

Revisionsrapport 2015

Genomförd på uppdrag av revisorerna i Region Jönköpings  
län, mars 2016

# Region Jönköpings län

Granskning av kompetensförsörjning



**EY**

Building a better  
working world

<b>Sammanfattning .....</b>	<b>1</b>
<b>1 Inledning .....</b>	<b>3</b>
1.1 Bakgrund.....	3
1.2 Syfte och revisionsfrågor .....	3
1.3 Avgränsningar .....	4
1.4 Revisionskriterier.....	4
1.5 Metod.....	5
1.6 Definition .....	5
<b>2 Direktiv och styrning.....</b>	<b>5</b>
2.1 Direktiv från regionfullmäktige och regionstyrelsen.....	6
2.2 Direktiv från nämnderna .....	9
<b>3 Ansvar, organisation och samspel .....</b>	<b>9</b>
3.1 Ansvar.....	9
3.2 HR organisation .....	10
3.3 Samspel.....	10
<b>4 Strategier och aktiviteter .....</b>	<b>11</b>
4.1 Handlingsplaner .....	11
4.2 Personalportalen .....	12
4.3 Arbetsmiljöarbetet .....	16
4.4 Personalomsättning.....	18
<b>5 Uppföljning .....</b>	<b>18</b>
5.1 Delårs- och årsbokslut.....	18
5.2 Medarbetarundersökning .....	20
5.3 Övrigt .....	20
<b>6 Slutsatser.....</b>	<b>20</b>
6.1 Svar på revisionsfrågor .....	20
6.2 Bedömning.....	23
<b>Källförteckning .....</b>	<b>25</b>

## Sammanfattning

EY har på uppdrag av regionens revisorer genomfört en granskning av regionens arbete med kompetensförsörjning. Syftet med granskningen har varit att bedöma om Region Jönköpings läns strategier, processer och rutiner är ändamålsenliga för att säkerställa regionens behov av personal/kompetens. Granskningen har inriktats mot de åtgärder som vidtas för att behålla kompetens och skapa attraktivitet för befintlig personal.

Flera undersökningar som genomförts de senaste åren visar att både politiker och tjänstemän inom landsting/regioner anger att kompetensförsörjningen är den främsta utmaningen de kommande fem åren. Regionens arbete med kompetensförsörjning är viktigt för att verksamheterna ska kunna fullgöra sina uppdrag. Frågan är högaktuell då det råder nationell brist inom flera områden och som följd är det stor konkurrens om personalen.

Regionfullmäktige visar genom sin styrning att detta är en prioriterad fråga. Mål och systemmätetal som fullmäktige beslutat om tillsammans med handlingsplanen för att bli en attraktiv arbetagivare, den systematiska uppföljningen är direkta uttryck för detta.

Regionstyrelsen har en tydlig viljeinriktning i arbetet med kompetensförsörjning. De direktiv som ges är kända i organisationen. Många av de handlingsplaner och kartläggningar (både övergripande och per yrkeskategori) är nya och därför inte helt förankrade i hela verksamheten. Handlingsplanerna/ kartläggningarna ger en bra grund för dialoger på flera nivåer i organisationen om framtida personalbehov. Vår bedömning är att personalportalen är ändamålsenligt uppbyggd, lättillgänglig för regionens medarbetare och ger goda förutsättningar för att strategier och mål för kompetensförsörjning får genomslag.

Inom ramen för målet att vara en attraktiv arbetsgivare genomförs en mängd aktiviteter, både på övergripande nivå och mer verksamhetsspecifika åtgärder. Vissa yrkesgrupper är svårrekryterade och konkurrensen om kompetens ökar. Vår bedömning är att det finns en stor medvetenhet om detta i organisationen och att det sker ett aktivt arbete för att marknadsföra regionen, hitta attraktiva arbetssätt och även rekrytera utomlands. Arbetsmiljöarbetet är en väsentlig del. Vår bedömning, liksom i den förstudie vi gjorde 2014, är att det bedrivs ett systematiskt arbetsmiljöarbete vid de granskade verksamheterna. Det finns ambitioner att vässa arbetet ytterligare och konkreta aktiviteter genomförs och planeras. Vi bedömer att det är angeläget att utveckla arbetsmiljöarbetet, framförallt på arbetsplatser med hög arbetsbelastning.

Det är för tidigt att bedöma effekterna av den länsövergripande organisationen. De intervjuade anser dock att den ger förutsättningar för att arbeta mer samlat med kompetensförsörjning för verksamhetsområdena och dess specialister.

Den nya HR-organisationen har goda förutsättningar att ge stöd till verksamheterna. Att det finns en HR-chef inom varje område och ett antal HR-konsulter som arbetar med klinikerna inom ett verksamhetsområde ger god inblick i verksamheten samt överblick och kunskap om det samlade kompetensbehovet.

Vår bedömning är att regionens strategier, processer och rutiner för att säkerställa regionens behov av personal/kompetens är ändamålsenliga.

Vi ger följande rekommendationer till det fortsatta utvecklingsarbetet:

- ▶ Förankra och förmedla, såsom planerat, handlingsplaner och kartläggningar så att de blir ett stöd i verksamheternas kompetensförsörjningsarbete.
- ▶ Förtydliga villkor, förmåner (utöver lön) och det hälsofrämjande arbetet i samband med rekryteringar.

- ▶ Tydliggör utvecklingsmöjligheter och karriärvägar för sjuksköterskor och andra yrkesgrupper.
- ▶ Se hur arbetsmiljöarbetet kan utvecklas på arbetsplatser med hög personalomsättning respektive hög arbetsbelastning.
- ▶ Genomför analyser av orsakerna till att medarbetare slutar vid arbetsplatser med hög personalomsättning och tillvarata resultatet i arbetsmiljöarbetet.
- ▶ Utveckla analyserna för att löpande följa om strategier och aktiviteter säkerställer att regionens kompetensbehov tillgodoses.
- ▶ Utveckla verksamhetsområdenas medarbetaravsnitt i den verksamhetsberättelse som skrivs i samband med årsbokslutet och som ställs till regiondirektören. Systemmätetalen kan med fördel kompletteras med lite fylligare beskrivning av genomförda aktiviteter för att skapa en attraktiv arbetsplats samt analys av kompetensförsörjningsbehovet inom verksamhetsområdet.
- ▶ Överväg att utveckla återrapporteringen till regionstyrelsen och nämnden så att de på ett mer överblickbart sätt kan följa kompetensförsörjningsarbetet och dess resultat.

# 1 Inledning

## 1.1 Bakgrund

För att möta befolkningens behov av vård är det väsentligt att det finns strategier och åtgärder för att få tillgång till rätt personal och kompetens. Kompetensförsörjning omfattar både organisationens förmåga och möjligheter att attrahera nya medarbetare men också hur man lyckas skapa attraktiva arbetsmiljöer, utvecklingsmöjligheter och åstadkomma en arbetsfördelning och arbetsbelastning som gör att befintlig personal vill stanna kvar.

Under 2014 genomförde regionens revisorer en förstudie avseende det systematiska arbetsmiljöarbetet. Förstudien visade att Region Jönköpings län har en tydlig viljeinriktning för arbetsmiljöarbetet och att det bedrivs ett systematiskt arbetsmiljöarbete inom granskade förvaltningar. Styrdokument, utbildningar och stödfunktioner bidrar till det aktiva arbetsmiljöarbetet. Det sker en återrapportering i styrkedjan till regionstyrelsen och det systematiska arbetsmiljöarbetet bedrivs i enlighet med gällande regelverk.

Region Jönköpings län har i budgeten för år 2015 fastställt grundläggande värderingar för sin verksamhet. Här tydliggör regionen vikten av ett engagerat ledarskap, alla medarbetares delaktighet och betydelsen av kompetensutveckling. Kompetensförsörjning är av stor vikt för regionens verksamheter, både på kort och på lång sikt. Det sker kontinuerligt ett arbete gällande kompetensutveckling och ett rekryteringsarbete för att täcka pensionsavgångar, annan rörlighet och behov av ny kompetens. Regionfullmäktige har fastställt mål för att vara en attraktiv arbetsplats och det berör bl.a. medarbetarsamtal, personalhälsa (sjukfrånvaro och frisknärvaro) och kompetensutvecklingsplan. Det finns även mål gällande chef- och ledarskap samt ett mål att begränsa beroendet av bemanningsföretag. Det finns en handlingsplan framtagen som är fokuserad på följande områden:

- ▶ Kompetensförsörjning
- ▶ Arbetsmiljö och hälsa
- ▶ Chef- och ledarskap
- ▶ Delaktiga och engagerade medarbetare
- ▶ Likabehandling och anställningsvillkor

## 1.2 Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om Region Jönköpings läns strategier, processer och rutiner är ändamålsenliga för att säkerställa regionens behov av personal/kompetens. Granskningen inriktas mot de åtgärder som vidtas för att behålla kompetens och skapa attraktivitet för befintlig personal.

Följande revisionsfrågor besvaras i granskningen:

1. Vilka mål har Region Jönköpings län gällande kompetensförsörjning och finns det fastställda strategier/handlingsplaner för hur dessa mål ska nås?
2. Fungerar det praktiska arbetsmiljöarbetet för att främja arbetsplatsernas attraktivitet?
3. Hur har den nya länsövergripande organisationen för hälso- och sjukvården påverkat regionens arbete med kompetensförsörjning?
4. Finns det strategier för vilken personalomsättning verksamheterna ska sträva efter?
5. Görs analyser av eventuellt höga sjukskrivningsnivåer inom olika verksamhetsområden?
6. Vilken uppföljning sker och vilka underlag har regionstyrelsen och berörda nämnder för att kunna bedöma försörjningsläget när det gäller kompetens?
7. Finns det kartläggningar och analyser av orsakerna till eventuella svårigheter att behålla värdefull kompetens och på vilket sätt är detta kopplat till arbetsmiljöarbetet?
8. Hur fungerar samspelet mellan linjechefer och personalfunktionen i kompetensförsörjningsarbetet?
9. Vilken styrning av kompetensförsörjningsarbetet sker av Regionstyrelsen respektive Nämnden för folkhälsa och sjukvård?

### **1.3 Avgränsningar**

Kompetensförsörjning bedrivs på både strategisk, regionövergripande och på verksamhetsnivå. Granskningen på verksamhetsnivå är avgränsad till två av de fyra medicinska områdena; psykiatri och rehabilitering och kirurgisk vård. Ansvarig nämnd är regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård.

### **1.4 Revisionskriterier**

Med revisionskriterier avses bedömningsgrunder som används i granskningen för analyser, slutsatser och bedömningar. Revisionskriterierna kan hämtas ifrån lagar och förarbeten eller interna regelverk, policyer och fullmäktigebeslut. Kriterier kan också ha sin grund i jämförbar praxis eller erkänd teoribildning.

I denna granskning utgörs de huvudsakliga revisionskriterierna av:

- ▶ Regionens budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017
- ▶ Regionens styrdokument rörande arbetsmiljö och personal- och kompetensförsörjning
- ▶ EY:s erfarenhet och kunskap om kompetensförsörjning

## 1.5 Metod

Granskningen baseras på dokumentstudier och intervjuer. I källförteckning framgår vilka som intervjuats samt granskade dokument.

Granskade dokument framgår av källförteckningen. De intervjuade har erbjudits möjlighet att faktakontrollera rapporten.

## 1.6 Definition

Begreppet kompetensförsörjning definieras av Swedish Standards Institute enligt följande:

*En process i organisationen för att fortlöpande säkerställa rätt kompetens för att nå verksamhetens mål och tillgodose dess behov.*

Kompetensförsörjningsprocessen delas in i momenten: *Attrahera-Rekrytera-Behålla-Utveckla-Avveckla*, en kategorisering som Region Jönköpings län tillämpar.

**Attrahera** handlar om att kartlägga utvecklings- och rekryteringsbehov och att vara en arbetsgivare med förmåga att locka potentiella medarbetare.

**Rekrytera** är att genomföra en kompetensbaserad rekryteringsprocess som väljer ut de bäst lämpade, samt ge en bra introduktion.

**Behålla** handlar om den personalpolitik och de villkor som gör att medarbetare fortsätter att se det som attraktivt att arbeta för organisationen.

**Utveckla** är de insatser som görs för att säkerställa att medarbetarnas kompetens hela tiden motsvarar organisationens behov och här är medarbetarsamtal och kompetensplanering viktiga verktyg.

**Avveckla** handlar om att tillvarata den kunskap medarbetaren förvärvat genom kunskapsöverföring och avgångssamtal samt att medarbetaren fortsätter ha en positiv bild av organisationen.

## 2 Direktiv och styrning

*Vilka mål har Region Jönköpings län gällande kompetensförsörjning och finns det fastställda strategier/handlingsplaner för hur målen ska nås?*

*Vilken styrning av kompetensförsörjningsarbetet sker av regionstyrelsen resp. nämnden för folkhälsa och sjukvård?*

Styrningen av kompetensförsörjningsarbetet sker i huvudsak genom mål och andra direktiv, stödet från HR-funktionen samt uppföljning av nämnda styrsignaler. Detta avsnitt behandlar de direktiv som ges till verksamheterna.

## 2.1 Direktiv från regionfullmäktige och regionstyrelsen

### **Mål**

I budget 2015 behandlas grundläggande värderingar som har koppling till kompetensförsörjning, såsom; *engagerat ledarskap, allas delaktighet, kompetensutveckling, lära av varandra och samverkan*. Regionfullmäktige (Rf) har fastställt ett strategiskt mål om *delaktiga, kompetenta och friska medarbetare* där en framgångsfaktor är att vara *en attraktiv arbetsplats*. Måluppfyllelsen mäts med systemmätetal, som för 2015 är följande:

- Medarbetarsamtal, minst 90 % av alla anställda kvinnor och män ska ha medarbetarsamtal.
- Personalhälsa, sjukfrånvaron ska inte överstiga 3,5 %. För kvinnor ska sjukfrånvaron inte överstiga 3,7 % och för män ska sjukfrånvaron inte överstiga 2,3 %.
- Personalhälsa, frisknärvaron. Andelen med högst 5 dagars sjukfrånvaro ska överstiga 66 % för kvinnor och män.
- Kompetensutvecklingsplan. Minst 90 % av alla kvinnor och män ska ha en dokumenterad kompetensutvecklingsplan.
- Chef- och ledarskap. Alla nyanställda chefer ska under året ha deltagit i aktiviteter som ger stöd i chefsrollen och skapar förutsättningar för kontinuerligt förbättrings- och utvecklingsarbete i verksamheten. Aktiviteter som i första hand avses är introduktion, utbildningar och utvecklingsprogram.
- Begränsa beroendet av bemanningsföretag. Målet är att halvera kostnader i förhållande till år 2011.

### **Handlingsplan**

I budgetens avsnitt "Medarbetare" finns en handlingsplan knuten till det strategiska målet och ambitionen att vara en attraktiv arbetsgivare. Handlingsplanen har följande fokusområden:

- *Kompetensförsörjning*

Arbetet med kompetensförsörjning ska vara långsiktigt och målmedvetet och omfatta områdena; attrahera, rekrytera, introducera, utveckla, behålla och avveckla. Utveckling av AT- och ST-verksamhet ska fortsätta och antalet AT-tjänster har utökats senaste åren för att möta behovet av ST-läkare. Det finns särskilt behov av ST-läkare inom allmänmedicin. Beroendet av bemanningsföretag ska begränsas. Rekryteringsinsatser ska göras i utlandet för att komplettera de insatser som görs i Sverige för rekrytering av läkare.

Det är angeläget att säkerställa en kontinuerlig försörjning av grundutbildade sjuksköterskor samt stödja vidareutbildning till specialistsjuksköterska inom de områden där behov finns. Psykologer har identifierats som en yrkesgrupp där rekryteringsåtgärder krävs.

En modell för kompetensbaserad rekrytering är under införande. Den ska säkerställa att rekryteringsarbetet utförs enligt en viss struktur och systematik som ska leda fram till att den mest lämpade personen erbjuds och får tjänsten. Det finns ett samarbete med Arbetsförmedlingen avseende personer med funktionsnedsättningar och arbetslösa ungdomar.

Ökade krav på verksamheten tillsammans med begränsade ekonomiska resurser gör att det krävs ett kontinuerligt effektiviseringsarbete. Översyn av arbetsprocesser för att hitta nya arbetsformer och flexibla arbetssätt och på bästa sätt ta tillvara den samlade kompetensen



är nödvändiga åtgärder. Under 2014 togs det fram en modell för att kartlägga arbetsgruppers kompetensbehov.

Marknadsföring av regionen som en attraktiv arbetsgivare ska ske och samarbetet med högskolor och universitet ska utvecklas för att tillgodose kompetensbehovet av grund- och specialistutbildningar.

- *Arbetsmiljö och hälsa*

Arbetet med arbetsmiljö och hälsa ska vara aktivt och omfatta hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser. En god arbetsmiljö utvecklar och motiverar medarbetarna och stärker bilden av regionen som en attraktiv arbetsgivare. Det systematiska arbetsmiljöarbetet ska innehålla regelbundna riskbedömningar, åtgärder och uppföljningar av arbetsmiljön.

Det finns en rehabiliteringsprocess där man tidigt uppmärksammar signaler om ohälsa för att skapa goda förutsättningar för en låg sjukfrånvaro. Det finns ett administrativt IT-stöd för rehabilitering. Den interna företagshälsovården (arbetsmiljöenheten AME) arbetar för att främja och utveckla hälsa, förebygga risker och föreslå åtgärder både för hela verksamheter, grupper och individer.

- *Chef – och ledarskap*

Regionens chefspolicy behandlas nedan.

- *Delaktiga och engagerade medarbetare*

En framgångsfaktor för att regionen ska nå sina mål är att medarbetarna är delaktiga och engagerade i verksamheten. Det förutsätter ett öppet arbetsklimat med möjligheter till inflytande, utveckling och delaktighet. Samverkan sker med medarbetarna bl.a. genom medarbetarsamtalet och arbetsplatsträffar. Varje medarbetare ska ha en kompetensutvecklingsplan som ska upprättas och följas upp vid det medarbetarsamtalet. Det ska vidtas åtgärder utifrån resultatet i medarbetarundersökningen.

- *Likabehandling och anställningsvillkor*

Arbetet med likabehandling utgår från den grundläggande principen om människors lika värde. Regionen ska kännetecknas av den mångfald som finns i samhället och bedriva ett arbete för likabehandling med ett syfte att stärka bilden av regionen som en attraktiv arbetsgivare. Treåriga jämställdhetsplaner ska finnas för respektive verksamhet som ska utvärderas och revideras årligen. De gemensamma jämställdhetsmålen för 2015 är:

- Främja en jämn könsfördelning inom olika yrkesgrupper och befattningar
- Minska andelen anställda med ofrivillig deltidsanställning
- Minska andelen upplevda sexuella trakasserier
- Förhindra och åtgärda att inga osakliga skillnader i lön förekommer

Handlingsplanen är förankrad i regionens ledningsgrupp, med samtliga HR-chefer och i den fackliga samverkansgruppen. Uppföljning sker löpande i dessa grupper samt i årsredoviningen.

### ***Chefspolicy***

Chefspolicyn fastställdes av landstingsstyrelsen i oktober 2011. Den är publicerad på intranätet. Chefen har helhetsansvar för verksamheten och för att; nå uppsatta mål samt tillgodose behov hos dem man är till för, arbeta med medarbetares lärande och arbetstillfredsställelse, att åstadkomma ständiga förbättringar och att verksamheten genomförs inom givna ramar.

Chefspolicyn beskriver vilka grundstenar ledarskapet ska vila på:

- Engagerat ledarskap – grundläggande värdering
- Kundorientering, förståelse för helheten
- Ansvar och resultat, förståelse för den politiska processen
- Utveckling och nytänkande, våga tänka i nya banor
- Chefskap – medarbetarskap, medarbetarnas förtroende är viktigt och som chef är du en förebild
- Rekrytering och urval, rekrytering av nya medarbetare är en stor investering för framtiden
- Introduktion, kompetensutveckling och avveckling
- Likabehandling och mångfald
- Samverkansavtal, samverkan med medarbetare och fackliga organisationer
- Medarbetarsamtal, viktigt med dialog med medarbetarna i den egna verksamheten
- Lönedialog, återkoppling avseende medarbetarnas arbete utifrån lönekriterier
- Arbetsplatsträffar, ger möjlighet till planering och utveckling av verksamheten
- Chefsstöd och chefsutveckling, alla chefer ska få tillgång till stöd, inspiration, utbildning och utveckling

### ***Medarbetarpolicy***

Medarbetarpolicyn är fastställd av dåvarande landstingsstyrelsen 2012. Den har till stora delar samma grundstenar som chefspolicyn.

### ***Policy för medarbetarsamtal och avgångssamtal***

Chefer ansvarar för att alla medarbetare erbjuds minst ett medarbetarsamtal om året. Initiativet till medarbetarsamtal kan tas av medarbetare eller chef, men det är chefens ansvar att det genomförs. Medarbetarsamtal ska även genomföras med medarbetare som är frånvarande pga. tjänstledighet eller sjukdom.

Det övergripande syftet med medarbetarsamtalet är att åstadkomma ett bättre resultat i verksamheten genom att föra en dialog om hälsa, individuell kompetensutveckling och lön. Mål, arbetsuppgifter, arbetsresultat, utveckling och framtid samt övriga förhållanden som anses vara av betydelse diskuteras.

Chef och medarbetare utvärderar tillsammans hur arbetet har gått och utifrån det görs en överenskommelse om en ny individuell kompetensutvecklingsplan så att medarbetarna får bättre förutsättningar att uppnå framtida önskvärda arbetsresultat.

Det finns mallar och blanketter för medarbetarsamtalet och den individuella kompetensutvecklingsplanen.

Målet, att minst 90 % av alla medarbetare ska ha ett medarbetarsamtal årligen, mäts genom registrering i Heroma och i medarbetarundersökningen.

### ***Arbetsmiljöpolicy***

I arbetsmiljöpolicyn, som justerades senast 2007, framgår att en bra arbetsmiljö och ett systematiskt arbetsmiljöarbete är förutsättningar för en verksamhet med god kvalitet och för att uppnå ständiga förbättringar. Arbetsmiljöarbetet ska vara integrerat med övriga verksamhetsfrågor och beaktas i alla beslut som tas. På en arbetsplats utgör vi varandras arbetsmiljö. En bra fysisk och psykosocial arbetsmiljö kräver att alla anställda tillåts utveckla sin kompetens, men också tar ansvar för verksamhetens genomförande enligt uppsatta och förankrade mål. Regionen ska bedriva ett aktivt arbetsmiljöarbete genom:

- att förebyggande undersöka, bedöma och åtgärda risker i det dagliga arbetet
- ett arbetsklimat som präglas av öppenhet och ömsesidig respekt
- arbetsuppgifter som engagerar och känns meningsfulla
- att introducera och engagera medarbetarna i arbetsmiljöarbetet
- att ha ansvarsfulla och välutbildade chefer och skyddsombud

### **Samverkansavtal**

Nuvarande samverkansavtal mellan Region Jönköpings län och de fackliga organisationerna trädde i kraft i juni 2015.

Medarbetaren ska kunna påverka och ta ansvar för sin arbetssituation och verksamhetens utveckling. Det betonas att alla medarbetare ska bidra till en god och hälsofrämjande arbetsmiljö vilket kräver en kontinuerlig kompetensutveckling. Arbetsgivaren har det yttersta ansvaret för arbetsmiljön och det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Samverkanssystemet beskriver formerna för hur medarbetarnas delaktighet ska tillgodogöras i verksamheten och samtidigt uppfylla de krav som lagar och centrala avtal ställer.

### **2.2 Direktiv från nämnderna**

Nämnderna har inte givit några ytterligare direktiv avseende kompetensförsörjningen.

## **3 Ansvar, organisation och samspel**

*Hur har den nya länsövergripande organisationen för hälso- och sjukvården påverkat regionens arbete med kompetensförsörjning?*

*Hur fungerar samspelet mellan linjechefer och personalfunktionen i kompetensförsörjningsarbetet?*

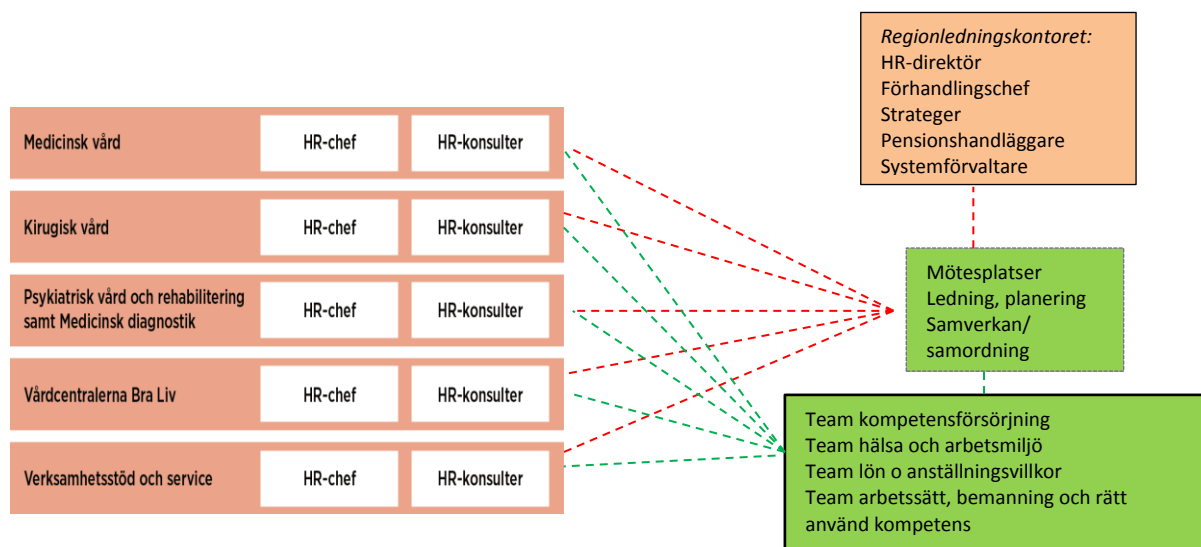
### **3.1 Ansvar**

I reglementet, som gäller från 2015-01-01, framgår att regionstyrelsen ska vara arbetsgivarorgan med ansvar för personalpolitiska frågor, arbetsmiljö, kollektivavtal, förhandlingar samt stridsåtgärder. I revisionsrapporten "Granskning av beredning av reglementen och bestämmelser för politiska organ inom Region Jönköpings län" påtalades att det finns vissa otydligheter rörande ansvaret mellan nämnderna och styrelsen och att det inte är i enlighet med kommunallagen i vissa fall.

I november 2015 beslutade regionfullmäktige om ett nytt reglemente. Regionstyrelsen har hand om frågor som rör förhållande mellan regionen som arbetsgivare och dess arbetstagare. Regionstyrelsen är anställningsmyndighet för samtliga anställda i regionen, där styrelsen har ett övergripande arbetsgivar- och arbetsmiljöansvar som innefattar övergripande personal- och kompetensförsörjning. Styrelsen har ett direkt arbetsgivaransvar för regiondirektören som är underställd regionstyrelsen. Styrelsen anställer/förordnar och entledigar direktörer och verksamhetschefer. Nämnden för folkhälsa och sjukvård har inom sina verksamhetsområden/utgiftsramar ansvar för organisation, arbetsmiljö och bemanning.

### 3.2 HR organisation

HR-resurserna finns på regionledningskontoret och inom verksamhetsområdena. På regionledningskontoret finns en stab med HR-direktör, förhandlingschef, pensions-handläggare och systemförvaltare. Härutöver finns personalstrateger som har ansvar för kompetensförsörjning, hälsa och arbetsmiljö, anställningsvillkor och lön samt arbetssätt och bemanning. Inom varje verksamhetsområde finns en HR-chef och HR-konsulter som ansvarar för stödet till klinikerna.



HR-chef och HR-konsulter som utgår från verksamhetsstöd och service stödjer Folk tandvården, Verksamhetsstöd och service, Länstrafiken, Regionfastigheter, Regionledningskontoret, IT-centrum och Utbildning och kultur. Psykiatrisk vård och rehabilitering och Medicinsk diagnostik är två olika verksamhetsområden som har viss gemensam ledningsstab.

Utgångspunkten för organisationen är att HR ska ha starkt kundfokus och kontinuerlig kontakt med chefer och verksamhet. Stödet ska vara proaktivt och utgå från en gemensam arbetsprocess och arbetet ska utföras på ett likartat sätt oavsett vilken verksamhet eller sjukhus det gäller. Tillgängligheten och den fysiska närvaron i verksamheten ska vara stor.

Specialistteamerna arbetar på uppdrag av HR-direktören och det ska utformas mål och mätetal för respektive process. En kontinuerlig utvärdering och utveckling ska ske.

### 3.3 Samspel

De intervjuade uppger att organisationen fortfarande är ny varför det är för tidigt att utvärdera de nya arbetssätt som följt med organisationsförändringen. De är dock eniga om att den länsövergripande organisationen kan ge positiva effekter och samordningsfördelar avseende kompetensförsörjning. Den ger möjlighet att ha en helhetsbild över verksamhetsområdets behov på kort och lång sikt. Fördelarna med att "äga" hela frågan om kompetensförsörjning inom verksamhetsområdet framhålls. Det ger bl.a. möjlighet att samordna kompetensutvecklingsinsatser och tillvarata kompetensen på ett bättre sätt.

Dialogen mellan ansvariga chefer inom verksamhetsområdet beskrivs som öppen och fokus är idag mer på det samlade kompetensbehovet än på enskilda sjukhus. Merparten av de

kliniker som ingår i granskningen upplever att de får ett bra stöd och att de har en löpande dialog med HR-konsulterna. Någon klinik upplever att de bytt HR-konsult många gånger och det påverkar kontinuitet i stödet.

Kompetensförsörjningsfrågorna beskrivs som närvarande och behandlas i flera olika forum såsom; regiondirektörens ledningsgrupp, medicinska programgrupper, ledningsgrupper för olika verksamhetsområden och i möten med HR-funktionen.

Ett viktigt stöd i det dagliga kompetensförsörjningsarbetet är "Personalportalen" som beskrivs i kommande avsnitt.

## 4 Strategier och aktiviteter

*Finns det kartläggningar och analyser av orsakerna till eventuella svårigheter att behålla värdefull kompetens och på vilket sätt är detta kopplat till arbetsmiljöarbetet?*

*Finns det strategier för vilken personalomsättning verksamheterna ska sträva efter?*

*Fungerar det praktiska arbetsmiljöarbetet för att främja arbetsplatsernas attraktivitet?*

För att ge en mer rättvisande bild av kompetensförsörjningsarbetet har vi valt att beskriva fler områden i arbetet än det som direkt relaterar till ovanstående revisionsfrågor.

### 4.1 Handlingsplaner

Teamen inom HR organisationen, se figur ovan, arbetar med utgångspunkt från handlingsplaner med konkreta beskrivningar av kompetensförsörjningsarbetet.

#### ***Handlingsplan Team kompetensförsörjning***

Denna plan omfattar att; *attrahera, rekrytera, introducera, utveckla och behålla, avveckla samt stöd och uppföljning*. För respektive del finns mål, aktiviteter, uppföljning och mätetal, tidplan, ansvarig och status. Många aktiviteter i planen är genomförda och flera är pågående. Exempel på genomförda aktiviteter är kommunikationsplaner för läkare, sjuksköterskor och elever, arbetsgrupp är utsedd för att utveckla och förbättra arbetsprocessen med kompetensbaserad rekrytering, marknadsföringsmaterial för sjuksköterskors introduktion m.m. I avsnittet nedan om personalportalen ges exempel på aktiviteter i handlingsplanen.

#### ***Handlingsplaner för olika yrkesgrupper/verksamheter***

Det finns handlingsplaner för ett antal yrkesgruppers kompetensförsörjning. bl.a. läkare, sjuksköterskor och elever. De har arbetats fram under 2015 och håller på att förankras i verksamheten. De innehåller bl.a. nulägesbeskrivning i nationellt och regionalt perspektiv samt en övergripande strategi för rekrytering. De beskriver åtgärder och satsningar relaterade till arbetsmiljön för att öka möjligheten att rekrytera, behålla och utveckla medarbetare. Såväl kirurgisk vård som psykiatri och rehabilitering kommer under 2016 arbeta med handlingsplaner för samtliga verksamheter och yrkesgrupper.

I kirurgkliniken och urologkliniken verksamhetsledningssystem för 2015 finns ett avsnitt som berör klinikernas hantering av resurser. Här redovisas bl.a. följande:

- Hur ledare/chefer får tillräcklig kompetens
- Resursfördelning och uppföljning av resursförbrukning
- Strategisk kompetensförsörjning/kompetensutvecklingsplan

- Hur introduktion av nya medarbetare går till
- Hur man stimulerar medarbetare till att delta i förändringsarbete och forskningsverksamhet
- Arbetsmiljöarbetet

Flera av dessa områden uppges vara viktiga i klinikens kompetensförsörjningsarbete.

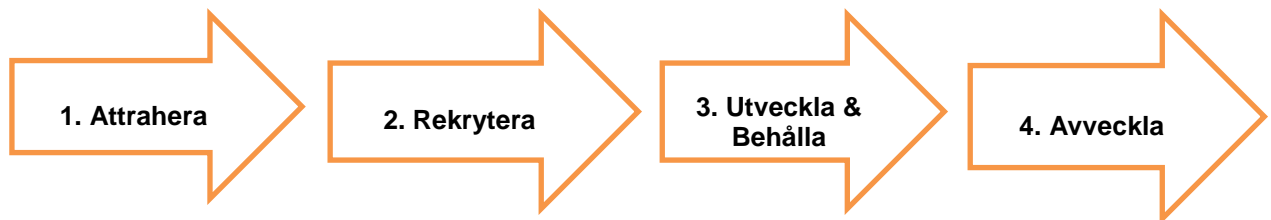
## 4.2 Personalportalen

På intranätets personalportal finns omfattande information som ska stödja arbetet med kompetensförsörjning. Det pågår ett utvecklingsarbete och en anpassning av intranätet till den nya regionens struktur och organisation. Personalportalen utgår från tre roller/funktioner:

- Medarbetare
- Chef
- HR-konsult och löneadministratör

Personalportalen ska vara lättillgänglig för alla medarbetare.. Gensvaret på personalportalen har varit mycket positivt enligt intervjuade.

Den del i personalportalen som riktar sig till HR-konsult och löneadministratör bygger på samma perspektiv som handlingsplanen för Team kompetensförsörjning.



### **Attrahera**

Förmågan att attrahera, rekrytera, utveckla och behålla medarbetare är viktig för att nå framgång i en verksamhet. För att veta vilken kompetens som behövs fordras kunskap om varje verksamhets behov på kort och på lång sikt samt en strategi.

**På övergripande organisationsnivå** finns en omfattande **kartläggning från 2012** som avser sydöstra sjukvårdsregionen (dåvarande Landstinget i Jönköpings län, Landstinget i Kalmar län och Landstinget i Östergötland). Syftet var att inventera nyrekryteringsbehovet inom viktiga yrkesgrupper, vilket utbud och vilken kapacitet som fanns vid regionens lärosäten m.m. Den kompletterades med synpunkter från de regionala medicinska programgrupperna och då var utgångspunkten framtida vårdbehov, utveckling av verksamheten, medicinteknisk utveckling, forskning och regionsamarbete. Vårdbehovet kommer att öka och därmed kan ett generellt växande personalbehov förväntas. Enligt uppgift kommer en uppdatering av kartläggningen inledas.

Det finns en **kartläggning från 2013** avseende pensionsavgångar. Uppgifterna har tagits fram som arbetsmaterial och kunskapsbank för personalavdelningen på regionledningskontoret. Här redovisas antalet anställda per yrkesgrupp samt en beräkning av hur stor andel som kommer att gå i pension inom 5 respektive 10 år.

Distriktsläkare och överläkare har höga kommande pensionsavgångar. Personalomsättningen (exkl. pensionsavgångar) för distriktsläkare är högre än snittet i regionen.



Distriktssköterskor och specialistsjuksköterskor har en något högre andel pensionsavgångar och distriktssköterskorna har högre personalomsättning än snittet. Flera personalkategorier har höga pensionsavgångar framåt och för många av dem har fördjupade beskrivningar av kompetensbehov tagits fram. När det gäller psykologer finns det behov av att anställa 17-19 psykologer per år inom den närmsta 10-årsperioden. Motsvarande behov av specialistsjuksköterskor inom psykiatri beräknas vara 7-8 personer per år och för specialistsjuksköterskor inom operation ca 6-7 personer per år.

HR funktionen på regionledningskontoret har sammanställt ett underlag som ska användas i dialogen med verksamhetschefer och vårdenhetschefer om behovet av specialistsjuksköterskor. Det omfattar beskrivning av nuläget, fördelning mellan allmänsjuksköterskor och specialistsjuksköterskor, pensionsavgångar de kommande fem åren, övrig personalomsättning m.m. Det är första året underlaget används och tanken är att på ett strukturerat sätt bearbeta varje verksamhetsområde och "fastställa" andelen specialistsjuksköterskor som ett måttvärde. Sammanställningen är även värdefullt i dialogen med lärosäten om utbildningsplatser och för regionens prioriteringar av utbildningsanställningar.

Det har tidigare gjorts utredningar inom vuxenpsykiatri där det framgår att regionen har betydligt färre anställda inom olika nyckelgrupper (psykiater, psykologer, psykoterapeuter och psykiatrisjuksköterskor) än riket. Översynen innehåller en riskanalys/ konsekvensanalys vid reducering av psykiatrisk verksamhet och en ekonomisk analys av psykiatri inom regionen. Det framgår inte om regionen vidtagit några åtgärder utifrån genomförd utredning.

På personalportalen framgår att varje chef minst en gång om året bör gå igenom **verksamhetens och arbetsgruppens kompetens** för att identifiera behov på kort och lång sikt samt synliggöra kritiska och strategiskt viktiga kompetenser. Kartläggningen kan göras med utgångspunkt från verksamhetens uppdrag och verksamhetens mål. Den kan ligga till grund för planering av kompetensutveckling och kommande rekryteringsbehov. På portalen finns beskrivningar av hur cheferna kan arbeta med arbetsgruppens kompetensplanering och individuella kompetensutvecklingsplaner.

Vid intervjuerna med verksamhetscheferna framkommer att det ofta är verksamhetschefen som ansvarar för kartläggning av läkarna inom kliniken och vårdenhetschefer eller motsvarande ansvarar för övriga personalkategorier. Det finns inget samlat dokument för hela kliniken men det sker löpande dialoger i klinikernas ledningsgrupper.

*Psykiatriska kliniken* på Högländet har en kompetensutvecklingsplan som beskriver klinikens syn på utbildningar och prioriteringar. Vidareutbildning ska stödja att arbetet sker i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Generella kompetensutvecklingsmål har identifierats utifrån personalens erfarenhet och det finns en plan för; öppenvård, slutenvård, BUP m.m. Kompetensutvecklingsplanen behandlar även handledning vid psykiatriska kliniken.

Enligt de intervjuade har *Kirurgkliniken* i Jönköping en bra försörjning av läkare underifrån och det har hittills funnits ett stort intresse för att börja sin ST-tjänstgöring på kliniken. Många börjar bli färdiga specialister vilket gör att kompetensförsörjningen ser god ut. Det finns en plan, som följer varje läkare fram till pensionsåldern. Även kirurgkliniken i Eksjö har en dokumenterad plan för ST-läkarna, där man kan följa deras utbildning över tid.

Med utgångspunkt från verksamhetens behov ska alla **medarbetare** ha möjlighet till kontinuerligt lärande och förnyelse, för att bl.a. se sin egen roll i ett större sammanhang.

## **Rekrytera**

På personalportalen finns ett flödesschema som beskriver processen från förberedelse och identifiering av rekryteringsbehov, till urval och introduktion. Det finns instruktioner och blanketter för stöd till rekrytering, utlandsrekrytering, sommarrekrytering, rekrytering av nyutbildade sjuksköterskor m.m.

I handlingsplanen för läkare (se ovan) beskrivs bl.a. hur annonsering ska ske, strategin för rekrytering av AT-läkare och ST-läkare, utlandsrekrytering, traineeprogram m.m. För sjuksköterskor finns omfattande introduktionsprogram för nyutbildade sjuksköterskor och semestervikarier. I handlingsplanen för elever finns aktiviteter för elever på högstadiet och på gymnasiet. På intranätet finns en aktivitetskalender för hela 2015.

Regionen använder webben och sociala medier (Facebook, LinkedIn m.m.) i högre utsträckning idag och i mindre grad skriftligt informationsmaterial. Futurum har information om studenter och de som gör sin VFU (verksamhetsförlagd utbildning), vilket är en viktig rekryteringskälla. De intervjuade bekräftar att det har skett en positiv utveckling avseende regionens varumärke. De upplever att regionen mer aktivt kommunicerar sitt varumärke och att det skett en kompetenshöjning inom kommunikationsområdet.

På regionens externa webbsida finns fliken "jobb och karriär" med beskrivningar om hur det är vara chef, medarbetare, vilka förmåner som finns, hälsa i arbetslivet och möjlighet till karriär och kompetensutveckling. Det finns också information om lediga jobb, sommarjobb, om att forska i regionen och utbildning och praktik. Både den externa webben och intranätet är välbesökt.

Både inom verksamhetsområdet **psykiatri och rehabilitering** och **kirurgisk vård** görs utlandsrekryteringar. Ett rekryteringsföretag tar fram kandidater som får presentera sig genom intervjuer och lämna arbetsprover. Undervisning i svenska sker i Barcelona under 6 månader. De som inte uppnått kunskapskraven får läsa vidare när de påbörjat anställningen. Det görs insatser för att hjälpa medföljande familj. Idag finns anställda från bl.a. Rumänien, Bulgarien, Polen, Ungern och Grekland.

Det sker ett löpande arbete med att skapa en positiv bild av psykiatrin genom att bl.a. skriva artiklar och arbeta efter nya tekniker/arbetsätt. Annonsering sker brett och man arbetar aktivt med att synas på universitet och högskolor. Vid intervjuerna framkommer att det finns behov av att hitta former för att locka AT-läkare. Ett grundläggande problem är att det inte finns tillräckligt många erfarna psykiatrer som kan handleda. Det finns planer på att utveckla en AT-läkarmottagning, där AT-läkarna får möjlighet att träffa patienter med en erfaren psykiater som handledare. Arbetsättet väntas skapa en tryggare arbetsmiljö och förhoppningsvis väcka ett intresse hos AT-läkaren.

Vid **kirurgkliniken** i Jönköping finns en rekryteringsgrupp med representanter från varje team, vilket innebär att samtliga personalgrupper deltar i arbetet. Stöd från klinikers HR-konsult och de hjälpmedel som finns på personalportalen uppges vara bra.

Enligt de intervjuade framkommer att urologkliniken länge har arbetet målmedvetet och strategiskt med att engagera sig i nationella sammanhang för att sprida varumärket och utöka sitt nätverk. Det underlättar rekryteringsarbetet och medarbetarna vid kliniken känner stolthet när deras arbete och verksamhet uppmärksammas, enligt intervjuade.



## **Utveckla och behålla**

För att utveckla och behålla medarbetare är kompetensutveckling, hälsa och arbetsmiljö, lönebildning och förändringsarbete väsentliga.

De intervjuade uppger att de håller medarbetarsamtal som dokumenteras. Många använder de mallar som finns på intranätet, både för medarbetarsamtalet och för kompetensutvecklingsplanen. Det diskuteras hur man ska mäta kvaliteten i medarbetarsamtalen då den senaste medarbetarundersökningen visar att antalet medarbetare som instämmer i att medarbetarsamtalet har varit värdefullt för medarbetaren minskar. Det upprättas fler kompetensutvecklingsplaner men antalet som upplever att kompetensutvecklingsplanen fungerat bra är färre än 2010 enligt den senaste medarbetarundersökningen.

Inom **psykiatri** är konkurrensen med privata arbetsgivare hård. De senare erbjuder ofta högre löner och kan i vissa fall erbjuda ett mer fritt arbetssätt. Det finns behov av att tydliggöra andra fördelar än lönen i rekryteringsarbetet av yrkesgrupper som är svårrekryterade men det är även viktigt i arbetet med att behålla personal, enligt intervjuade. Exempel på fördelar som kan lyftas fram är; mindre ensamarbete, möjlighet till handledning, kompetensutveckling m.m.

Urologkliniken inom den **kirurgiska vården** arbetar länsövergripande på de tre sjukhusen. Kliniken arbetar efter RAK, rätt använd kompetens, och köper tjänster för mat, tvätt, förrådshantering, transport m.m. Det innebär att vårdpersonalen i stor utsträckning ägnar sig åt patienterna och de blir inte avbrutna för andra uppgifter. Det bedöms viktigt för att få behålla personalen. Kliniken har kompetensutvecklingsdagar fem gånger per år då samtliga yrkesgrupper deltar.

Kirurgkliniken börjar se brist på sjuksköterskor. Arbetsbelastningen på kliniken har blivit tyngre då antalet patienter har blivit fler, detta har fått till följd att vissa sjuksköterskor valt att söka sig till andra kliniker. Medarbetarna är idag mer rörliga, enligt intervjuade. Det är för liten löneskillnad mellan en undersköterska och en sjuksköterska, vilket inte motiverar tillräckligt många att läsa vidare. Vid intervjuerna framkommer att kirurgkliniken i Eksjö upplever att de har färre elever och färre sökande till lediga tjänster för sjuksköterskor än tidigare. De efterfrågar mer stöd/verktyg för att möta medarbetares förväntningar på en attraktiv arbetsgivare. Vad som upplevs attraktivt skiljer sig delvis mellan generationer och medarbetare från olika kulturer.

Vid intervjuerna framkommer att regionen arbetar aktivt med och är kända för sitt förändringsarbete, vilket borde kunna nyttjas på ett bättre sätt för att behålla värdefull kompetens. Låg personalomsättning och kontinuitet i bemanningen framhålls i intervjuerna som viktigt för att behålla personal.

Läkarna har en given karriärväg. Det behöver skapas tydligare karriärvägar även för andra personalgrupper och det finns önskemål om ett mer aktivt regionövergripande arbete med sjuksköterskornas karriärmöjligheter. Det bör finnas fler alternativ till de administrativa tjänster som är den vanligaste karriärvägen för sjuksköterskor, enligt de intervjuade. Undersköterskorna uppmuntras att ta ansvar (ex. för kvalitetsregistret) för att involvera dem mer i teamets arbete och stärka deras engagemang.

Det görs inga analyser av orsakerna till att vissa yrkesgrupper är svåra att behålla. De områden där personalomsättningen är hög är desamma som i andra landsting.

## **Avveckla**

På intranätet framgår att det är lika viktigt att ett avslut med en medarbetare blir positivt som introduktionen av nya medarbetare. Strävan är att medarbetare som lämnar regionen fortsatt ska vara positiv till regionen som arbetsgivare och vara goda ambassadörer. Enligt uppgift sker avvecklingssamtal av närmsta chefen (se nedan).

Vid intervjuer uppges att det vid uppsägning från arbetsgivarens sida p.g.a. skäl som är hänförliga till arbetstagaren följs de bestämmelser som finns i anställningsskyddslagen. På intranätet beskrivs vilka regler som gäller för uppsägningstid, omplaceringsutredning, krav på saklig grund och arbetsgivarens bevisbörda. Enligt uppgift finns ett gemensamt arbetssätt som innebär att ansvarig chef tar en kontakt med HR-konsult och HR-chef för att säkerställa att hantering sker enligt gällande lagstiftning.

## **4.3 Arbetsmiljöarbetet**

Arbetsmiljöarbete är omfattande i den bemärkelsen att det rymmer många aspekter. Flera saker som behandlats ovan kan knytas till arbetsmiljöarbetet även om det görs också i andra syften.

I detta avsnitt tar vi upp sådant som framkommit i granskningen som rör arbetsmiljöarbete och dess samband med arbetsplatsens attraktivitet, som inte behandlas på annat ställe i rapporten.

I intervjuer framgår att arbetsmiljöarbetet på det stora hela fungerar bra men vissa delar behöver stärkas. Det systematiska arbetsmiljöarbetet kan struktureras ytterligare för att ge en helhetsbild av alla de aktiviteter som genomförs.

Ledarskapet har betydelse för arbetsplatsens attraktivitet, enligt intervjuade. Erfarenheten visar att arbetsplatser med bra ledare har lättare att rekrytera och behålla medarbetare, enligt HR-chefen inom verksamhetsområde kirurgi. Vid arbetsplatser med bra ledare kan medarbetarna lättare hantera en hög arbetsbelastning, medan där ledarskapet brister kan stressen uppfattas som mer svårhanterlig. Inom kirurgisk vård pågår ett utvecklingsarbete för att hitta former att avlasta chefer så att de kan frigöra tid för ledarskapet.

Verksamhetsområdet har inlett ett arbete kring medarbetskap som syftar till att klargöra krav och förväntningar på medarbetarna samt konkretisera vilka möjligheter som finns till utveckling. De har utvecklat ett koncept med fördjupad introduktion för nyexaminerade sjuksköterskor för att stärka dem i deras yrkesroll och stötta dem i att möta de krav som ställs i det löpande kliniska arbetet. Det kan bidra till att de känner trygghet och bidra till att risken för stress minskar.

Vid intervjuer med skyddsombud inom kirurgisk vård framkommer att det finns delar i arbetsmiljöarbetet som behöver utvecklas för att öka attraktiviteten. Arbetet med rekrytering och kontinuitet i bemanningen är ett område. Arbetet på en klinik där det under en lång tid saknats tillräckliga resurser sliter på medarbetarna då arbetsbelastningen är för hög. Det uppges börja komma signaler om att korttidssjukfrånvaron ökar. