktivitetsplan inklusive budget

Aktivitetsplanen beskriver aktiviteter för äldre- och hälso- och omsorgsnämnden kopplat till nio strategier⁶⁰, på kort och lång sikt. Kostnaderna beräknas till ca 400 000 kronor per år. För 2014 och 2015 är kostnaden för aktiviteterna finansierad upp till 300 000 kronor av stimulansmedel. Övriga 100 000 kronor ingår i budget för kvalitetsarbete. De aktiviteter som är en konsekvens av utredningar under 2015-16 är inte medräknade i ovanstående summa och därför kan den, utifrån nämndens beslut komma att ändras i ett senare skede.

5.4.1 Aktiviteter för åtgärder på kort och lång sikt

Strategi - Använda kompetens rätt

	Aktivitet	Ansvarig	Datum	Kostnad
På kort sikt	Fortsätta pågående satsning med att utbilda exempelvis Silvia-systrar, samt övriga delar kring kompetensförsörjning som finns beskrivna i nämndens uppdragsplan 2014-2017.	Utvecklingsledare	Löpande	-
	Inrätta ett branschråd för nämndens verksamhet; ett strukturerat samarbete mellan beställare och utförare där strategiska frågor lyfts inom områden som innovation, forskning och utveckling. I samband med detta skapa gemensamt forum för ständigt förbättringsarbete, som sker med representation från berörda nämnder/kontor och intresseorganisationer.	Direktör	2014	25 000
	Undersöka möjligheter att ansöka om medel från ESF (den europeiska socialfonden) utifrån "Förslag till nationellt socialfondsprogram för investeringar för tillväxt och sysselsättning 2014–2020". Om möjlighet finns ansöker nämnden.	Stabschef	2015	-
På lång sikt	Tillämpa resultaten av Vård- och omsorgscolleges arbete med titulatur, examinering och validering av kunskap.	Utvecklingsledare	Oklar tidsram för arbetet	-

⁶⁰ SKL (2014) Så möter vi rekryteringsutmaningarna i vården och omsorgen.

Strategi – Bredda rekryteringen

	Aktivitet	Ansvarig	Datum	Kostnad
På kort sikt	Riktad kampanj inför gymnasievalen för att locka killar till vård och omsorg. Arbeta fram kampanj/informationsmaterial inför gymnasievalen i samverkan med berörda nämnder, VO-college och utförare riktade för att locka killar till vård- och omsorg. Ex. UAN, skola och fritidsgårdar.	Processledare	Hösten 2014 (sedan löpande varje höst)	65 000
	Gymnasiemässa på Fyrishov 23/10. Nämnd, tjänstepersoner och utförare deltar.	Processledare	Hösten 2014	5000
	Säkerställa samordning av prao-platser inom vård och omsorg för elever på högstadiet. Kan läggas som ett uppdrag till de som idag samordnar övriga praktikplatser (gymnasiet och YH). Praktksamordning utförs idag av <i>Teknik och Service</i> .	Utvecklingsledare	2015 och sedan Löpande	Utreds i förarbetet
	Undersöka potentialen i att erbjuda möjligheter till ideellt engagemang inom vård- och omsorgsområdet.	Processledare ideell verksamhet	2015	-
	Säkerställa avtal för studentmedarbetare.	Direktör	2015	Oklar kostnad
	Undersöka förutsättningarna för riktade satsningar mot arbetslösa män för att de ska byta bana till vård och omsorg, i samverkan med Arbetsförmedlingen, utförare och berörda nämnder. (Inköp av resurs för undersökning)	Extern resurs	2016	15 000
På lång sikt	Vara en aktiv aktör i utveckling att utöka antalet platser på Komvux för att även personer från mindre prioriterade urvalsgrupper ska kunna bli antagna. (Kravställa arbete med att öka och utveckla Komvux.)	Utvecklingsledare	2018-	-
	Planera och genomföra olika former av riktade informationssatsningar i samverkan med andra aktörer, nationell och regionalt.	Processledare	2018-	Oklar kostnad
	Vara en aktiv aktör i utveckling gällande att förändra antagningskraven till Yrkeshögskolan.	Utvecklingsledare	2018-	-

