



# Karriärsmodeller inom hälso- och sjukvård

Eva Lindqvist Österberg, kompetensstrateg, region Värmland

Mattias Gustafsson, HR chef, Vingåkers kommun

Karin Blomberg, prodekan MH-fakulteten, Örebro universitet



# Syfte

- Kartlägga befintliga kompetensmodeller för att stärka karriär-/kompetensvägar i klinisk vård.




# Aktiviteter

- Möte SKR
- Kunskapssammanställning
  - Rapporter, vetenskapliga studier –vad vet vi?
- Kartlägga befintliga nätverk
- Enkät
  - Original SKRs enkät + egna frågor
  - Synpunkter på enkäten
  - Regioner, kommuner, lärosäten
- Sammanställa resultat
- Sammanställa rapport
- Workshop

# Enkät

- Organisationens kompetensbehov på kort respektive lång sikt finns dokumenterat
- Mål och syfte med att inrätta karriärmodeller finns beskrivet hos organisationen
- Beslut om att införa karriärmodeller har tagits på central ledningsnivå på förvaltnings-/verksamhetsnivå).
- Central stab/förvaltning har tilldelats uppdraget att ansvara för arbetet med att införa karriärmodeller enligt avtalet
- En resurs på central stab/förvaltningsnivå har utsetts att leda arbetet med att utveckla och införa karriärmodeller.
- En strategi och tidplan har tagits fram för arbetet
- En central arbetsgrupp med t ex HR, verksamhets- och yrkesföreträdare, har utsetts för att utveckla en grundmodell med vissa gemensamma och grundläggande kriterier
- Facklig samverkan/förankring görs kontinuerligt under arbetets gång
- Arbete har påbörjats att anpassa modellen till yrkesgrupp och eventuell verksamhet
- Arbete har påbörjats att anpassa modellen för någon/några yrkesgrupper sjuksköterskor, arbetsterapeuter, fysiologer etc.
- Införandet av modellerna för någon/några av yrkesgrupper har påbörjats i verksamheterna.

- 
- Införandet av modellerna har påbörjats i verksamheterna
  - Stöd/verktyg för chefer erbjuds för införande/användning av modellerna – t ex mallar, utbildningsmaterial, underlag för samtal mellan chef och medarbetare, i rekryteringssammanhang mm
  - Karriärmodellerna kommuniceras tydligt internt och externt – t ex på organisationens intranät och externa webbsida
  - Uppföljning och analys av arbetet görs kontinuerligt
  - En tydlig struktur för uppföljning, analys, utveckling mm finns för att upprätthålla och utveckla modellerna
  - Frågor avseende yrkesgrupper Om arbete har påbörjats att *utveckla* modeller för yrkesgrupper, uppge vilka:
  - Om arbete har påbörjats att *införa* modeller för yrkesgrupper, uppge vilka:
  - Har sjuksköterskor möjlighet att läsa specialistutbildning inom ramen för sitt arbete
  - Har sjuksköterskor arbetsterapeuter och fysioterapeuter möjlighet att läsa till magister inom ramen för sitt arbete?
  - Har sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter möjlighet att läsa doktorandutbildning inom ramen för arbetet?



# Fritextsvar

- Hur arbetar ni med karriärmodeller?
- Hur samverkar ni med lärosäten kring karriärmodeller?
- Regioner, samverkar ni med kommuner kring karriärmodeller?
  - Om ja, på vilket sätt?
  - Om nej, är det något ni ser ett behov av?
- Kommun, samverkar ni med regioner kring karriärmodeller?
  - Om ja, på vilket sätt?
  - Om nej, är det något ni ser ett behov av?



# Frågor till lärosäten

- Arbetar lärosätet för att tillförsäkra en god kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvård?
  - I så fall, samverkar ni med region och kommuner och på vilket sätt?
- Samverkar lärosätet med region och kommuner i utvecklande och/eller implementering av karriärvägar i klinisk vård som t.ex. kompetensstegar/modeller?
  - I så fall, på vilket sätt?
- Hur skulle ni vilja arbeta för att tillförsäkra en god kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvård?
- Hur skulle ni vilja arbeta för att främja olika karriärvägar inom klinisk vård?
- På vilket sätt kan karriärmodeller bidra till kompetensförsörjningen?





# Enkätundersökning

- Skickades ut till 71st kommuner via mail
- 56st svarande (Ca hälften av kommunerna är representerade ibland de svarande)
- Yrkesroller som svarade: Verksamhetschefer, Enhetschefer, MAS, MAR, SSK, Förvaltningschef och Distriktsjuksköterskor.
- De fick frågan: "Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på.."

# Kliniskt bedömning av patienters fysiska och psykiska hälsotillstånd

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Kliniskt bedömning av patienters fysiska och psykiska hälsotillstånd (Utifrån ett omvårdnadsperspektiv med stöd av såsom intervju, observation, psykologiska och fysiologiska undersökningar samt bedömningsinstrument.)	8%	72%	20%	0%

# Klinisk bedömning nutritionstatus

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Klinisk bedömning nutritionstatus (Närings- och energibehov vid normalt åldrande)	2%	75%	23%	0%

# Vårdhygien

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Vårdhygien (Aseptik och sterilitet vid hälso- och sjukvård i hemmet, normal sårhäkning, riskfaktorer och uppkomstmekanismer vid akuta och svårhäkta sår, omvårdnasåtgärder vid sårhäkning samt hygieniska principer vid sårhäkning)	4%	67%	29%	0%

## Omvårdnad vid diabetes hos vårdtagare inom kommunal hälso- och sjukvård

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Omvårdnad vid diabetes hos vårdtagare inom kommunal hälso- och sjukvård	11%	66%	23%	0%

# Palliativ vård

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Palliativ vård: Personcentrerad omvårdnad i palliativ vård och i livets slutskede.	7%	77%	16%	0%

# Palliativ vård

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Palliativ vård: Symtomlindring och behandling i palliativ vård och i livets slutskede	6%	81%	13%	0%



# Palliativ vård

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Palliativ vård: Munvård vid palliativ omvårdnad och vård i livets slutskede	11%	74%	15%	0%

# Demens

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Demens: Personcentrerad omvårdnad av personer med demenssjukdom	20%	59%	17%	4%

# Demens

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Demens: Innebörden av olika demensohälsotillstånd för patienten själv, dennes anhöriga och vårdare	15%	68%	13%	4%

# Demens

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Demens: Verbal och icke verbal kommunikation och kommunikationssvårigheter	4%	79%	11%	6%

# Demens

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Demens: Världighet och livskvalitet i relation till beteendemässiga och psykiska symptom vid demenssjukdom (BPSD)	13%	62%	21%	4%

# Demens

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Demens: Kritisk granskning och uppföljning av förhållningssätt, bemötande, åtgärder och behandling	6%	70%	20%	4%

# Demens

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Demens: Stödjande förhållningssätt, miljöer och metoder vid funktionsnedsättningar	6%	65%	23%	6%



# Demens

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Demens: Rättssäkerhet för personer med demenssjukdom.	6%	57%	29%	8%

## Nära vård

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Nära vård: Samverkan mellan vårdgivare – hur arbetar vi över organisationsgränser	16%	63%	18%	3%

## Nära vård

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Nära vård: Att leda i nära vård	10%	69%	18%	3%

## Nära vård

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Nära vård: Personcentrerad vård	15%	70%	15%	0%

## Nära vård

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Nära vård: Rehabiliterande och stödjande arbetssätt	11%	71%	16%	2%

# Ledarskap

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Ledarskap: Att leda legitimerad personal med ansvar under HSL	24%	53%	18%	5%

# Ledarskap

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Ledarskap: Att leda medarbetare som utför delegerade insatser enligt HSL	15%	62%	15%	9%



# Ledarskap

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Ledarskap: Omvårdnads kunskap för chefer	14%	40%	32%	14%

# Ledarskap

Skulle ni kunna tänka er att lägga tid på vidareutbildning/kompetensutveckling på	Akut, vi satsar gärna	Värdefullt	Intressant, ej nödvändigt	Inte aktuellt
Ledarskap: Rehabiliteringskunskap för chefer	14%	47%	23%	16%

# I vilken form ska utbildningen ske?

Fråga	Högskolestudier	Uppdragsutbildning (ej högskolepoäng)
I vilken form ska utbildningen ske?	20%	80%

# Upplägg av utbildning

Fråga	Distans	På plats	Komprimerat	Föreläsningar	Seminarium
Upplägg av utbildning	80%	39%	27%	55%	50%

