

Koncernkontoret, Koncernstab HR  
Västra Götalandsregionen  
2019-12-16

# Senior arbetskraft i Västra Götalandsregionen

RS 2018 - 06570

# Innehåll

1	Sammanfattning .....	3
2	Inledning.....	4
2.1	Uppdraget.....	4
2.2	Rapportens innehåll och uppbyggnad .....	4
2.3	Uppdragets genomförande .....	4
3	Kartlägga, tydliggöra och stärka arbetet kring insatser för att stimulera äldre, erfarna medarbetare att arbeta kvar inom sjukvården .....	6
3.1	Age Management .....	7
3.2	Dialog med Unga Rådgivare i VGR .....	8
3.3	Sammanställning av faktorer och erfarenheter kring arbetslivslängd som kan påverka VGR .....	8
4	Struktur/modell för att stimulera äldre arbetskraft att arbeta kvar i VGR.....	11
4.1	Regiongemensamma strukturer .....	11
4.2	Regiongemensamma verktyg.....	16
5	Handledning och mentorskap inom sjukvården .....	18
5.1	Handledaruppdrag av studerande och personal under utbildning .....	18
5.2	Handledning inom VGR .....	19
5.2.1	Exempel på handledning av sjuksköterskor och undersköterskor från verksamheter i VGR.....	20
6	Mentors- och handledaruppdrag för seniora medarbetare .....	23
6.1	Förslag mentorsuppdrag i senior kompetens .....	24
6.2	Modell för mentorsuppdrag i senior kompetens.....	25
6.3	Förslag - pilotsatsning med mentorsuppdrag i senior kompetens 2020 – 2023 .....	26
6.4	Förslag handledaruppdrag till äldre erfarna sjuksköterskor för studenthandledning med Peer Learning .....	28
7	Reflektioner .....	29
8	Referenser .....	29

# 1 Sammanfattning

Västra Götalandsregionen (VGR) har påbörjat arbetet med att möta utmaningarna med en åldrande befolkning och ökat vårdbehov genom olika insatser för att stimulera personal att arbeta kvar. Personalutskottet beslutade att avsätta medel ur det personalpolitiska anslaget till en koordinator för att kartlägga, tydliggöra och stärka arbetet kring insatser för att locka äldre, erfarna medarbetare att arbeta kvar inom sjukvården. Att i detta arbete särskilt beakta möjligheterna till ett stärkt handledarskap inom sjukvården

Utredningen har valt en bred ansats för att på ett ändamålsenligt sätt beskriva de olika faktorer som visat sig påverka äldre medarbetares arbetslivslängd. Målsättningen har varit att utnyttja befintliga strukturer, arbete som gjorts och är pågående inom VGR. Förslag ges hur de faktorer som visat sig har stor betydelse för ett förlängt arbetsliv kan tas om hand och utvecklas. Några av de viktigaste åtgärderna som föreslås är att implementera en åldersmedveten styrning och ledarskap, ge konkret stöd i form av en senior verktygslåda till chefer och HR samt att genomföra en pilotsatsning med mentorsuppdrag i senior kompetens.

Den seniora verktygslådan föreslås innehålla: a) arbetsmiljöfaktorer för seniora medarbetare b) webbutbildning i åldersmedvetet ledarskap c) regional anvisning och samtalsguider för medarbetarsamtal kompletterade med dialogpunkter för samtal med den äldre medarbetaren d) regionala anvisningar om möjliga individuella flexibla anställningsvillkor för äldre medarbetare e) handledaruppdrag för seniora sjuksköterskor i Peer Learning av sjuksköterskestuderande, mentorsuppdrag i senior kompetens, mentorsutbildning i senior kompetens för läkare, sjuksköterskor och undersköterskor, exempel på lösningar för handledning från VGR - verksamheter.

Mentorsuppdrag och seminarier i senior kompetens föreslås inledas med en pilotsatsning 2020 – 2023 inom hälso- och sjukvården. I det första steget för sjuksköterskor, läkare och undersköterskor. Det skulle ta tillvara de seniora medarbetarnas kompetens och samtidigt skapa trygghet för yngre och oerfarna kollegor, som i högre uträkning antas stanna kvar på sin arbetsplats. En utvärdering av effekterna föreslås genomföras efter de första två åren. Utvärderingen ska möjliggöra för VGR att kunna ta ställning till om konceptet ska implementeras i hela organisationen och för fler yrkeskategorier.

## 2 Inledning

### 2.1 Uppdraget

Västra Götalandsregionen (VGR) har påbörjat arbetet med att möta utmaningarna med en åldrande befolkning och ökat vårdbehov genom olika insatser för att stimulera personal att arbeta kvar. Utveckling av moderna och attraktiva arbetsvillkor, handledaruppdrag och arbetsmiljöåtgärder är exempel på detta.<sup>1</sup> Det fanns behov av att kartlägga vad VGR kan göra för att få tillgång till den resurs som finns hos äldre och erfarna medarbetare när det gäller att ta vara på den seniora kompetensen och viljan att arbeta kvar. Med äldre eller seniora medarbetare menas personer som är 55 år eller äldre. Personalutskottet beslutade att avsätta medel ur det personalpolitiska anslaget till en koordinator för att kartlägga, tydliggöra och stärka arbetet kring insatser för att locka äldre, erfarna medarbetare att arbeta kvar inom sjukvården. Att i detta arbete särskilt beakta möjligheterna till ett stärkt handledarskap inom sjukvården.<sup>2</sup> I yrkandet som ligger till grund för personalutskottets beslut är bristen på handledare inom sjuksköterskeutbildningen särskilt uppmärksammas liksom möjlighet till fler flexibla anställningsformer.

Uppdraget har samband och gränsdragning till andra uppdrag och pågående arbete inom ramen för moderna attraktiva anställningsformer samt Sveriges bästa offentliga arbetsgivare. I utredningen är fokus på seniora läkare, sjuksköterskor och undersköterskor, men förslagen är generiska för andra yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården. Ansvarig för utförandet av uppdraget är Koncernstab HR, VGR Akademin, projektledare Marianne Salén.

### 2.2 Rapportens innehåll och uppbyggnad

En bred ansats har valts för att på ett ändamålsenligt sätt beskriva de olika faktorer som visat sig påverka äldre medarbetares arbetslivslängd. Målsättningen har varit att utnyttja befintliga strukturer och arbete som gjorts och är pågående inom VGR. Faktorer som påverkar arbetslivslängden är beskrivna utifrån olika studier och förslag till åtgärder ges. En modell för mentorsuppdrag i senior kompetens samt tvärprofessionella seminarier (utbildningar) inför genomförandet av mentorsuppdraget beskrivs.

Rapporten är uppbyggd utifrån uppdragets två delar:

- Kartlägga, tydliggöra och stärka arbetet kring insatser för att locka äldre, erfarna medarbetare att arbeta kvar inom sjukvården.
- Handledning och mentorskap inom sjukvården.

### 2.3 Uppdragets genomförande

Uppdraget har genomförts med stöd av en projektgrupp med representanter från beredningsgrupp kompetensförsörjning kopplad till funktionsgrupp HR-chefer, enhet kompetensförsörjning, koncernstab HR, PLUS-verksamheten inom VGR Akademin,

<sup>1</sup> Budget 2019, Västra Götalandsregionen (RS 2018 - 02833)

<sup>2</sup> PU 18-10-03 § 69, RS 2018 - 04791

specialistläkare, Närhälsan i Uddevalla och forsknings- och utvecklingsledare samt verksam barnmorska NU sjukvården.

De olika faserna i genomförandet har varit:

### **Kartlägga, tydliggöra och stärka arbetet kring insatser för att locka äldre, erfarna medarbetare att arbeta kvar inom sjukvården samt förslag på åtgärder inom VGR (avsnitt 3 och 4)**

Genomgång och summering har gjorts av faktorer från forskningsrapporter, dialogmöten och praktiska exempel nationellt och inom Västra Götalandsregionen. Intervjuer med personal inom hälso- och sjukvården har genomförts samt samtal med Region Västerbotten och Region Norrbotten.

#### **Intervjuer i VGR**

Fjorton intervjuer har genomförts med skötare, sjuksköterskor och läkare i VGR inom NU-sjukvården och SU. Åldrarna var från 54 – 80 år (1 person 80 år), med en medelålder på 66 år. Verksamheterna har bistått med att tillfråga personal, som sedan intervjuades av projektledaren för utredningen. Två sjuksköterskor har tillfrågats och intervjuats utifrån andra tips.

Syftet med intervjuerna var att ta reda på vad några medarbetare inom hälso- och sjukvården ansåg viktigt för att vilja fortsätta arbeta kvar samt intresset för att handleda. Det var både personer som är tillsvidareanställda och personer som gått i pension men fortfarande arbetar som timanställda. Frågorna som ställdes var öppna (semistrukturerade) för att stimulera ett mer beskrivande svar. Till exempel: Hur kan din seniora kunskap komma till nytta? Om du skulle jobba längre vad vill du göra?

Samtal har också förts med två seniora läkare, forskare och utbildningsledare inom GU, två verksamhetschefer och en enhetschef inom akutsjukvården samt två vårdcentralchefer och en HR chef kring frågor om att stimulera äldre medarbetare att jobba kvar och också hur det seniora kunnandet kan föras över i verksamheten. Ur Västra Götalandsregionens perspektiv handlar det både om kompetensförsörjning och om att ta tillvara den kunskap, erfarenhet och kunnande som seniora medarbetare har genom handledar- och mentorsuppdrag.

#### **Förankring**

Förankring av har skett med ledningen för koncernstab HR, HR-chefsgruppen, beredningsgruppen för kompetensförsörjning kopplad till funktionsgrupp HR-chefer, arbetsmiljödelegationen, arbetsmiljönätverket, enhet arbetsvillkor samt attraktiv arbetsgivare inom koncernavdelning förändring. Vidare har dialog förts med fackliga organisationer, Unga Rådgivare i VGR och projektledningen för AnOplva. (AnOplva är en pågående utredning angående kompetensförsörjningsbristen inom specialistsjuksköterskeprofessionerna anesthesi-, operation- och intensivvård).

#### **Handledning och mentorskap inom sjukvården (avsnitt 5)**

Genomgång av forskningsrapporter och studier kring handledning inom hälso- och sjukvård, praktiska exempel nationellt och inom VGR, samtal med studierektorer och företrädare från utbildningsenheter FoUU inom VGR och avstämningar med projektledningen för AnOplva har gjorts.

## **Mentors- och handledaruppdrag för seniora medarbetare (avsnitt 6)**

En mindre grupp från uppdragets projektgrupp har genomfört ett fördjupat arbete kring handledar- / mentorsuppdrag i Senior kompetens och utbildning. En två-dagars workshop har genomförts med seniora läkare och sjuksköterskor för att utveckla innehållet i ett seminarium (handledarutbildning) i Senior kompetens. Forskare från Göteborgs Universitet har deltagit i delar av workshopen. Utbyte har skett med Region Skåne kring handledarutbildningar. Ett förslag till senior handledning av sjuksköterskestudenter är framtaget.