Arbeta fram en handlingsplan för hur nämnden strukturellt kan satsa på språkutveckling inom vård och omsorg. Vara en aktiv aktör i utveckling gällande möjligheter för att vård- och omsorgsutbildning ges i kombination med svenska för invandrare (SFI).	Utvecklingsledare	2018-	15 000
Vara en aktiv aktör i utveckling av former för validering av utländska akademikers kunskap i samarbete med Uppsala universitet i likhet med satsningar som t ex <i>Korta vägen</i> ⁶¹ .	Utvecklingsledare	2018-	-

Strategi – Låt fler jobba mer

	Aktivitet	Ansvarig	Datum	Kostnad
På kort sikt	Utreda konsekvenser för införande av "rätt till heltid" i avtal med samtliga utförare. (Undersöka förutsättningar för och lämpliga metoder för att införa och finansiera rätt till heltid hos samtliga utförare och anställda på Uppsala kommun.)	Extern resurs	2015	15 000
	Utifrån underlag och beslut i nämnderna eventuellt införa "Rätt till heltid" för alla medarbetare hos upphandlad verksamhet.	Stabschef	2015	Utreds i förarbetet.
	Kartlägga förekomst av ofrivillig visstidsanställning inom nämndens verksamhetsområde. Utifrån kartläggning arbeta fram metoder för att öka antalet fast anställda.	Extern resurs	2015-2018	15 000
På lång sikt	Utifrån resultat i Attraktivt arbetsgivarindex implementera styrning och uppföljning som säkrar att verksamhetens innehåll är kvalitetsdrivet och behovsstyrt samt att det leder till goda arbetsvillkor (förbättrad psykisk och fysisk arbetsmiljö för medarbetarna).	Direktör	2018	Oklar kostnad, utreds i förarbetet

⁶¹ Projekt i samarbete mellan Stockholms universitet och Arbetsförmedlingen som riktar sig till akademiker med utländsk bakgrund med syfte att tillvarata kompetenser och korta vägen till den svenska arbetsmarknaden.

Strategi – Förläng arbetslivet

	Aktivitet	Ansvarig	Datum	Kostnad
På kort sikt	Införa årlig mätning (via tertial) för alla nämndens verksamheter gällande attraktiv arbetsgivarindex (AVI).	Verksamhetscontroller	2014	10 000
	I samband med uppföljningar utifrån relevanta indikatorer (AVI) och medarbetarundersökningar kartlägga om det finns systematiska skillnader i arbetsvillkor, löner och arbetsmiljö utifrån driftsform.	Verksamhetscontroller samt Extern resurs	2016	10 000
	Utifrån kartläggning återkomma till nämnden med en bedömning om det behövs andra åtgärder än krav på rätt till heltid för att utjämna eventuella omotiverade skillnader.	Stabschef	2016	-
På lång sikt	Utreda hur styrningen ska se ut för att på ett effektivt sätt leda till reella förbättringar för de anställda och i övrigt stimulera en kvalitetsdriven verksamhet.	Direktör	2018-	-

Strategi – Visa på karriärmöjligheter

	Aktivitet	Ansvarig	Datum	Kostnad
På kort sikt	Ett arbete pågår tillsammans med Regionförbundet Uppsala Län med att ta fram förslag på nya typer av utbildningar som kan fungera som möjliga karriärvägar.	Utvecklingsledare	2014	-
	Förstudie kring behov av karriärstyper – workshop I samråd med bland andra brukar- och intresseorganisationer identifiera och utveckla nya mer flexibla arbetsformer, nya roller och centrala kompetensområden.	Stabschef	2015	35 000 kr (Inköp av resurs för förstudie)
På lång sikt	I samverkan med utförare undersöka möjligheten att inrätta verksamhetsstödjande och chefsstödjande tjänster som ett led i ett mer långsiktigt arbete för att utveckla karriärvägar inom vård och omsorg. Arbetet bör bedrivas så att det står i samklang med Vård- och omsorgscolleges arbete med att utveckla en gemensam titulatur och examinering. (Exempel på sådana tjänster kan vara jämställdhetsledare och värdegrundsledare.)	Utvecklingsledare	2018	-

Strategi – Skapa engagemang

	Aktivitet	Ansvarig	Datum	Kostnad
På kort sikt	Metodutveckla områden inom behovsidentifiering ⁶² samt att säkerställa styrning och uppföljning av utförare kring deras systematiska förbättringsarbete.	Direktör	2014	-
	Fortsätta med pågående jämställdhetsintegrering av nämndens verksamhet.	Processledare	2014-	Projektmedel
	Fortsätta utbilda värdegrundsledare som kvalificerat stöd till chefer/ledare hos samtliga utförares verksamheter inom äldreomsorgen.	Projektledare	2014-16	300 000
	Utred möjligheter till organisationsövergripande medarbetarundersökning för samtliga utförare i syfte att få underlag till förslag på förbättrad arbetsmiljö. Samt styrning för minskad stress och förbättrad psykisk och fysisk arbetsmiljö för medarbetare inom vård- och omsorg.	Direktör	2015	15 000 (undersökning) samt oklar kostnad på genomförande av åtgärder
	Satsa på social innovation inom vård- och omsorg i samverkan med brukarorganisationer och civilsamhället. Projektmedel sökes separat per projekt.	Projektledare	2015-17	15 000 (samt sökta medel per projekt)
	Utbilda kvalificerat stöd till chefer/ledare; med att inrätta strukturer och utbildning för jämställdhetsledare. (Kopplas till samma modell som för värdegrundsledare.) samt säkerställa uthållig styrning, uppföljning och finansiering av jämställdhetsintegreringen hos både beställare och utförare.	Projektledare	2016-18	300 000

⁶² Barns behov i centrum (BBIC), Behov i centrum (BIC) och Äldres behov i centrum (ÄBIC).

Strategi – Utnyttja tekniken

	Aktivitet	Ansvarig	Datum	Kostnad
På kort sikt	Undersök möjligheterna för VO-College att erbjuda elever inom vård och omsorg att testa och lära sig verksamhetsspecifika IT-system.	Projektledare	2015	-
	Inför öppen data, om så är möjligt i samverkan med näringsliv och andra aktörer. Sker inom projekt så som Innobe och Innolife och finansieras av sökta medel.	Projektledare	2015-	Sökta Projektmedel
	Upprätta arbetssätt för främjande av innovationer, sker med representation från berörda nämnder/kontor och intresseorganisationer.	Projektledare	2016	30 000
På lång sikt	Som marknadsledare är det kommunernas ansvar att sätta spelreglerna så att de driver fram en innovations- och kompetensdriven marknad. Detta kan utgöra en grund för att på längre sikt driva mindre pilotprojekt där olika typer av styrning, incitament och uppföljningsmodeller testas och jämförs med varandra. Arbetet kan med fördel drivas i samverkan även med SKL och andra kommuner. ⁶³	Projektledare	2018-	Sökta Projektmedel

Strategi – Marknadsför jobben

	Aktivitet	Ansvarig	Datum	Kostnad
På kort sikt	Utbildning i jämställd kommunikation till alla medarbetare (beställare) som kommunicerar med (eller ger kommunikationsuppdrag riktade till) invånare. Det kan inkludera allt från t ex platsannonser till information inför skol- och utbildningsval.	Processledare	2014-15	15 000

⁶³ Inspiration skulle exempelvis kunna hämtas i två avtalstyper som SKL tagit fram för att minska insteget till vård och omsorg för ungdomar och personer som vill byta bana, BAFF och BAL.

	Frågeställning till ungdomar via sociala medier på Uppsala kommuns Twitter och Facebook – ”fånga unga tjejers och killars tankar kring att jobba inom vård och omsorg”. (Förberedelse inför hearing)	Processledare	2015	-
	Hålla hearing med tema att ”fånga unga tjejers och killars tankar kring att jobba inom vård och omsorg”. Hålls förslagvis på en fritidsgård/skola. Mål att öka antalet sökande till vård- och omsorgsutbildningar.	Processledare	2015	5000
På lång sikt	Styrning och uppföljning för att säkerställa jämställd kommunikation hos uppdragskontor och samtliga utförare.	Processledare	2018	Kostnad oklar

Strategi – Underlätta lönekarriär

	<i>Aktivitet</i>	<i>Ansvarig</i>	<i>Datum</i>	<i>Kostnad</i>
På kort sikt	Utreda förutsättningar för ökad lönespridning och högre andel vidareutbildad personal i vård- och omsorgsyren.	Direktör	2016	-
På lång sikt	Genomföra av nämnden beslutade åtgärder föreslagna i utredning om ökad lönespridning och högre andel vidareutbildad personal i vård- och omsorgsyren.	Direktör	2018 -	Kostnad oklar

5.5 Bilaga 5 Förslag på aktuella indikatorer (AVI)⁶⁴

Antal tillsvidareanställda vid periodens slut

	2013	2012*
Kvinnor	personer	personer
Män	personer	personer
Totalt	personer	personer

Totalt antal anställda - inklusive visstidsanställda vid periodens slut

	2013	2012*
	personer	personer

Antal chefer vid periodens slut

	2013	2012*
Kvinnor	personer	personer
Män	personer	personer
Totalt	personer	personer

Totalt antal arbetade timmar inklusive timmar för tidsbegränsat anställda och övertid

	2013	2012*
Totalt	timmar	timmar

Övertid

	2013	2012*
a) Totalt	timmar	timmar

b) Hur stor andel av de anställda har rätt till övertidsersättning, antingen i tid, pengar eller både och.

	2013	2012*
	%	%

⁶⁴ Attraktiv arbetsgivarindex.

Korttidssjukfrånvaro (dag 1-14)**2013****2012*****Totalt** timmar timmar**Långtidssjukfrånvaro (dag 15-)****2013****2012*****Totalt** timmar timmar**Månadslön exklusive sociala avgifter, uppräknat till heltid. Beräknas som medianlön****2013****2012*****Totalt** kr kr**Tid för utbildning/kompetensutveckling****2013****2012*****Totalt** timmar timmar**Antal tillsvidareanställda som har slutat under perioden****2013****2012*****Totalt** personer personer

Hur många av era tillsvidareanställda har varit
anställda i organisationen

högst 1 år

 personer

1-5 år

 personer

6-10 år

 personer

11-20år

 personer

över 20 år

 personer

a) Hur många personer tillsvidareanställdes under 2012

 personer

b) Hur många av dessa fanns kvar i organisationen
den 31/12 2013

 personer

Medelålder på nyrekryterade tillsvidareanställda(år 2013)

 år

Medelålder på tillsvidareanställda som slutat sin anställning
(år 2013)

 år

Hur många arbetsskador är under perioden rapporterade till Försäkringskassan

stycken

Antal interna rekryteringar

stycken

Antal externa rekryteringar tillsvidareanställda

stycken

Utbildningskostnad (allt som inte är deltagartid, se fråga 11)

tusen kronor

Total personalkostnad

tusen kronor

Genomsnittligt antal semesterdagar ni erbjuder per anställd

dagar

Har personalen rätt till friskvård (fysisk aktivitet) på arbetstid, ja eller nej?

ja / nej

Om ja på 23, uppskatta hur stor andel av de anställda som har rätt till friskvård som också använder den

procent

Friskvårdspeng

Vilket maxbelopp erbjuder ni per person?

kronor

Hur stor andel av Era anställda har fasta arbetstider utan flexitid

procent

Hur stor andel av Era anställda arbetar regelbundet före kl 7 eller efter kl 18 vardagar eller helger?

procent

Hur stor andel av Era anställda har möjlighet att arbeta hemifrån

procent

Hur stor andel av Era anställda har haft utvecklingssamtal under det senaste året?

procent