# Finns det något kompetensutvecklingsbehov som ni skulle tänka er att lägga tid på som ej är listat?

- Verksamhetssystem som stöd i samtliga punkter ovan.
- Sår och sårvård, kardiologi
- MI-utbildning (Motiverande samtal)Medarbetarna inom Hemsjukvården jobbar mycket med att motivera patienterna till olika hälso-och sjukvårdsinsatser. Vilket inte är så lätt alla gånger och tidskrävande. Denna kompetensutvecklingsbehov har efterfrågats i flera år.
- Förflyttningsutbildning för arbetsterapeuter. Övriga diagnoser/sjukdomstillstånd hos kommunens patientgrupp.
- Läkemedel och äldre
- Fortgående utbildning i ABCDE vård
- Rekrytering/bemanningsituationen avgör om vi kan skicka personal på utbildning.
- Handledarutbildning

Tack för er tid!



# RVKR

Regionalt råd – Uppsala 17/11-22

**Uppdrag: Undersöka behov av utbildning inom intermediärvård**

# Befintliga utbildningar

- **Karolinska Institutet** – Omvårdnad inom intermediärvård 7.5 hp
- **Uppsala universitet** – Omvårdnad inom postoperativ och kirurgisk intermediärvård 7.5 hp
- **Lunds universitet** – Omvårdnad vid intermediärvård av vuxna 7.5 hp
- **Göteborgs universitet** – Avancerad omvårdnad vid intermediärvård för vuxna 7.5 hp



# Omvärldsspaning - hur gör man idag?

- Verksamhetsnära utbildningar med kombination av föreläsningar, scenarioträning, workshops och VSO på t ex IVA
- Man skapar olika typer av upplägg som är skräddarsydda för den egna verksamheten, t ex neuro och thorax.
- Inskolningsprogram som pågår i veckor-månader

# Definition av intermediärvård

- Nationell arbetsgrupp inom kunskapsstyrning arbetar bl a med definition. Klart i december för remissförfarande efter årsskiftet.
- Definitionen kommer ligga till grund arbetet med att utforma utbildning för vårdnivån.
- Definitionen kan ev innebära förändring av det tidigare identifierade behovet

# Identifiera behov av utbildning inom IMA-vård

## Work-shop

- Förslag att planera en WS tillsammans med fortbildningsgruppen inom NVKR för att utgående från den framtagna definitionen identifiera behov av utbildning inom regioner och kommuner (maj 2023?)
- Säkerställa geografisk spridning av inbjudna representanter (utses via det regionala vårdkompetensråden?)
- Bjud in personer från arbetsgruppens nätverk?

## Frågor att diskutera

- Diskutera utbildningens innehåll och utformning
- Målgrupp för utbildningen - Professionell spridning, såväl yrkesgrupper som specialitet
- Identifiera vilka lärosäten som ska/kan ge utbildningen
- Samverkan mellan lärosäten utifrån speciell kompetens

# Upplägg på utbildningen - förslag

- Interprofessionell (ssk, usk, fysioterapeut kan examineras på olika nivåer)
- Flexibla kursstarter (Fri start-fri fart)
- Ska kunna ske på distans
- Ska ligga i block
- Teambaserat upplägg
- Kunna vara kvar på sina arbetsplatser med stöd av lärosätena
- Klinisk simulering på sin arbetsplats
- Examineras verksamhetsnära, såväl teoretiskt som praktiskt
- Samverkan mellan regioner – nyttja kompetens och resurser

# Lägesrapport

Kartlägga befintliga typer av anställningar och ekonomiska modeller för förenade anställningar och andra typer av kombinationstjänster/samarbetsmodeller i kommuner och regioner

Pia Linde, förhandlingschef Region Örebro Län

Anna Granath Tf förhandlingschef Region Västmanland

Sahra Strandberg Förvaltningsövergripande verksamhetschef Örebro Kommun

Annika Lundin Bitr förhandlingschef region Uppsala

Martin Wahlén HR Uppsala universitet

Kristina Lood, HR-partner Region Örebro län

- Gruppen har träffats tre gånger för arbetsdagar samt haft två digitala möten.
- Inventering och sammanställning av befintliga lösningar för kombinationsanställningar har gjorts.
- Inventering av olika villkor, hantering och administration av förenade anställningar har gjorts.
- Förfrågan om användande av kombinationsanställningar och förenade anställningar har gjorts till fem utvalda kommuner.  
Örebro, Linköping, Västerås, Karlstad och Gävle
- Diskussioner om problem och utmaningar utifrån verkliga fall och situationer.

## Slutsatser hittills:

- Alla huvudmän av de vi tittat närmare på hanterar förenade anställningar olika
- Gemensamt för samtliga lösningar är att de upplevs som tunga att hantera, tidskrävande och rättsosäkra. Olika kollektivavtal, olika pensionssystem, olika personalsystem.
- Förekomst och förutsättningar för förenade anställningar har förändrats över tid. Från att ha omfattat bara läkare behöver lösningar för andra grupper.
- För att förenade anställningar ska vara en rättssäker och likvärdig modell behöver en nationell lösning finnas. En reglering / avtal behöver tecknas mellan centrala parter som löser hantering av villkorsfrågorna.

Frågeställning till RVKR:

Hur påverkar regeringens uppdrag till utbildningsdepartementet om att se över hinder för mobilitet mellan högskolan och andra aktörer?



# *Arbetsgrupp AT/BT*

- en lägesrapport

# Fokusområden 2022

Fokusområdena baseras på de frågor rådet ser som prioriterade.

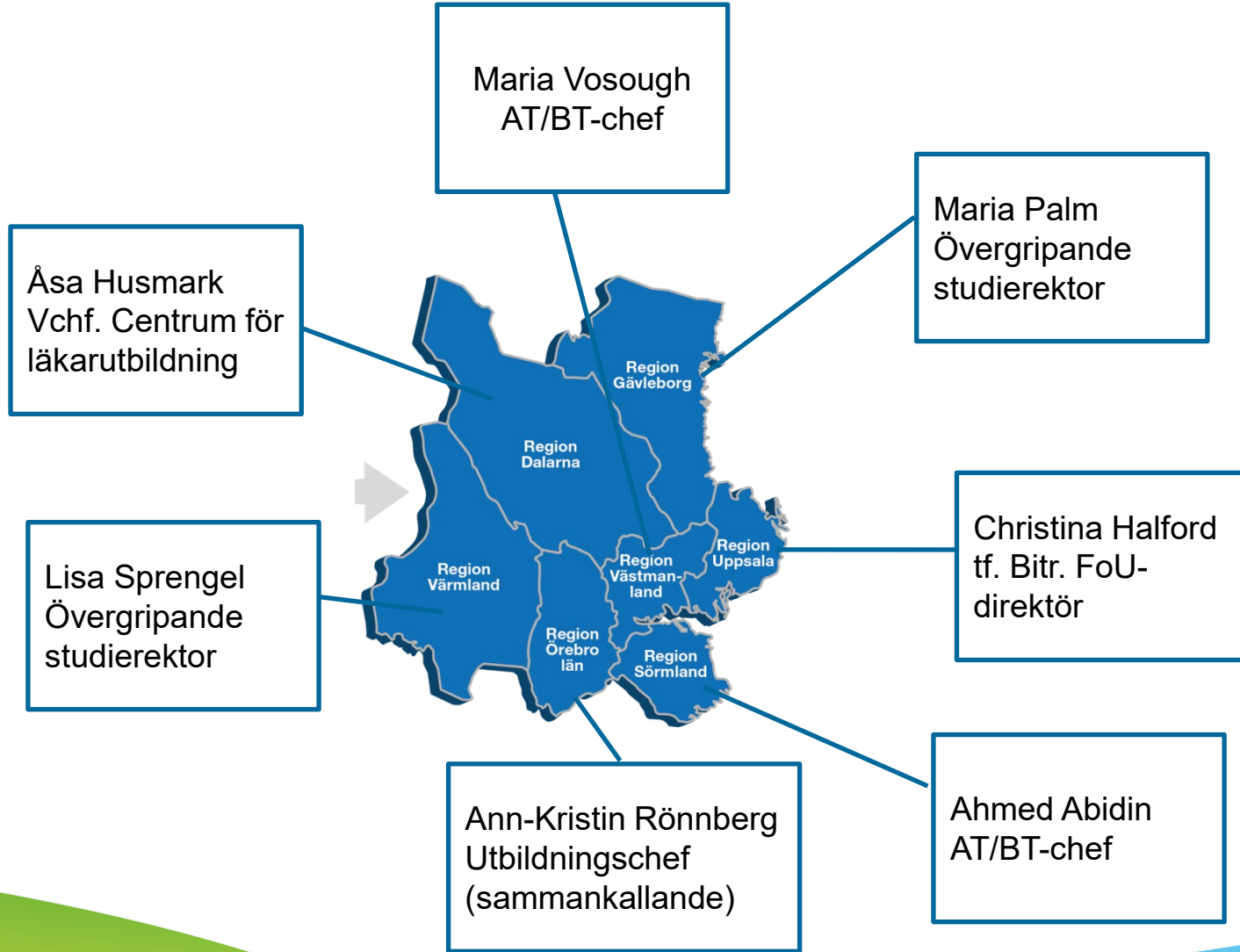
Några av områdena har koppling till de arbetsgrupper det Nationella vårdkompetensrådet tillsatt.

Till varje fokusområde kopplas aktiviteter och arbetsgrupper formeras vid behov. Arbetsgrupperna ska ha representation från alla berörda parter och bidra till att utveckla respektive område lokalt, regionalt och nationellt.

1. Verksamhetsförlagd utbildning, VFU
2. Fortbildning
3. Stimulera och integrera klinisk forskning i den kliniska verksamheten
4. *Allmän- (AT) och Bastjänstgöring (BT) för läkare*



## Arbetsgrupp AT/BT





<b>Mål</b>	<b>Aktivitet</b>	<b>Ansvarig</b>	<b>Tidplan</b>
Förbättrad kunskap om organisation och styrning av AT/BT inom aktuella regioner.	<b>Kartlägga</b> och sammanställa hur <b>styrning, redovisning och organisation</b> av utbildningstjänster AT/BT ser ut i regionerna.	Arbetsgrupp AT/BT	Q3-4 2022
Kartläggning av befintliga nätverk kopplade till AT/BT-organisation.	<b>Identifiera befintliga nätverk</b> för AT/BT-organisation som våra regioner deltar i och etablera en funktionell struktur för kommunikation med dessa arbetsgrupper	Arbetsgrupp AT/BT	Q3-4 2022
Kartläggning av aktuell implementering av nationella rådets rekommendationer (2022:1) inom de Mellansvenska regionerna.	<b>Kartlägga om och i så fall hur förslagen i Nationella AT/BT-gruppens rapport (Nationella vårddkompetensrådet 2022:1) har implementerats i våra mellansvenska regioner.</b>	Arbetsgrupp AT/BT	Q3-4 2022



# Tidsplan - arbetsmöten

1. Digitalt möte aug -22

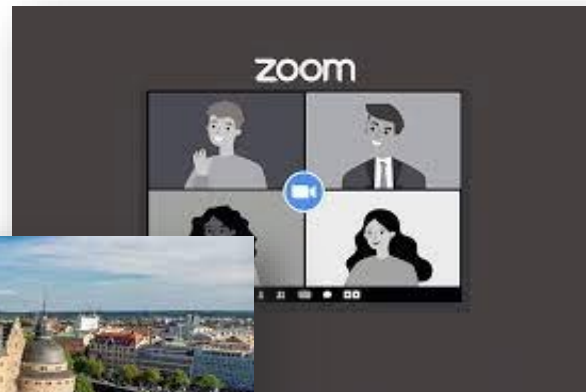
-bakgrund, input på  
uppdragsbeskrivningen

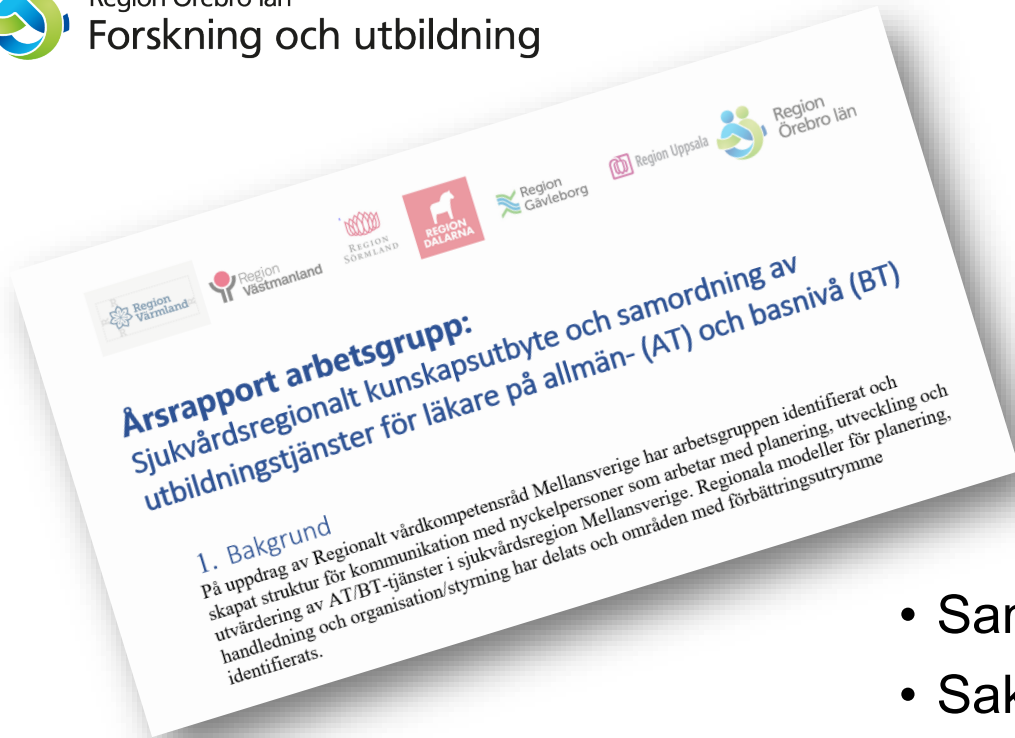
2. Arbetsmöte okt -22

– redovisning av regionernas  
arbete med AT i relation till  
nationella rekommendationer.

3. Digitalt möte 29e nov -22

- Genomgång av prel. rapport





- Sammanställning pågår
  - Saknas en del underlag
  - Tidsplan bör ändå kunna hålla
- 
- Slutrapport i januari 2023 - konkreta förslag till åtgärder/områden som hindrar/underlättar genomströmning och påverkar utbildningskvalitet

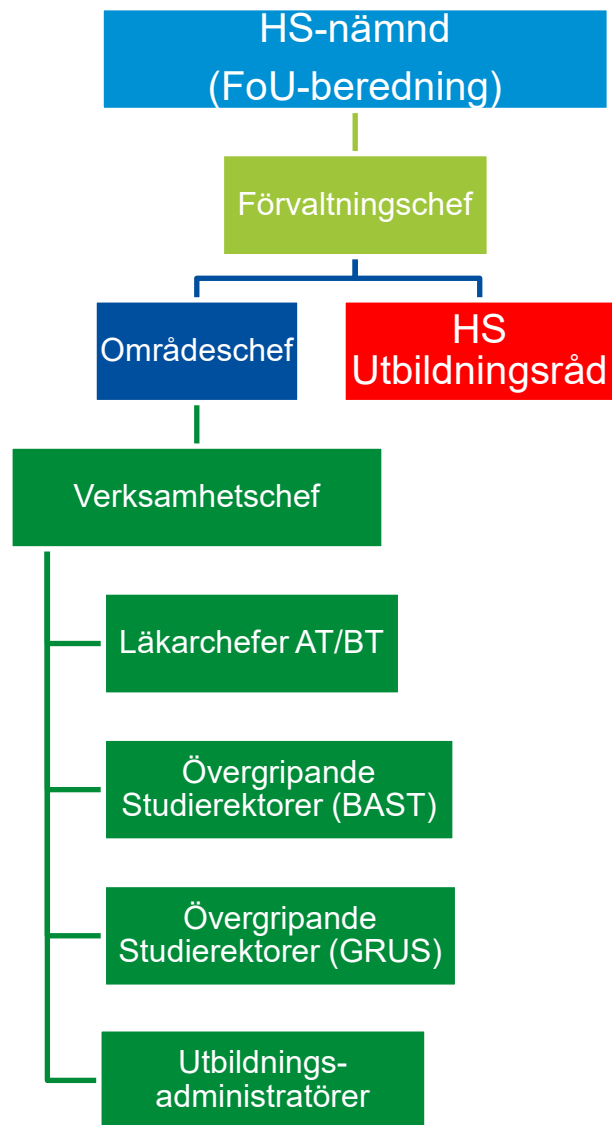


# Ledning – styrning - organisation

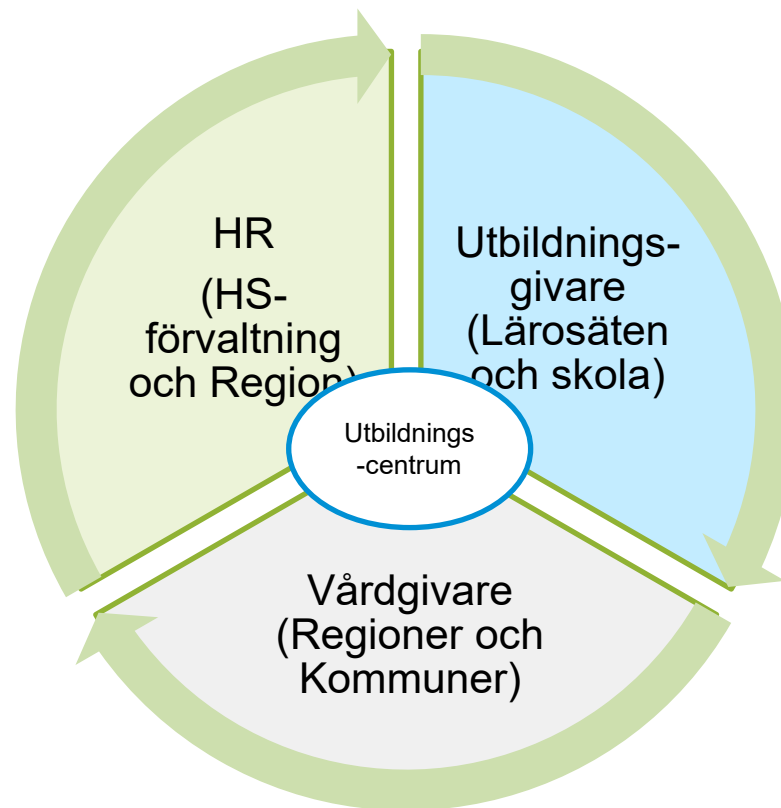
***Vilka krav och stödfunktioner finns kopplade till utbildningsuppdraget i regionerna?***

## Övergripande mål

	Klinisk utbildning av hög kvalitet	Klinisk utbildning med hög utvecklingspotential	Klinisk utbildning som bidrar till kompetensförsörjning
<b>Effektmål</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hög andel medarbetare med relevant utbildning inom klinisk handledning och pedagogiskt ledarskap</li><li>• Tydliga karriärvägar och incitament för pedagogisk meritering för regionens medarbetare</li><li>• God arbetsmiljö för studenter och elever under klinisk utbildning</li><li>• Hög andel tvärprofessionellt samarbete i planering och genomförande av klinisk utbildning</li><li>• Goda möjligheter för medarbetare med utbildningstjänst inom regionen att uppnå målen för legitimation eller utbildningsbevis</li><li>• Interna utvärderingar med goda omdömen</li><li>• Externa granskningar med goda omdömen</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aktiv intern samverkan inom regionen kring klinisk utbildning</li><li>• Aktiv extern samverkan med aktuella lärosäten och skolor</li><li>• Utveckling och implementering av digitala stöd kopplade till klinisk utbildning</li><li>• God anpassningsförmåga till de omställningar som nya och reviderade utbildningar eller förändrade vårduppdrag innebär för klinisk utbildning</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bidra i nationell och regional samverkan avseende såväl praktikplatser som utbildningstjänster</li><li>• Medarbetare, studenter och elever som haft sin kliniska utbildning inom Region Örebro län arbetar i hög utsträckning kvar inom länet efter avslutad utbildning</li><li>• Aktuella avtal för klinisk utbildning inom regionen för alla förekommande yrken inom vården</li><li>• Bidra till goda möjligheter till internationella utbyten inom ramen för klinisk utbildning</li></ul>



## Exempel på organisation av utbildningsstöd





# Gruppens utmaningar?