# 3 Kartlägga, tydliggöra och stärka arbetet kring insatser för att stimulera äldre, erfarna medarbetare att arbeta kvar inom sjukvården

Västra Götalands befolkning förväntas växa till drygt 1,95 miljoner invånare år 2040. Det innebär 235 000 fler invånare 2040 jämfört med 2018, det vill säga i genomsnitt cirka 11 200 fler invånare varje år. Tar man hänsyn till hur andelen av befolkningen med vårddyrken skiljer sig mellan olika åldrar finns det risk för brist på personer med vårddyrken redan år 2023.<sup>3</sup>

Befolkningen ökar mest i de åldersgrupper där vårdbehovet är störst, främst bland de äldre. Det stora rekryteringsbehov som den offentliga sektorn i Sverige står inför kan minskas om fler äldre medarbetare väljer att arbeta kvar. Äldre medarbetare utgör därmed en potentiell och viktig arbetskraftsresurs i relation till ett växande personalbehov. Det är däremot inte så vanligt att arbetsgivare har väl utvecklade strategier för att underlätta för äldre arbetskraft att stanna kvar i arbetslivet efter ordinarie pensionsålder.<sup>4</sup>

Forskning om vad som har betydelse för att stimulera äldre arbetskraft att arbeta kvar har identifierat ett antal nyckelfaktorer på organisationsnivå. Exempel på faktorer är integration av ett åldersmedvetet ledarskap i den långsiktiga kompetensförsörjningsstrategin, främjandet av ett livslångt lärande med kurser och utbildningar som även inbegriper äldre arbetstagare och att medarbetaren upplever uppskattning. I en forskningsstudie från Göteborgs Universitet<sup>5</sup> betonas vikten av att undvika att kunskap låses till enskilda individer. För att bättre ta till vara det komplexa kunnandet hos seniora medarbetare förespråkas en kultur med mer samarbete, handledning och där det är naturligt att kommentera varandras arbete. Detta kan betyda dubbelbemanning, men samtidigt ger det ökad effektivitet i att lösa problem och ökad produktion.

Ur ett övergripande perspektiv kan faktorerna som påverkar arbetslivets längd delas in i tre nivåer.

Makronivå: Ekonomiska incitament, sociala normer, arbetskraftstillgång

Mikronivå: Knutet till individen - hälsa, utbildningsbakgrund, preferenser

Mesonivå: Organisationens och arbetsplatsens roll och betydelse för möjligheterna till ett långt arbetsliv.

<sup>3</sup> Regionrapport 2018/19 (VGR Analys 2018:32)

<sup>4</sup> Bengs och Stattin (2018)

<sup>5</sup> Wikström m.fl. (2018)

Det som VGR kan påverka mest är de så kallade mesofaktorerna. Det handlar om hur arbetsplatser och arbetsuppgifter utformas, flexibla anställningar, arbetsmiljö och organisationens syn på äldre arbetskraft. Hur arbetsplatser och jobben utformas har stor betydelse för medarbetares hälsa och arbetsmotivation och möjligheter till ett långt arbetsliv<sup>6</sup>.

### 3.1 Age Management



Figur 1

ålder.<sup>8</sup> Figur 1 visar på de olika delarna som innefattas i age management och är hämtad från e-guiden Hälsosamma arbetsplatser för alla åldrar.<sup>9</sup> De olika delarna är: rekrytering - kunskapsöverföring, utbildning och livslångt lärande – karriärutveckling - system för flexibel arbetstid - främjande av hälsa på arbetsplatsen - system för flexibel arbetstid - arbetsrotation och omplacering - att lämna sin anställning och övergången från arbete till pensionering.

Vilken ålder som i dagsläget ska räknas som äldre eller senior arbetskraft har diskuterats. De flesta rapporter och studier utgår från 55 år eller äldre. Arbetsmarknadsutskottet har genom riksdagsförvaltningens utvärderings- och forskningssekretariat tagit fram en forskningsbaserad underlagsrapport om förutsättningarna för ett längre arbetsliv. Fokus är också där 55 år eller äldre.<sup>10</sup>

Det finns en samstämmighet i de olika rapporterna om vilka faktorer som påverkar äldre att vilja och kunna arbeta kvar. Dessa faktorer har bekräftats i dialoger, samtal och intervjuer som gjorts av utredningen.

<sup>6</sup> Nilsson (2016); Nilsson (2017); Arbetsmiljöverket (2016); Dellve och Eriksson (2016); Bengs och Stattin (2018)

<sup>7</sup> Rapport Ett förlängt arbetsliv från riksdagen 2013/14

<sup>8</sup> Berndtson m.fl. (2018)

<sup>9</sup> Europeiska arbetsmiljöbyrå (EU-OSHA) – 2016:17

<sup>10</sup>Rapport Ett förlängt arbetsliv från riksdagen 2013/14

## 3.2 Dialog med Unga Rådgivare i VGR

För att få veta vad Unga Rådgivare i VGR tänker i frågor om äldre arbetskraft fördes en dialog i juni 2019 om olika generationers behov och utmaningar. Det rådde samstämmighet kring att en mångfald i ålder berikar. Att VGR som arbetsgivare har ett åldersmedvetet ledarskap var viktigt. Det finns ett värde i att olika åldrar kan stötta upp verksamheten när yngre medarbetare exempelvis behöver vara föräldralediga, vara hemma för sjukt barn eller vara tjänstlediga för studier. Yngre kan i sin tur komplettera med arbetsuppgifter som äldre medarbetare av olika orsaker kan behöva avlastning i. Det var ingen som tyckte det var fel att äldre till exempel avlastades nattjänstgöring.

En annan fråga som lyftes var vikten av kompetensöverföring mellan åldrar. Att det finns fastställda strukturer för hur detta ska ske på ett ömsesidigt sätt. Att arbetsgivaren visar att det kunnande som medarbetaren har är uppskattat. De unga betonade vikten av att få del av äldre medarbetares erfarenhet och kompetens. Det blir en "winwin" situation med stöd och avlastning till mer oerfarna och de äldre känner uppskattning. Flera tog upp känslan av att vara utlämnad som nyanställd.Handledning som ges av seniora kollegor var bra. Önskemål fanns om att kunna få en mentor för helheten, inte bara i utförandet av en arbetsuppgift.

Viktigt för de unga var flexibilitet i arbetstider och arbetsuppgifter. Ett önskemål var att kunna styra sitt eget schema för alla åldrar och välja arbetsuppgifter under olika perioder i karriären. VGR skulle kunna ta fram en mall på vad som kan erbjudas från och med olika åldrar, till exempel att inte arbeta obekvämt arbetstid. Unga vill också kunna jobba kortare arbetstid för att orka jobba längre och få en kvalitativ bra vardag - ett hållbart arbetsliv. Arbetsmiljö lyftes som mycket angelägen. Trivseln på arbetsplatsen och omsorg om medarbetarnas sociala och fysiska arbetsituation måste hanteras för både unga och äldre.

De unga framförde också att det känns osynligt vilka möjligheter som finns om man vill jobba längre och har olika önskemål. Detta gäller även yngre. Frågor kring att jobba längre måste tas upp tidigt, minst 10 år före möjlighet att ta pension. Chefen kan lägga en plan mycket tidigt och förbereda i tid. Medarbetare kanske inte vågar lyfta önskemål till chefen, för att inte visa att man inte orkar lika mycket. Vänd på perspektivet - istället för att någon jobbar 40% mindre så blir det 40% mer i tid för att personen stannar kvar. Unga Rådgivares tankar och synpunkter får stöd i rapporter och forskning om äldre arbetskraft.

## 3.3 Sammanställning av faktorer och erfarenheter kring arbetslivslängd som kan påverka VGR

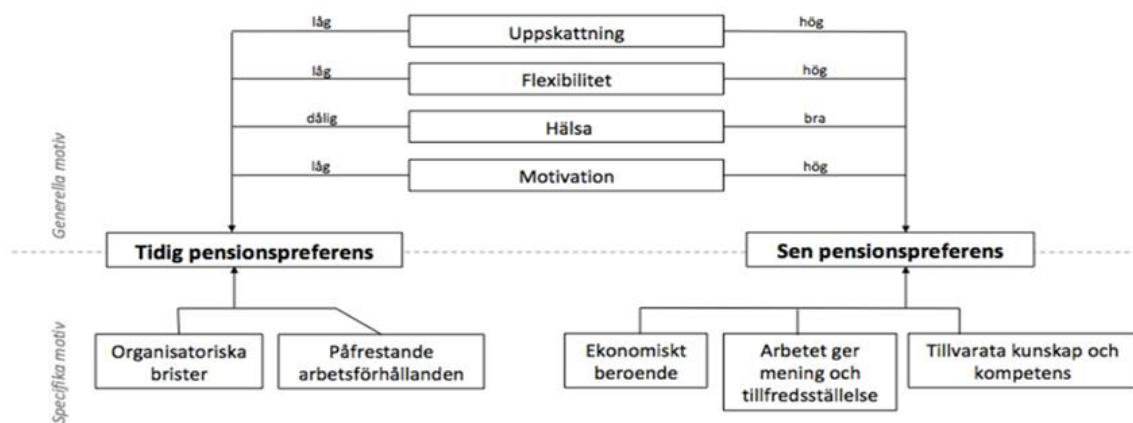
En sammanställning har gjorts av de faktorer och erfarenheter som kommit fram i kartläggningen som kan ha påverkan på hur VGR ska agera för att stimulera äldre medarbetare att arbeta kvar. Region Västerbotten har ett forskningsprojekt<sup>11</sup> där man sammanfattar de generella faktorer som är avgörande för om äldre eller senior arbetskraft i åldern 55 år eller äldre väljer att jobba längre eller sluta. 3000 enkäter har gjorts med anställda inom hälso- och sjukvården. Dessa faktorer har stöd i flera andra forskningsrapporter<sup>12</sup> och bekräftades även i intervjuerna gjorda med medarbetarna i VGR. De generella faktorerna är:

<sup>11</sup> Bengs och Stattin (2018)

<sup>12</sup> Arbetsmiljöverket (2012:10), Arbetsmiljöverket (2016), Nilsson (2016)



- **Uppskattning** - särskilt viktigt generellt motiv till både tidig och sen vilja att gå i pension. Även tidigare studier har funnit kopplingar mellan uppskattning och viljan att arbeta vidare. Anställda som upplever brist på uppskattning tenderar att välja att ta ut sin pension tidigare medan de som känner sig uppskattade i högre utsträckning väljer att arbeta vidare. Betydelsen av uppskattning för viljan att fortsätta arbeta i högre ålder kan också diskuteras i form av **organisatoriskt stöd**, det vill säga sättet på vilket arbetsgivare förmedlar att de värdesätter sina anställda. Ekonomiska aspekter utgör inte de mest centrala motiven för att välja att gå i pension eller inte. Men för medarbetare som har låg pension spelar ekonomin en roll.
- **Flexibilitet** - särskilt framträdande faktor. Det handlar om behov av justeringar i utförande av arbetsuppgifter, påverka, ha kontroll över arbetstid och arbetsuppgifter, kreativa schemalösningar med mera.
- **Hälsa** – arbete i sig är hälsofrämjande men upplevelsen att kunna göra ett bra arbete verkar vara centralt i beslutet kring tidpunkten för pension. Arbetsmiljön i form av fysiska krav, återhämtning och individuella anpassningar påverkar.
- **Motivation** – yttre motivation i form av faktiska arbetsvillkor påverkar ofta tidigare pensionering medan inre motivation som upplevelsen av tillhörighet, attityder och uppskattning verkar förlänga arbetslivet. En uppgift som upplevdes som mycket angelägen var kompetensöverföring. Genom att föra över den egna kunskapen och kompetensen till yngre kollegor upplevs arbetet som meningsfullt och ger arbetstillfredsställelse. Denna typ av motiv har också uppmärksammats i ett flertal tidigare studier.



Figur 1. Översikt över motiven till tidig och sen pensionspreferens.

Figuren ovan är hämtad från rapporten "Pensionspreferenser och motiv till arbete efter 65 bland personal inom hälso- och sjukvården"<sup>13</sup> I figuren visas hur de olika gemensamma faktorerna kan påverka arbetslivslängden. De gemensamma generella faktorerna, uppskattning, flexibilitet, hälsa och motivation kan vara positiva egenskaper i arbetet som bidrar till att arbetstagarna gärna vill stanna kvar och jobba längre. Men samma faktorer kan

<sup>13</sup> Bengs och Stattin (2018)

uppfattas som negativa och göra att arbetstagarna vill sluta tidigare. Faktorerna spelar en viktig roll för anställdas inställning till pensionsåldern.

Flera rapporter<sup>14</sup> poängterar att för att behålla äldre medarbetare i verksamheten ger en tidig, framåtsiktande dialog en inblick i den äldre medarbetarens erfarenheter, arbetsvillkor, hälsa, behov av eventuella anpassningar samt framtida pensionsplaner. Exempel på åtgärder som kan få äldre att arbeta kvar kan vara att olika HR rutiner har med ett åldersmedvetet perspektiv, att flexibla arbetsanpassningar och möjligheter till att justera arbetsinnehåll kan erbjudas. Det är dock viktigt att åtgärderna sker utifrån såväl individens som verksamhetens förutsättningar. Andra åtgärder kan vara att äldre blir handledare eller mentorer till yngre kollegor. Detta gör att den seniora kompetensen kan föras över och att yngre kollegor känner trygghet. Samtidigt visar organisationen att den kompetens som äldre medarbetare har uppskattas. Detta i sin tur kan leda till att äldre kan välja att arbeta kvar.

I VGR tog flera intervjuade upp att det är viktigt att VGR som arbetsgivare talar om hur organisationen ser på att äldre arbetskraft stannar kvar längre och om flexibilitet kan erbjudas.

” Så på något sätt en tydlig policy vad man vill, ifall man nu vill värna om att vi ska jobba vidare så får man kanske uttrycka det tydligt och att man då har en flexibilitet i det.”

”Ja, men det skulle vara trevligt om chefen talar om att jag ser att den här kliniken skulle behöva din kompetens ett tag till och hur kan du tänka dig att vi i så fall skall lägga upp det, hur ska arbetsuppgifterna se ut eller hur ska vi få tid till detta.”

Det visade sig också att intresse fanns för handledaruppdrag som äldre, om det var ett tydligt strukturerat uppdrag.

”Om min chef sa så här att jag ser att du behövs på kliniken och jag tycker det är jätteviktigt att ha den funktionen som handledare. Det är självklart att du ska få den tid du behöver för det. ...Då hade jag sagt att jag jobbar gärna så och så hade vi försökt komma överens om hur mycket jag skulle jobba, men att man ändå synliggör att du har en speciell uppgift nämligen det ingår i ditt uppdrag. ..”

” ... att jag fyller en funktion dels som mentor och rådgivare och så någon att fråga. ... Det här jobbet är erfarenhetsjobb. Så länge jag känner att jag fyller en funktion så jobbar jag kvar.”

Den stora betydelsen av flexibilitet bekräftades också i intervjuerna i VGR.

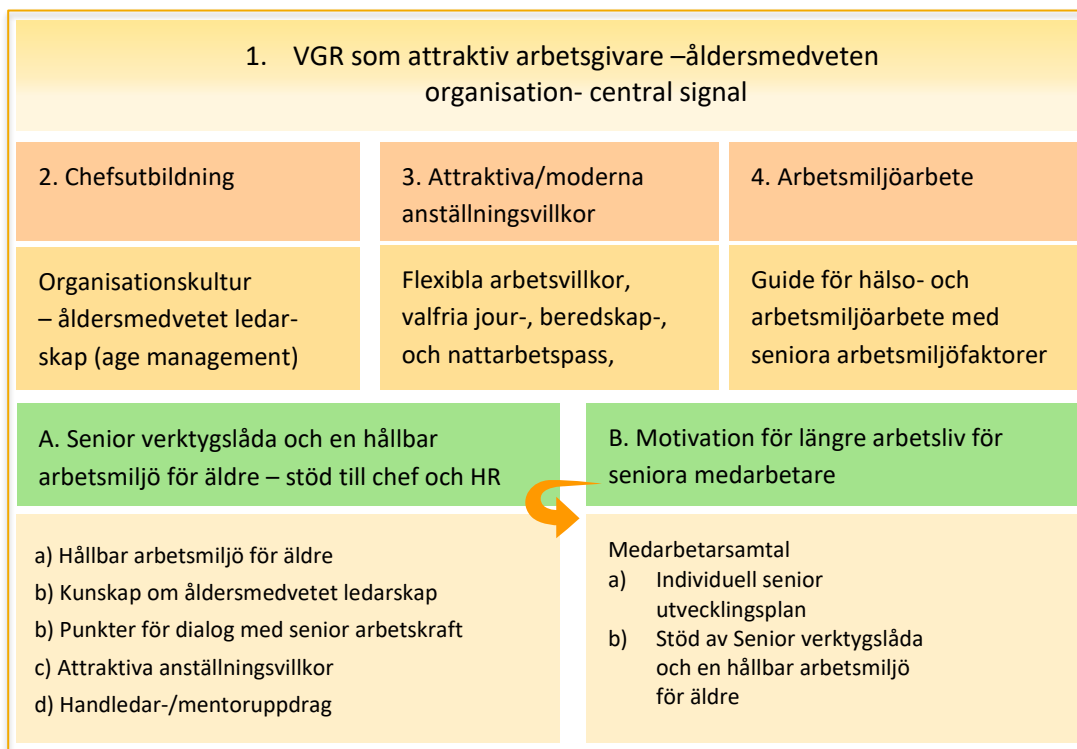
”Man måste lyssna av vad vederbörande vill. Det kan man kanske inte skriva ner i någon form, men någon form att lyssna av hur vederbörande tänker sig och vad man önskar sig och sedan att man kommer fram till någon form av gemensam ståndpunkt i det tror jag”

<sup>14</sup> Bengs och Stattin (2018); Rapport 9: Kadefors (2018), Karlsson (2016); Rapport 10: Wikström och Liff (2019)

Utredningen har identifierat befintliga strukturer inom VGR där åtgärder för att behålla äldre medarbetare och ta vara på senior kompetens inom hälso- och sjukvården skulle kunna omhändertas och utvecklas. Det kommer att krävas insatser på både övergripande och lokal nivå. Detta beskrivs i nästa avsnitt.

## 4 Struktur/modell för att stimulera äldre arbetskraft att arbeta kvar i VGR

Figur 3 nedan visar de åtgärder som behöver omhändertas och utvecklas för att behålla äldre medarbetare och överföra senior kompetens inom regiongemensamma strukturer.



Avsnitten 4.1 och 4.2 beskriver arbete inom befintliga regionövergripande strukturer som har en bäring på uppdraget att stimulera äldre medarbetare att arbeta kvar. Utredningen ger förslag på åtgärder och aktiviteter inom det regionövergripande arbetet.

### 4.1 Regiongemensamma strukturer

#### 1. Attraktiv arbetsgivare

I den beslutade handlingsplanen som ligger till grund för VGR:s arbete att bli Sveriges bästa offentliga arbetsgivare, ingår fem regiongemensamma insatsområden;

- Värderingar - Vår kultur hjälper oss att nå organisationens mål.
- VGR:s arbetsgivarvarumärke ska genomsyra hela organisationen.
- Ledarskap och medarbetarskap.
- Trivsel, arbetsmiljö och arbetsvillkor.
- Utveckling och lärande.

Ett åldersmedvetet ledarskap (age management) är ett begrepp som används för att beskriva organisatoriska aktiviteter som syftar till att främja ett hållbart arbetsliv och för att balansera intressen och behov hos olika åldersgrupper i en organisation.<sup>15</sup>

I Rapport 10, utgiven november 2019 av regeringens delegation för senior arbetskraft beskrivs: " Ett åldersmedvetet ledarskap handlar med andra ord om vad som kännetecknar ledningsprocesser, aktiviteter och förutsättningar, som tar hänsyn till åldersaspekter i arbetsledningen och de förutsättningar som påverkar hur den åldrande arbetskraften leds. Det åldersmedvetna ledarskapet kräver en medvetenhet om vilka faktorer och förhållanden som kan påverka ett hållbart arbetsliv, pensioneringsbeslut och att förhållanden eller realiteter kan se olika ut för medarbetare i olika åldrar."<sup>16</sup>

## **Utredningen har identifierat följande aktiviteter som viktiga utifrån perspektivet äldre arbetskraft och arbetslivslängd och föreslår följande åtgärder:**

### **Förslag 1**

#### **VGR tydliggör och kommunicerar sin vilja att behålla och ta vara på kompetensen hos seniora medarbetare**

#### **Förslag aktiviteter**

- **Kommunikationsinsatser**

VGR vill stimulera äldre medarbetare att arbeta längre bland annat som handledare eller mentorer inom hälso- och sjukvården. Det är därför viktigt att påverka såväl attityder som att öka kunskapen gällande äldre medarbetare. VGR behöver kommunicera att:

- organisationen värdesätter om äldre vill stanna kvar
- det är värdefullt att äldre med sin yrkeslivskompetens verkar som mentorer genom interaktion med yngre eller mer oerfarna kollegor på ett strukturerat sätt
- både arbetsgivaren och den äldre arbetstagaren har ett medansvar när det gäller hälsa och kompetensutveckling
- uppmärksamma vikten av en arbetsmiljö där alla medarbetare kan utföra sina arbetsuppgifter utifrån sina förutsättningar
- goda exempel finns från verksamheterna för att visa äldre möjligheten att jobba kvar och ge verksamheter kunskap om hur man kan hantera frågan.

- **Spridningskonferenser**

En eller flera spridningskonferenser genomförs under 2020 för att sätta fokus på frågan om äldre medarbetare och tydliggöra vad VGR vill.

<sup>15</sup> I Rapport 10: Skoglund och Skoglund (2005)

<sup>16</sup> Rapport 10: Wikström och Liff (2019)

## Förslag 2

### **VGR tydliggör att åldersmedveten styrning och ledarskap är en del av strategin att bli Sveriges bästa offentliga arbetsgivare.**

En viktig faktor för att stimulera äldre att stanna kvar längre är att VGR har en vilja att förändra attityderna till äldre medarbetare. Det handlar om att se individen och inte åldern, men att som arbetsgivare ändå ta hänsyn till att medarbetare kan ha olika behov beroende på sin biologiska ålder. Detta bör avspeglas i organisationens sätt att agera samt uttrycka sig exempelvis i HR-rutiner<sup>17</sup> och styrande dokument.

### **Förslag aktiviteter**

- **HR rutiner**  
Olika HR rutiner granskas utifrån ett åldersperspektiv: regler, normer och tankemönster. Det kan exempelvis handla om synen VGR har på hur gammal medarbetare får vara för att få kompetensutveckling, lämplig pensionsålder, flexibla arbetsförhållanden, organisatorisk och social arbetsmiljö och hur samtal förs med äldre om arbetsuppgifter och pension.
- **Medarbetarpolicyn**  
Medarbetarpolicyn beskriver grundläggande värderingar, principer och förhållningssätt inom hälsa och arbetsmiljö, lika rättigheter och möjligheter, kompetensförsörjning och lön. Medarbetarpolicyn bör kompletteras med åldersmedvetet ledarskap och medarbetarskap vid nästa revidering.

## **2. Chefsutbildningar**

De regiongemensamma chefskriterierna (värdegrundsbaserat chefskap, mål och resultatorienterat, kommunikativt och utvecklingsorienterat chefskap) är grunden för regionens chefsutvecklingsinsatser. Arbetsgivarens och arbetsledarens attityd när det gäller ålder och åldrande har i olika studier visat sig vara mycket viktigt.<sup>18</sup> Ett sätt att påverka attityder är att delge fakta kring åldrande i exempelvis ledarskapsutbildningar. Chefer behöver kunskap om vilka faktorer som kan påverka ett hållbart arbetsliv och pensioneringsbeslut, men också att förhållanden kan se olika ut för medarbetare i olika åldrar.

Pensionsåldersutredningens slutbetänkande<sup>19</sup> konstaterar att ålderism (stereotypa föreställningar som utgår från ålder) hör till de viktigaste hindren för äldre att arbeta längre. Utredningen bedömer att den främsta vägen att motverka negativa attityder och diskriminering är åtgärder som bidrar till att öka andelen äldre på arbetsplatserna. En styrande lag när det gäller bland annat ålder är diskrimineringslagen.<sup>20</sup> Den trädde i kraft den 1 januari 2009. Lagen ska motverka diskriminering och på andra sätt främja lika rättigheter och möjligheter oavsett kön, könsöverskridande identitet eller uttryck, etnisk tillhörighet, religion eller annan trosuppfattning, funktionsnedsättning, sexuell läggning eller ålder. Sverige är det sista landet inom EU som infört en lag som säger att det är förbjudet att

<sup>17</sup> Rapport 10: Wikström och Liff (2019)

<sup>18</sup> Tollqvist (2009)

<sup>19</sup> SOU 2013:25

<sup>20</sup> Diskrimineringslagen (2008:567)

diskriminera någon på grund av ålder. VGR och dess chefer måste ha kunskap om denna lag och dess konsekvenser för verksamheten.

**Utredningen har identifierat följande aktiviteter som viktiga utifrån perspektivet äldre arbetskraft och arbetslivslängd och föreslår följande åtgärder:**

### **Förslag 3**

**Integrera åldersmedvetet ledarskap i framtida chefs- och ledarskapsutbildningar.**

Ett åldersmedvetet ledarskap innebär kunskap om åldrandets processer och om förutsättningar för ett längre arbetsliv. Det fokuserar på medarbetarens förutsättningar.

#### **Förslag aktiviteter**

- **Lyfta in åldersmedvetet ledarskap och dess betydelse både ur ett ledar- och ett medarbetarperspektiv i lämpliga utbildningar.**
- **Erbjuda specifika utbildningar för att påverka attityder och stärka kunskapen kring ålder och åldrande.**

### **Förslag 4**

**En webbutbildning i åldersmedvetet ledarskap tas fram.**

Det finns många chefer på olika nivåer inom organisationen, vilket gör det svårt att nå ut till alla chefer med fysiska utbildningar. En webbutbildning i åldersmedvetet ledarskap som innefattar kunskap om åldrandet och förutsättningar för ett längre arbetsliv ger förutsättningar att nå fler.

#### **Förslag aktivitet**

- **En webbutbildning i åldersmedvetet ledarskap tas fram. Ett uppdrag ges att skapa ett innehåll. Beräknad kostnad 350 000 kr.**

## **3. Budgetuppdraget attraktiva anställningsvillkor – moderna anställningsformer**

Arbetet med budgetuppdraget<sup>21</sup> handlar om att kunna erbjuda attraktiva arbetsvillkor. Detta uppdrag möter upp bland annat de faktorer som visat sig ha betydelse för äldres möjligheter, ork och motivation att arbeta kvar. I studien i Region Västerbotten<sup>22</sup> såg man att flexibilitet i arbetstiden för äldre verkar ha en dubbel verkan. Dels möjliggör det att man upplever sig orka med ett längre arbetsliv. Dels ökar det arbetstillfredsställelsen och det i sin tur förstärker viljan till att arbeta kvar. Detta lyfts även av den Svenska Pensionsåldersutredningen.<sup>23</sup> Flexibilitet i arbetstiden kan innebära att gå ner i tid, valfria beredskap-, jour- och nattarbetspass och förläggning av arbetstider.

<sup>21</sup> Utveckla och erbjuda moderna anställningsformer-/modeller, 2018 - 01944

<sup>22</sup> Bengs och Stattin (2018)

<sup>23</sup> SOU 2013:25

Individuella behov möts oftast med universella lösningar. I studien ArbetsKraft<sup>24</sup> har Institutet för stressmedicin (ISM) konstaterat att policydokument, riktlinjer med mera är tänkta att gälla för alla oavsett ålder. Det förhindrar ofta användandet av skräddarsydda individuella lösningar som gynnar den äldre arbetskraften. Samtidigt måste de individuella önskemålen möta upp verksamhetens behov och en individuell plan tas fram av chef och medarbetare tillsammans.

I olika intervjuer i VGR har vikten av och möjligheten till individuellt anpassade lösningar för äldre arbetskraft baserade på lokala förutsättningar lyfts fram. Flera efterfrågade en "verktygslåda" där det är tydligt vilka lösningar och erbjudanden som håller sig inom tillåtna ramar för koncernen i sin helhet och som chefen kan erbjuda medarbetaren.

**Utredningen har identifierat följande aktiviteter som viktiga utifrån perspektivet äldre arbetskraft och arbetslivslängd och föreslår följande åtgärder:**

### **Förslag 5**

**Anvisningar till chefer och HR för möjliga individuella flexibla anställningsvillkor för äldre medarbetare tas fram avseende flexibilitet i arbetstid, valfria jour-, beredskap- och nattarbetspass samt förläggning av arbetstid.**

Flexibla anställningsvillkor kan exempelvis handla om valfria jour, beredskap och nattarbetspass som en anpassning till ålder och ofta försämrade förutsättningar att orka med sådana arbetspass. Annat kan handla om att gå ner i tjänstgöringstid eller andra schemalösningar.

### **Förslag aktivitet**

- **Framtagningen av anvisningarna omhändertas inom budgetuppdraget "Utveckla och erbjuda moderna anställningsformer/-villkor".**

## **4. Arbetsmiljöarbetet**

Inom VGR:s arbetsmiljöarbete på regional nivå finns bland annat en guide för hälso- och arbetsmiljöarbete som förvaltas av företagshälsovården, Hälsan & Arbetslivet. För att kunna bidra till ökad arbetslivslängd hos äldre medarbetare föreslås att guiden kompletteras med arbetsmiljöåtgärder som visat sig vara särskilt viktiga för äldre medarbetare. Arbetsgivaren har huvudansvaret för genomförande av arbetsmiljöarbetet<sup>25</sup> med krav på anpassning av arbetsuppgifterna vid behov.

En central faktor för beslut om att gå i pension tidigt har visat sig vara om medarbetare upplever det som möjligt att kunna göra ett bra arbete.<sup>26</sup> I EFS-rådets rapport "Äldre i arbetslivet - en omvärldsanalys"<sup>27</sup> konstateras att: "Vi blir inte sämre som arbetskraft i övre medelåldern, men annorlunda. Den kognitiva förmågan är sällan begränsande eftersom den generellt åldersrelaterade nedgången i snabbhet kompenseras av en förbättrad överblick och prioriteringsförmåga. Däremot är arbetets fysiska krav begränsande för många individer

<sup>24</sup> Lindegård Andersson m.fl. (2018)

<sup>25</sup> AFS §12 (AFS 1994:1)

<sup>26</sup> Töyrä (2014)

<sup>27</sup> Albin et al (2017)

i fysiskt tungt arbete. Det underlättar för individen att hantera ett fysiskt krävande arbete vid hög ålder om det finns ett större eget inflytande över hur arbetet genomförs.” Vidare redovisas att det fysiska och mentala återhämtningsbehovet liksom behovet av en miljö med god synergonomi och akustik ökar med åldern. Samtidigt är de individuella förutsättningarna varierande och ökar med åldern.

ISM (Institutet för stressmedicin) har utifrån sin studie<sup>28</sup> presenterat faktorer för att behålla äldre medarbetare. Några av dessa är: var proaktiva – ta upp åldersfrågorna tidigt, den fysiska arbetsmiljön är lika viktig som den psykosociala, samma lösning passar inte alla, anpassa schemat till äldres behov och låt äldre vara mentorer för de yngre.

Flera medarbetare, chefer samt även olika studier har tagit upp behov av en senior verktygslåda och åtgärder för en hållbar arbetsmiljö för äldre som stöd för chefer och HR. Syftet är att erbjuda konkreta verktyg till chefer och HR i dialogen med att stimulera äldre medarbetare att arbeta kvar. Förslaget är att dessa verktyg samlas både från pågående och genomförda arbeten på övergripande nivåer i VGR (chefsutbildningar, attraktiva anställningsvillkor för seniora medarbetare, arbetsmiljöåtgärder, handledar-/mentorsuppdrag och från goda initiativ på lokal verksamhetsnivå.

## 4.2 Regiongemensamma verktyg

### **A. Senior verktygslåda och en hållbar arbetsmiljö för äldre – stöd till chef och HR**

Västra Götalandsregionens guide för hälso- och arbetsmiljö<sup>29</sup> ger stöd till chefer och HR i hälso- och arbetsmiljöarbetet genom ett antal guider och dokument. Guiden är ett viktigt redskap för att skapa en god arbetsmiljö. Utredningen har identifierat ett behov av att guiden också bör innefatta mer specifika faktorer i arbetsmiljön för seniora medarbetare. Det handlar inte om rehabiliteringen utan behov som uppstår på grund av ålder. Det kan vara justeringar i utförande av arbetsuppgifter, anpassning av fysiska krav, återhämtning och individuella anpassningar. En senior verktygslåda tillsammans med en specialanpassad guide för en hållbar arbetsmiljö för äldre medarbetare kan bli ett kraftfullt verktyg för chef och HR för att stimulera äldre medarbetare att arbeta kvar. VGR skulle därmed stärka sin roll ytterligare som Attraktiv arbetsgivare.

**Utredningen har identifierat följande aktiviteter som viktiga utifrån perspektivet äldre arbetskraft och arbetslivslängd och föreslår följande åtgärder:**

#### **Förslag 6**

**En webbaserad senior verktygslåda och hållbar arbetsmiljö för äldre utvecklas.**

#### **Förslag aktiviteter**

- **En webbaserad senior verktygslåda föreslås skapas i anslutning till den webbaserade guiden för hälso- och arbetsmiljö med följande innehåll:**

<sup>28</sup> Lindegård Andersson m.fl. (2018)

<sup>29</sup> Västra Götalandsregionens Guide för hälso- och arbetsmiljöarbete



- a) Hållbar arbetsmiljö för äldre medarbetare**
  - Arbetsmiljöfaktorer för seniora medarbetare.
- b) Kunskap om åldersmedvetet ledarskap**
  - Webbutbildning i åldersmedvetet ledarskap.
- c) Anvisningar och guider för medarbetarsamtal med seniora medarbetare**
  - Regional anvisning och samtalsguider för medarbetarsamtal kompletterade med fördjupande dialogpunkter för samtal med den äldre medarbetaren.
- d) Attraktiva arbetsvillkor**
  - Regionala anvisningar för äldre medarbetare om möjliga individuella flexibla anställningsvillkor.
- e) Handledar-/mentoruppdrag för seniora medarbetare (beskrivs i avsnitt 4)**
  - Exempel på lösningar på handledning från VGR - verksamheter.
  - Mentorsuppdrag senior kompetens.
  - Mentorsutbildning senior kompetens, pilotsatsning
  - Handledaruppdrag för seniora sjuksköterskor i Peer Learning av sjuksköterskestuderande.

## **B. Motivation för längre arbetsliv för seniora medarbetare**

Frågor om hur medarbetare ser på sitt fortsatta arbete inom VGR bör tas upp i medarbetarsamtalet i god tid före möjlighet att ta ut ålderspension. 10 år före möjligt pensionsuttag rekommenderas i studier och i flera intervjuer i VGR. Utredningen har utrett om befintliga Karriärutvecklingsmodellerna (KUM) eller en komplettering till de ordinarie KUM- mallarna, skulle kunna vara en annan form för samtal. Detta har inte bedömts som lämpligt bland annat för att alla yrkesgrupper inte innefattas i karriärutvecklingsmodellerna och medarbetarsamtalen redan är en etablerad form för den här typen av samtal. Medarbetarsamtalet med de fördjupade frågorna föreslås leda fram till att en senior utvecklingsplan tas fram för den senare delen av yrkeslivet.

Den individuella seniora utvecklingsplanen behöver innefatta en skraddarsydd planering av det senare skedet i yrkeslivet. Olika lösningar behöver diskuteras och tas fram i dialog mellan chef-medarbetare eller chef-chef med stöd av innehållet i den seniora verktygslådan. Det kan handla om exempelvis mentorskap i Senior kompetens eller handledaruppdrag för sjuksköterskor under utbildning i form av Peer Learning, flexibla anställningsformer, kompetensutveckling, anpassning av arbetsuppgifter med mera. Detta beskrivs mer i texterna framöver.

### **Förslag 7**

#### **Regional anvisning och samtalsguider för medarbetarsamtal kompletteras med fördjupande dialogpunkter för samtal med den äldre medarbetaren.**

VGR har sedan år 2014 regiongemensamma anvisningar och guider för medarbetarsamtal mellan chef-medarbetare och chef – chef. Dessa innehåller flera punkter som skulle kunna utgöra ett underlag för samtal med seniora medarbetare. Bedömningen är dock att

anvisningarna och guiderna behöver uppdateras med bland annat ett fördjupat fokus på dialogpunkter för seniora medarbetare.

### **Förslag aktivitet**

- **Anvisningar och guider för medarbetarsamtal kompletteras med specifika punkter att lyfta med seniora medarbetare 55 år och äldre.**

## **5Handledning och mentorskap inom sjukvården**

Det finns olika definitioner och synsätt på handledning. Handledning som term används i olika sammanhang och av flera yrkesgrupper och är därför inget entydigt begrepp. Handledning används ibland också för sådant som är ren instruktion med syfte att lära ut olika färdigheter. Instruktion som handledning måste särskiljas från andra typer av handledning som syftar till fördjupad kunskap samt självständigt och professionellt förhållningssätt. Olika typer av handledning kräver olika kompetens av handledaren. Exempelvis kräver instruktion av specifika ingrepp spetskompetens tillsammans med pedagogisk förmåga. För introduktion, stöd och vägledning av yngre kollegor i yrkesrollen krävs erfarenhet, professionell trygghet och reflekterande förhållningssätt. Handledning i form av mentorskap kan ses som att en erfaren person delar med sig av sin erfarenhet i en funktion eller roll exempelvis som mentor för en chef eller en mentor för nyutbildad barnmorska. Mentorn har ofta också ett kontaktnät som kollegan kan få tillgång till. Handledning av kollegor i grupp ställer varierande krav beroende på profession och funktion. För handledning av studenter ställs specifika krav på handledaren för respektive utbildning.

I kommande avsnitt beskrivs kortfattat utbildningsuppdraget inom hälso- och sjukvården kopplat till handledning. I uppdraget för utredningen var bristen på handledare inom sjuksköterskeutbildningen särskilt uppmärksammat. Sjuksköterskor under utbildning utgör en stor volym och kräver många handledare och VFU platser. I personalutskottets beslut lyftes också behovet att stimulera och stärka arbetet med insatser för att locka äldre medarbetare att arbeta längre och med fokus på handledaruppdrag inom hälso- och sjukvården. Nedan presenteras förslag och goda exempel på olika typer av handledar- eller mentorinsatser av seniora medarbetare. Förslagen kan utgöra underlag för användning till fler yrkesgrupper.

### **5.1Handledaruppdrag av studerande och personal under utbildning**

VGR ska inom det regionala samverkansavtalet mellan VGR och Göteborgs Universitet (GU) erbjuda läkarstuderande handledda så kallade VIL-platser (verksamhetsintegrerat lärande)<sup>30</sup>. Handledarutbildningen ges av Göteborgs Universitet. Det verksamhetsintegrerade lärandet sker under läkarutbildningens alla terminer. Enstaka dagar (TYK – tidig yrkeskontakt) i termin 1 till hela kurser längre fram i utbildningen.

VGR erbjuder också handledda kliniska utbildningsplatser för studerande inom akademiska vårdutbildningar på grundnivå och avancerad nivå, så kallad verksamhetsförlagd utbildning

<sup>30</sup> Regionalt avtal GU och VGR, dnr RS 2014 - 02802

(VFU). Detta regleras i det regionala samverkansavtalet (RGS)<sup>31</sup> mellan VGR och lärosätena. Utbildningar som omfattas är arbetsterapeut, audionom, barnmorska, biomedicinsk analytiker, dietist, fysioterapeut, röntgensjuksköterska (grundnivå), sjuksköterska (grundnivå), specialistsjuksköterska (avancerad nivå), programmet i socialpsykiatrisk vård samt mastersprogram inom respektive huvudområde. Sjuksköterskorna står för den största volymen. Sjuksköterskeprogram finns på alla fyra lärosätena (Göteborgs universitet, Högskolan i Borås, Högskolan i Skövde och Högskolan Väst) med intag varje termin medan exempelvis audionomprogrammet, biomedicinska analytiska programmet med flera endast finns på Göteborgs Universitet.

Avtalet reglerar att VGR bland annat ansvarar för att:

- a) tillhandahålla handledare med adekvat handledarkompetens
- b) handledare inom sin anställning får möjlighet att uppnå adekvat handledarkompetens
- c) handledare får tid för handledning av studenter.

VFU är en del av att säkra den långsiktiga kompetensförsörjningen och därmed den framtida vårdproduktionen. Det finns samtidigt en utmaning i att resurser i form av utbildade handledare måste prioriteras tillsammans med vårdproduktion av hög kvalitet. När det gäller primärvård beskrivs specifikt i Krav- och Kvalitetsboken 2020 att i vårdenhetens åtagande ingår handledning i den omfattning som krävs för respektive utbildningsplats. Handledare ska ha av Västra Götalandsregionen och utbildningsanordnare godkänd handledarutbildning och kompetens.

VGR erbjuder också arbetsplatsförlagt lärande (APL) och lärande i arbete (LIA). Med APL och LIA avses de delar av utbildningen där den studerande befinner sig i vårdmiljöer, oftast i direktkontakt med patient, närstående och medarbetare. Den studerande får en klinisk utbildning i en miljö som främjar lärande och utveckling mot professionell kompetens. Studenten ses som en blivande medarbetare. APL berör gymnasieskolans elever inom gymnasial vård- och omsorgsutbildning exempelvis undersköterskor och LIA studenter yrkeshögskolenivå exempelvis tandsköterskor, medicinska sekreterare och specialistundersköterskor.

## 5.2 Handledning inom VGR

Handledning inom VGR sker i olika former, både strukturerat och mer integrerat i det dagliga arbetet. De olika formerna är:

- Studerande i olika professioner
- Verksamhetsförlagd handledning av anställda (t ex kliniskt basår för sjuksköterskor, AT, ST)
- Introduktion av nyanställda
- Reflektion i grupp på arbetsplatsen efter arbetspass eller i fasta grupper med utbildad handledare exempelvis Balint för läkare eller kliniskt basår för sjuksköterskor.
- Mentorskap av erfarna till mindre erfarna medarbetare (innebär både instruktion, stöd och vägledning).

<sup>31</sup> Ramavtal VFU, dnr RS 2016 – 06566

I följande del kommer några exempel på handledning från VGR att lyftas för att de är resurseffektiva, kvalitetssäkrade och där senior kompetens bedöms som lämplig. Här finns också möjlighet att utveckla regiongemensam struktur.

## 5.2.1 Exempel på handledning av sjuksköterskor och undersköterskor från verksamheter i VGR

Dessa exempel visar på hur begreppet handledning benämns olika i olika funktioner. Exempelen tar också upp åtgärder för att stimulera äldre att arbeta kvar så att den seniora kompetensen kan överföras.

### **Exempel 1: Peer Learning**

En metod som har utvecklats och används allt mer både inom VGR och nationellt är Peer Learning. Exempel på verksamheter i VGR där Peer Learning används är Närhälsan, Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU), Södra Älvsborgs sjukhus (SÄS), Skaraborgs Sjukhus (SKAS), NU-sjukvården med flera.

Peer Learning innebär ett arbetssätt där studenten är mer aktiv. Handledningen sker i par eller fler. De studerande lär av varandra och lär ut till varandra. Eftersom Peer Learning innebär att två studenter delar på en handledare är den kostnadseffektiv och fler utbildningsplatser kan erbjudas. Forskning visar dessutom att studenterna blir tryggare och hittar sin roll snabbare när de är två. De reflekterar tillsammans, samarbetar och engageras i mer självständigt arbete. Det har även visat sig att nivån på diskussionerna har höjts liksom lärandet. Det är mindre bekymmer med rekrytering av personal och personalomsättningen är lägre. Viktigt är samarbetet med lärosätena och den kliniska verksamheten.<sup>32</sup>

På SU:s interna hemsida finns för intresserade verksamheter, en struktur samt material upplagt på hur Peer Learning kan implementeras. Metoden används inom utbildningarna för sjuksköterskor, biomedicinska analytiker och röntgensjuksköterskor. Arbetet leds av kansliet för akademiska vårdutbildningar vid Utbildningsenhet FoUU. Före detta studenter, som har haft handledning med Peer Learning söker semestervikariat och sjukvikariat på samma avdelning på SU och vill ofta arbeta kvar. Införandet har skett gradvis och enbart på frivillig basis. Inspirationsföreläsningar har genomförts och även heldagsutbildningar. Det har lett till att metoden Peer Learning har spridits från mun till mun och avdelningar som jobbar på detta sätt har på 2 år ökat från 3 till över 20 och fler är på gång.<sup>33</sup>

### **Exempel 2: Handledande sjuksköterska och handledande undersköterska på Lidköpings sjukhus**

På medicinklinikens avdelning 6 vid Skaraborgs Sjukhus Lidköping finns idag 20 vårdplatser. För några år sedan var det 22 vårdplatser och det saknades åtta sjuksköterskor. Detta tvingade verksamheten att minska antal vårdplatser till 16. Erfarna sjuksköterskor orkade inte handleda nya kollegor och de nya blev sjukskrivna. De nyutbildade sjuksköterskorna hade inte erfarenhet att klara av arbetsuppgifterna under en hel dag.

Ledningen beslöt därför i februari 2018 införa två tjänster som handledande undersköterska respektive handledande sjuksköterska. Viktigt var att det anställdes erfarna och trygga

<sup>32</sup> Karlsson och Vuckovic (2013)

<sup>33</sup> Samtal med studierektor Helena Backlund Wasling, Akademiska vårdutbildningar, SU

personer, som hade genomgått handledarutbildning. Det hade visat sig utifrån andra försök att detta var avgörande för att lyckas. Uppdraget var att stödja och handleda kollegor i det dagliga patientarbetet. Utöver den kliniska handledningen ingick det att arbeta med förbättringsarbeten, planera för interna utbildningar tillsammans med chefer och personal och att möjliggöra för medarbetare att delta i utbildningar. Vid hög arbetsbelastning har handledarna fått lämna sin handledande funktion och fungerat som resurser på avdelningen. Detta har periodvis varit flera gånger/vecka.

Satsningen på handledande undersköterska och handledande sjuksköterska har gett en bättre arbetsmiljö med ökad trygghet för nyanställda. Sjukfrånvaron har minskat från 8,8 procent i januari 2018 till 3,5 procent i januari 2019. Personalomsättningen och oövertiden har minskat, ingen hyrpersonal har använts och fler vill börja arbeta på avdelningen. Under 2018 började fem fast anställda sjuksköterskor, en fast anställd undersköterska och en undersköterska på ett längre vikariat.<sup>34</sup>

### **Exempel 3: Formaliserat tidsbegränsat uppdrag som kompetensstöd, Skaraborgs Sjukhus (SKAS)**

SKAS har skapat särskilda uppdrag som kompetensstöd. Dessa ska utföras av sjuksköterska och undersköterska. Uppdraget genomförs på 100% inom befintlig tjänsteram. Uppdraget går att dela på flera medarbetare. Uppdraget är en del av karriärutvecklingen och är tidsbegränsat på två till fyra år med möjlighet till förlängning. Inför tillsättning av uppdraget ska intern intresseanmälan göras.

Specificerade generella arbetsuppgifter som ska utföras är exempelvis introduktion för nyanställda, samordning av arbetsplatsutbildningar under introduktionen, utbildning i rutiner och styrdokument, kvalitetssäkring och utveckling av omvårdnadsrutiner, ge möjlighet till reflektion över arbetet och den egna yrkesrollen och vara patientsäkerhetsombud på enheten. Enhetens behov styr tidpunkterna när kompetensstödet finns tillgängligt för reflektion och mentorskap. Enheter kan lägga till uppgifter men inte ta bort någon av de generella.

Utvärdering kommer att genomföras i samarbete med Högskolan Skövde av bland annat patientsäkerheten, arbetsplatslärandet, utveckling av team, arbetsmiljön, sjukfrånvaron, upplevelse av stress och otillräcklighet och personalomsättning med mera.

### **Exempel 4: Tjänst/roll som Senior Sjuksköterska, Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS)**

SÄS har infört en ny roll, senior sjuksköterska. Rollen riktar sig till sjuksköterskor som befinner sig på karriärutvecklingsmodellens tredje och fjärde nivå, av de sex. Den seniora sjuksköterskan har ett särskilt ansvar för omvårdnaden, utvecklar enhetens arbetssätt och stöttar mindre erfarna kollegor. Arbetsgivaren erbjuder möjlighet till olika typer av kompetensutveckling, eventuellt uppdrag som studenthandledare på avancerad nivå och en ny nivå i karriärutvecklingsmodellen. Tjänsterna ansöks om och innebär att arbeta 50% som senior sjuksköterska och 50% som sjuksköterska.

<sup>34</sup> Labecker, Enhetschef, 2019-11-28. Sammanställning "Handledande sjuksköterska/undersköterska"

Ledningen har sett att dessa sjuksköterskors kompetens och engagemang bidrar till en säker vård och deras kunskaper samt vilja att lära ut till mindre erfarna kollegor förbättrar dessutom arbetsmiljön på enheten. Som mindre erfaren kan man känna sig trygg i att det finns någon på plats att be om råd eller hjälp. Det blir också ett sätt för arbetsgivaren att visa uppskattning av erfarna och kunniga medarbetare.

### **Exempel 5:Handledning och mentorskap inom högspecialiserad akut vård på AnOplva, neonatal, barn, Drottning Silvias barn och ungdomssjukhus, SU**

Verksamheten AnOplva, neonatal, barn har lyckats med uppgiften att få personal att stanna samt äldre medarbetare att jobba kvar. När nuvarande avdelningschef började hade 34 sjuksköterskor sagt upp sig. 2019 är tjänsterna nästan fullbesatta. Det är olika förutsättningar och krav på kompetens hos personal beroende på om verksamheten är planerad vård, akut vård eller högspecialiserad akut vård, som detta är. Den högspecialiserade verksamheten kräver kvalificerad personal vilket gör det svårt att använda hyrpersonal eller annan personal som inte arbetat med denna typ av arbetsuppgifter. Det tar 3 år innan personal är upplärd för att arbeta inom AnOplva, neonatal, barn.

Ett målmedvetet arbete har genomförts och genomförs kontinuerligt för att lösa personalsituationen. I medarbetarsamtalen förs en dialog med alla medarbetare i olika åldrar om medarbetarens förutsättningar, verksamhetens behov och hur dessa ska kunna pusslas ihop på bästa sätt för båda parter. Dessutom förs en fördjupad individuell dialog med seniora medarbetarna minst 3 år före möjlighet att ta pension. Frågor som tas upp är:

- d) Hur ser du på ditt jobb nu och framöver?
- e) Skulle du kunna tänka dig att börja föra över din kompetens till mindre erfarna?
- f) Om ja planeras ett upplägg för detta. Ett exempel kan vara kompetens i amningsinstruktion där medarbetaren har med sig en kollega som ska lära sig.
- g) Kan du tänka dig att arbeta längre?
- h) Hur i så fall?
- i) Typ av anställningsform - timanställning, vikariat?

Därefter skräddarsys en individuell lösning som fungerar i förhållande till verksamhetens behov. Ingen personal som har gått i pension arbetar röda dagar.

5 - 10 sjuksköterskor över 65 år, som gått i pension jobbar idag på olika typer av anställningar inom AnOplva Neonatal. De får högre lön enligt avtal med Vårdförbundet lokalt på SU. Det måste finnas incitament till att arbeta längre enligt avdelningschefen. Olika paletter av individuella lösningar ska kunna erbjudas av ansvarig chef.

När det gäller handledare krävs både utbildning i handledning och klinisk erfarenhet från den högspecialiserade verksamheten. Handledarna måste arbeta i kliniken för att kunna handleda. Det händer mycket på kort tid inom verksamheten angående metoder och annat som personalen som går in extra måste ha kompetens i. Det är viktigt att handledningen också ges i samband med att olika arbetsuppgifter görs. Nu pågår ett arbete där verksamheten genomlyser hur den bästa introduktionen av nya medarbetare ska ske och utarbetar ett introduktionsprogram.

## Exempel 6: Närhälsan utarbetar en central struktur för att ta tillvara senior kompetens

Närhälsan Göteborg har en idé om att kartlägga åldersstrukturen inom sina verksamheter. Syftet är att ta fram en central struktur för hur verksamheten ska kunna ta vara på seniora medarbetares kompetens och hitta former för att förlänga arbetslivet.

Ledningsgrupperna lyfter regelbundet:

- Antal medarbetare som är på väg att pensioneras inom olika yrkesgrupper i olika verksamheter inom ledningsgruppens ansvarsområde.
- Hur många som är mellan 55+ och 60+ där fördjupade medarbetarsamtal behöver genomföras.
- Prioritering av med vilka medarbetare som en dialog ska tas upp kring förutsättningar och möjligheter att stanna kvar och jobba längre.
- Personalgruppernas mix i förhållande till invånarna i området
- Åtgärdsplaner tas fram och måltal sätts exempelvis x% 65 åringar jobbar kvar om x år.
- Börja diskutera tidigt med exempelvis seniora läkare om att stötta upp på verksamheter med brist på läkare för att lättare kunna engagera läkarna efter pensionering på bristställen.

Diskussion ska föras om en eventuell Bemanningspool ska skapas inom Närhälsan med pensionerade medarbetare som fortsatt vill jobba. Diskussion ska även föras om arbetsgivaren ska erbjuda äldre medarbetare på väg till pensionering ett nätverk med äldre som stöd i processen mot pensionering.

## 6 Mentors- och handledaruppdrag för seniora medarbetare

Utredningen att "Kartlägga, tydliggöra och stärka arbetet kring insatser för att locka äldre, erfarna medarbetare att arbeta kvar" innefattar de prioriterade insatserna att ta vara på senior kompetens och att stötta upp bristen på handledare inom sjuksköterskeutbildningen.

Det långsiktiga målet för Västra Götalandsregionen är att skapa en hälso- och sjukvård som ger ökat värde för patienten och samtidigt utnyttjar sjukvårdens resurser effektivt. En av de mest vanliga orsakerna till förlust av kompetens sker när medarbetare går i tidig pension. Det är därför angeläget att motivera den seniora medarbetaren till att vilja arbeta kvar och att dela sin kunskap och sitt kunnande med yngre eller oerfarna kollegor.

Situationen inom hälso- och sjukvården har inslag av hög personalomsättning, sjukfrånvaro och kunskapsstapp. Uppdraget att locka äldre och erfarna medarbetare att arbeta kvar och få mentorsuppdrag i senior kompetens kan ge flera goda effekter:

- Den seniora kunskapen och kompetensen delas med yngre eller oerfarna kollegor och verksamheten får kvar värdefullt kunnande när den äldre medarbetaren går i pension.
- Yngre och oerfarna sjuksköterskor, undersköterskor och läkare får strukturerad vägledning av den seniora kollegan, blir trygga i konsten att

vårda och behandla samt blir stärkta i att stanna kvar och må bra på sin arbetsplats.

- Patientsäkerhet och kontinuitet för patienterna ökar och kunskapsstapp minimeras.

En förutsättning för att bibehålla kunskap är att organisationen och dess verksamheter vet hur man definierar och värderar kunskap. Hänsyn måste dock tas till verksamhetens behov. I det tidigare beskrivna Exempel 6 från Närhälsan tänker Närhälsan först kartlägga vilka medarbetare som uppnått åldern 55+ i sina verksamheter. Därefter prioriteras vilka medarbetare som har en kompetens som verksamheten behöver säkra. Därefter inleds en dialog med den seniora medarbetaren.

I Rapport 10<sup>35</sup> från regeringens delegation för senior arbetskraft betonar forskarna vikten av att: "skapa det sammanhang och de relationer som tillåter utbyte av kunskap och kunnande. Utbytet behöver finnas naturligt inom ramen för de samarbetsformer där medarbetare samverkar i det dagliga arbetslivet - inte enbart fokusera på kunskapsöverföring mellan yngre och äldre medarbetare."

Förutom kunskap och kompetens handlar det om att den erfarna medarbetaren innebär en trygghet för nyutbildade eller oerfarna kollegor. I Exempel 2 från Lidköpings sjukhus med erfarna handledare innebär det att på så kort tid som ett år uppnådde man en bättre arbetsmiljö med ökad trygghet för nyanställda. Sjukfrånvaron minskade från 8,8 procent till 3,5 procent och personalomsättningen gick ner.

En forskningsstudie<sup>36</sup> har genomförts inom PLUS, VGR Akademin för att ta reda på vilka förmågor, kompetenser och drivkrafter som de äldre läkarna och sjuksköterskor har och hur dessa används i mentorsuppdrag i grupphandledningen inom PLUS-programmet. Resultatet visar att både kompetenser och drivkrafter är viktiga faktorer för ett förlängt yrkesliv. Äldre har en särskild kompetens för mentorsuppdrag på grund av ålder så kallad "yrkeslivskompetens". Yrkeslivskompetensen handlar om både yrkeskunskaper och specifika kompetenser såsom erfarenheten av ett långt yrkesliv. Det viktigaste bedömdes vara att hjälpa yngre kollegor att hantera osäkerhetsmoment genom den professionella trygghet som äldre fått genom ett långt yrkesliv. Detta blev en drivkraft för att vilja stanna kvar och vägleda utifrån sin seniora kompetens.

Sammanfattningsvis antas en satsning på mentorsuppdrag i senior kompetens bidra till att de tre angivna effekterna ovan kan uppnås. Viktiga förutsättningar är att utgångspunkten är den aktuella verksamhetens behov och förutsättningar, att uppdraget planeras gemensamt chef och medarbetare samt att mentorskapet sker strukturerat och i interaktion med de nyutbildade eller oerfarna i den kliniska vardagen.

## 6.1 Förslag mentorsuppdrag i senior kompetens

Västra Götalandsregionens ambition är att skapa en tillitsfull organisation. En tillåtande och öppen organisation som inte jobbar i "stuprör" och som erbjuder en god vård och upplevelse för patienter. En del i detta är att tillvarata senior kompetens som skapar trygghet för yngre och oerfarna medarbetare och utvecklar ett tillitsskapande förhållningssätt mellan kollegor,

<sup>35</sup> Rapport 10: Wikström och Liff (2019)

<sup>36</sup> Bengtsson och Flisbäck (2019)



patienter och anhöriga. Förutsättningarna för att yngre och mer oerfarna kollegor stannar kvar inom VGR ökar och kostnader för nyrekrytering minskar.

År 2019 finns det inom hälso- och sjukvården i VGR 3016 tillsvidareanställda sjuksköterskor, 1102 tillsvidareanställda läkare och 2444 undersköterskor i åldrarna 55 år till 67 år. Det finns totalt 286 sjuksköterskor, 105 läkare samt 219 undersköterskor som är 60 år. Det är ett stort antal som snart har möjlighet att gå i pension. En av de viktiga faktorerna för att äldre medarbetare ska arbeta kvar till 67 och framöver 68 år, är att deras kompetens uppskattats och tas tillvara efter ett långt yrkesliv.

Flera tidigare omnämnda forskningsstudier i avsnitt 3.3 har kommit fram till detta. Seniora medarbetare inom VGR har uttryckt att en fråga och ett erbjudande från chefen om ett uppdrag med senior kompetensöverföring skulle ses som en bekräftelse på uppskattning från organisationen.

Utredningen har försökt hitta olika tillvägagångssätt för att stimulera äldre att arbeta kvar och också att vara senior mentor i hälso- och sjukvården. En regional modell för mentorsuppdrag i senior kompetens som anpassas för lokala förhållanden beskrivs. Det kräver att chefen i medarbetarsamtal med en senior medarbetare inom hälso- och sjukvården ställer frågan om intresse för att under den senare delen av yrkeslivet få ett formellt uppdrag som mentor i senior kompetens. En individuell utvecklingsplan tas fram tillsammans med den seniora medarbetaren som visar intresse för ett uppdrag. Ansvarig chef bedömer vid vilken ålder som frågan första gången ska lyftas, men senast 10 år före möjligt pensionsuttag rekommenderas.

## 6.2 Modell för mentorsuppdrag i senior kompetens

### 1. Medarbetarsamtal med seniora medarbetare

I en fördjupad dialog i samband med medarbetarsamtalet lyfts frågan om hur den äldre medarbetare ser på sitt arbete under den kommande arbetsperioden inom VGR. Olika möjligheter presenteras och frågan ställs om intresse finns för ett mentorsuppdrag, där detta bedöms som lämpligt.

### 2. Uppdraget

Mentorsuppdragen inleds med ett gemensamt tvärprofessionellt seminarium för fördjupning av den pedagogiska kompetensen. Seminariet vill belysa konsekvenser av förhållningssätt i klinisk vägledning och reflektera kring former av mentorskap / handledning från skilda perspektiv. Seminariet genomförs under två dagar samt en uppföljningsdag. Mentorsuppdraget arbetas fram utifrån var och ens kompetens och verksamhetens behov. Detta förankras med aktuell chef för slutlig utformning.

### 3. Tänkbara upplägg av mentorsuppdraget i senior kompetens

Upplägget varierar med verksamhetens behov men följande har framkommit:

- Det finns avsatt bestämd tid på enheten där den seniora mentorn finns på plats för ett möte med den nyutbildade kollegan som behöver råd och stöd.

- Mentorn har ett speciellt telefonnummer för mentorsuppdraget. Mentorn kan då vara tillgänglig även då hen inte är fysiskt på enheten.

## 6.3 Förslag - pilotsatsning med mentorsuppdrag i senior kompetens 2020 – 2023

Utredningen föreslår en pilotsatsning enligt modell för mentorsuppdrag i senior kompetens under 2020 – 2023 inom hälso- och sjukvården. Detta som ett led utifrån arbetet med utredningens uppdrag att stimulera äldre att arbeta längre och med fokus på mentorskap (handledning) inom hälso- och sjukvården. En pilotsatsning skulle också ge möjlighet att kvalitetssäkra modellen och utvärdera dess effekter.

I det yrkande som låg till grund för personalutskottets beslut om att stimulera äldre att stanna kvar längre i arbetslivet har sjuksköterskor lyfts fram särskilt. Vidare har under flera år PLUS programmet på VGR Akademin använt sig av seniora läkare som grupphandledare med gott resultat. En forskningsstudie<sup>37</sup> har genomförts inom PLUS med intervjuer av läkarna kring hur de såg på sin uppgift som grupphandledare och varför de ville göra detta. En annan stor yrkesgrupp är undersköterskor, där satsningar har gjorts bland annat på SKAS med undersköterska som handledare. Utredningen har därför föreslagit att pilotsatsningen i första steget ska omfatta yrkesgrupperna läkare, sjuksköterskor och undersköterskor. I kommande steg, om konceptet visar sig ha positiva effekter föreslås fler yrkesgrupper att omfattas av satsningen.

2022 föreslås en första utvärdering genomföras av de första två åren för att VGR ska kunna ta ställning till om konceptet ska implementeras i hela organisationen och för fler yrkeskategorier tidigare än efter 2023 års slut. Om effekterna visar sig positiva kan fyra år vara för lång tid innan en utvärdering görs och konceptet kan användas för fler yrkesgrupper. Ett forskningssamarbete har inletts med Företagsekonomiska institutionen, Handelshögskolan vid Göteborgs universitet. Det handlar om hur dialogen i medarbetarsamtalet kring uppdrag som mentor i Senior kompetens kan ske för att upplevas intressant av den äldre medarbetaren.

### **Pilotsatsningen består av fyra delar**

Pilotsatsningen utgår från den beskrivna mentorsmodellen. Satsningen innebär en planering- och förankringsdel, genomförandet av själva seminarierna (handledarutbildningarna) och mentorsuppdragen ute i verksamheterna samt utvärderingar.

#### **1. Planering och förankring**

De tre första seminarierna (handledarutbildningarna) planeras med ett mindre antal deltagare, totalt cirka 30 stycken. De kommer att genomföras i nära samarbete med ett intresserat sjukhusområde för att hitta en hållbar struktur. Därefter tas kontakt med ytterligare sjukhusområden och deltagarantalet utökas till totalt cirka 60 stycken per år. Information ges om satsningen till förvaltningar inom hälso- och sjukvården för att etablera ett samarbete. Totalt beräknas cirka 185 av totalt 6 562 tillsvidareanställda läkare, sjuksköterskor och undersköterskor mellan 55 och 67 år att ingå.

<sup>37</sup> Bengtsson och Flisbäck (2019)

## **2. Seminarier (handledarutbildningar) i senior kompetens genomförs**

Seminarier (handledarutbildningar) för senior kompetensöverföring har fått 868 000 kr från Omställningsfonden, för att genomföras totalt 6 gånger under 3 dagar under åren 2020 - 2023. Eftersom utredningen bedömer det angeläget att den stora gruppen undersköterskor ingår i pilotsatsningen kommer den totala kostnaden för seminarier att uppgå till 1 252 000 kr varav Omställningsfonden finansierar 868 000 kr.

Utformningen av seminarier för senior kompetensöverföring är påbörjad. Under en två-dagars workshop i november 2019 har totalt 10 personer bestående av seniora läkare, sjuksköterskor och forskare på ett innovativt sätt tillsammans arbetat med uppgiften. Workshopen har skapat en grund för innehållet i de kommande seminarier. Genom deltagarnas kliniska erfarenheter och kunskaper har ökade förutsättningar getts för att kunna genomföra senior kompetensöverföring i den kliniska vardagen och seminarier intressanta att delta i.

## **3. Mentorsuppdraget i senior kompetens utförs i aktuella verksamheter**

Efter genomgången seminarium (handledarutbildning) påbörjas mentorsuppdraget i aktuell verksamhet i enlighet med den individuella uppdragsbeskrivningen. Den tid som avsätts för mentorsuppdraget i senior kompetens kan i ett initialskede kräva en ersättare i vårdproduktionen för att möjliggöra uppdraget och uppnå en god arbetsmiljö för alla på enheten. De effekter som successivt antas erhållas i form av exempelvis minskad personalomsättning och sjukfrånvaro förutsätts börja märkas efter det första året. Bedömningen är att centrala ekonomiska stimulansmedel under ett initialt år skulle ge ökade förutsättningar för att verksamheter ska komma igång och våga pröva. Verksamheterna kan efter det första året ta egen ställning till om de ska fortsätta att satsa på mentorsuppdrag i senior kompetens utifrån vilka kostnads- och arbetsmiljöeffekter som uppnåtts i verksamheten.

## **4. Utvärderingar**

Följande frågeställningar utgör grund för utvärderingen:

- Upplever äldre medarbetare att arbetsgivaren värdesätter deras kompetens genom formalisering av mentorsuppdraget i senior kompetens?
- Innebär chefens erbjudande om mentorsuppdraget i senior kompetens och seminarium (handledarutbildning) att pensioneringen skjuts framåt?
- Upplever de seniora medarbetarna och verksamheterna att mentorsuppdraget medför ett strukturerat och kvalitetssäkrat kompetensstöd?
- Upplever oerfaren personal ökad trygghet och patientsäkerhet genom de seniora mentorerna?
- Minskar personalomsättningen genom mentorsuppdraget i senior kompetens?
- Minskar sjukfrånvaron genom mentorsuppdraget i senior kompetens?

## 6.4 Förslag handledaruppdrag till äldre erfarna sjuksköterskor för studenthandledning med Peer Learning

I en skrivelse från lärosätena till personalutskottet 2019<sup>38</sup> lyftes utmaningarna med otillräckligt antal VFU platser inom VGR: "Tillgången på VFU-platser och handledare är med nuvarande utbildningsvolym starkt begränsad och det krävs ständigt speciallösningar för att se till att samtliga studenter får en VFU plats." Den andra prioriteringen inom utredningen "Uppdrag om handledning i sjukvården" var att se över hur äldre medarbetare kan bistå i bristen på handledare inom sjuksköterskeutbildningen. Utredningen har kommit fram till att ett sätt kan vara att rekommendera verksamheter att stimulera äldre och erfarna sjuksköterskor att arbeta längre med specifikt handledningsmetoden Peer Learning.

Peer Learning är en metod där studenten är mer aktiv och handledningen sker i par. De studerande lär av varandra och lär ut till varandra med stöd av handledaren.Handledning enligt Peer Learning är resurseffektivt, kvalitetssäkrat och bedöms som lämplig för äldre och erfarna medarbetare med intresse för handledning eller mentorskap. Peer Learning kan ses som en utveckling av handledaruppdrag och upplevas stimulerande ur ett kompetensutvecklingsperspektiv. Handledningsmodellen används redan inom flera verksamheter inom VGR. Eftersom Peer Learning innebär att två studenter delar på en handledare är metoden dessutom kostnadseffektiv och fler utbildningsplatser kan erbjudas. Den är vetenskapligt utvärderad i ett stort antal studier. Ett förslag på en modell för handledaruppdrag i Peer Learning i VGR för äldre och erfarna sjuksköterskor har därför tagits fram.

### Handledarmodell senior Peer Learning

1. I medarbetarsamtalet för sjuksköterskor ställs fördjupade frågor om intresse för handledaruppdrag Peer Learning med målgrupp studerande.
2. Ansvarig chef bedömer vid vilken ålder som frågan första gången ska lyftas, men senast 10 år före möjligt pensionsuttag.
3. Om den äldre sjuksköterskan är intresserad görs en uppdragsbeskrivning för handledaruppdraget. I uppdraget specificeras omfattning, att handledarmetoden Peer Learning ska användas och vilken kompetensutveckling som krävs för handledningsuppdraget. Utbildning i Peer Learning erbjuds.

### Förslag

**Koncernledningen hälso- och sjukvård ställer sig bakom och rekommenderar användandet av handledningsmetoden Peer Learning när seniora sjuksköterskor handleder yngre kollegor.**

Peer Learning kan också användas för andra yrkesgrupper.

<sup>38</sup> Skrivelse - Utbildningsvolym och verksamhetsförlagd utbildning, dnr RS 2019 – 02168

## 7 Reflektioner

Utredningen har haft en ansats att belysa olika faktorer som VGR kan påverka för att stimulera äldre medarbetare att arbeta längre. Effekter av de åtgärder som föreslås kan också göra att yngre medarbetares vilja och ork att jobba kvar inom hälso- och sjukvården stärks. Mentorsupplett i senior kompetens är ett sätt för organisationer att visa att medarbetarnas kompetens uppskattas. Äldre uttrycker själva att de skulle uppskatta ett sådant upplett. Yngre och mer oerfarna kollegor har visat sig blir mer trygga i sin yrkesroll och forskningsrapporter ger stöd för att en sådan åtgärd kan förlänga arbetslivslängden. Det är alltså många faktorer som talar för att en satsning på mentorsupplett i senior kompetens skulle behöva prövas och utvärderas.

Forskningsrapporter har kommit fram till att organisationer måste möta upp individuella behov och önskemål och inte utgå från att olika lösningar passar alla. I Rapport 9 från regeringens delegation för senior arbetskraft<sup>39</sup> står det: " Det är på arbetsplatserna som förhållandena måste förändras; utveckling av organisationers kapabilitet att tillämpa "age management" strategier är en möjlig och långsiktigt framkomlig väg, som kan ha stor betydelse för många, särskilt i den viktiga kategorin " kan inte men vill". För att få en långsiktighet i kompetensförsörjningen behöver VGR kunna behålla och attrahera både äldre och yngre medarbetare. En del av att vara en attraktiv arbetsgivare är att ha en åldersmedveten styrning och ledning (age management).

## 8 Referenser

1. AFS §12 (AFS 1994:1). Arbetsanpassning och rehabilitering, föreskrifter.
2. Albin, M.; Liljefrost, E.; Parmund, M.; Wadensjö, E. (2017). Äldre i arbetslivet - en omvärldsanalys. Rapportnummer 2017/ 00501 - 1. Svenska EFS - rådet.
3. Bengs, C.; Stattin, M. (2018) Pensionspreferenser och motiv till arbete efter 65 bland personal inom hälso- och sjukvården: kvalitativa analyser av arbetsrelaterade faktorer påverkan på pensionspreferenser samt motiv till och erfarenheter av ett förlängt arbetsliv. Arbetsrapport. Umeå: Umeå universitet.
4. Bengtsson, M.; Flisbäck, M. (2019). Möjligheter till meningsfullt arbete i ett förlängt yrkesliv: En studie av äldre läkares grupphandledning av utlandsutbildade läkare. Under arbete.
5. Berndtson, C.; Kjellin, L.; Melin, A.; Gustavsson, P. (2018) Age Management- Nyckeln till ett längre arbetsliv? En studie om ett hållbart arbetsliv och potentiella effekter till följd av en höjd pensionsålder, Linköpings universitet, Institutionen för ekonomisk och industriell utveckling, Examensarbete i Företagsekonomi, 30 hp, Civilekonomprogrammet och Internationella Civilekonomprogrammet ISRN-nummer: LIU-IEI-FIL-A--18/02802 – SE

<sup>39</sup> Rapport 9: Kadefors (2019) med hänvisning Wikström och Liff (2019)

6. Bonniers svenska ordbok tionde upplagan (2010) Sjögren, P. A. och Györki I.
7. Budget 2019, Västra Götalandsregionen, RS 2018 – 02833.
8. Dellve, L.; Eriksson, A. (2016) Hållbart ledarskap - I vardag och förändring. Rapportserie: Styrning, Organisering och Ledning 2016:1, Högskolan i Borås, Borås, ISBN 978-91-87525-94-0.
9. Europeiska arbetsmiljöbyrån (EU-OSHA) (2016:17)  
<https://eguides.osha.europa.eu/all-ages>
10. Guide för hälso- och arbetsmiljöarbete: [www.vgregion.se/ov/guide-for-halso-och-arbetsmiljoarbete/](http://www.vgregion.se/ov/guide-for-halso-och-arbetsmiljoarbete/)
11. Hydle, K.M.; Breunig, J. K. (2013), "Transnational project work: practices creating knowing", International Journal of Managing Projects in Business, Vol.6 No.2, sid.251 - 273
12. Kadefors, R. (2018) Att vilja och kunna arbeta längre. Rapport 9. Delegationen för senior arbetskraft S 2018:1
13. Karlsson, K.; Vuckovic, V. (2013) Peer Learning – En pedagogisk modell för handledning av sjuksköterskestuderande under verksamhetsförlagd utbildning i Psykiatri Skåne, Malmö Pedagogisk rapport från Fakulteten för hälsa och samhälle, 2013:1 ISBN 978-91-7104-479-2.
14. Lindegård Andersson, A.; Nilsson, K.; Björk, L.; fil.dr., Jonsson, R. (2018). Arbetskraft Arbetskraft i vård och omsorg är en del av ett större forskningsprogram om äldre i arbetslivet som bedrivs vid Lunds universitet, Göteborgs universitet och Västra Götalandsregionen, dnr. 2012 - 1696
15. Nilsson K. (2017), The influence of work environmental and motivation factors on seniors' attitudes to an extended working life or to retire. A cross sectional study with employees 55–74 years of age. Open Journal of Social Sciences, 5: 30 - 41
16. Nilsson Kerstin (2016) Hållbar arbetskraft i alla åldrar, swAge
17. Ramavtal avseende den verksamhetsförlagda utbildningen för studerande inom akademiska vårdutbildningar på grundnivå och avancerad nivå. Dnr RS 2016 – 06566
18. Rapport Arbetsmiljöverket (2016) Kvinnors och mäns arbetsvillkor – betydelsen av organisatoriska faktorer och psykosocial arbetsmiljö för arbets- och hälsorelaterade utfall. Kunskapssammanställning 2016:2. Stockholm
19. Rapport Arbetsmiljöverket (2016). Friska arbetsplatser för kvinnor och män i alla åldrar. Kunskapssammanställning 2016:8. Stockholm

20. Rapport Arbetsmiljöverket (2012). Kunskapsöversikt 2012:10: Jobba längre - vad vet vi om äldre i arbetslivet? Institutionen för designvetenskaper, Lunds universitet, ISSN 1650 – 3171
21. Rapport från riksdagen 2013/14: RFR8, Ett förlängt arbetsliv - forskning om arbetstagarnas och arbetsmarknadens förutsättningar
22. Regionalt avtal mellan Göteborgs universitet och Västra Götalandsregionen om samarbete kring grundutbildning av läkare, klinisk forskning och utveckling av hälso- och sjukvården Dnr RS 2014 - 02802
23. Regionrapport 2018/19 – hållbar utveckling i Västra Götaland – Vår bästa tid är nu? (VGR Analys 2018:32). Enheten för samhällsanalys Västra Götalandsregionen.
24. Skoglund B.; Skoglund C. (2005). Can age management promote work ability among older workers? International Congress Series, Vol. 1280 sid. 392–396.
25. Skrivelse; Utbildningsvolymen och verksamhetsförlagd utbildning för vårdutbildningar i Västra Götalandsregionen (dnr RS 2019 – 02168)
26. SOU 2013:25. Åtgärder för ett längre arbetsliv
27. Tollqvist, Jane; Theodoridis Fotis. Åldersmedvetet ledarskap – en studie om teoretisk innebörd och praktisk tillämpning av Age Management Södertörns högskola | Institutionen för ekonomi och företagande Kandidatuppsats 15 hp | Företagsekonomi | Vårterminen 2009 Diskrimineringslagen (2008:567)
28. Töyrä Johan Juuso (2014); Möjligheten att göra ett bra arbete; Sociologiska institutionen Magisteruppsats, 15hp
29. Viktoria Labecker, Enhetschef Avd 6, 2019-11-28. Sammanställning "Handledande sjuksköterska/undersköterska" AVD 6 Skaraborgs sjukhus Lidköping.
30. Wikström Ewa; Karamehmedovic Lejla; Eriksson Ellinor; Liff Roy (2018) Knowledge retention and age management – senior employees' experiences in a Swedish multinational company. Journal of Knowledge management, TjVol. 22, No.7 pp.1510 - 1526. Emerac Id Publishing Limited, ISSN1367-3270
31. Wikström E.; Liff R. (2019), Rapport 10: Chefens betydelse för ett längre arbetsliv. Delegationen för senior arbetskraft S 2018:10
32. [www.reichenberg.se/balint](http://www.reichenberg.se/balint)

2019-12-16

Dokumentnamn: Senior arbetskraft i Västra Götalandsregionen

Diarienummer: RS 2018 - 06570

Beslutad av: Personalutskottet 2020-01-15

Kontaktperson: Marianne Salén, Koncernstab HR, VGR Akademin

Eva Lundh, Koncernstab HR, VGR Akademin

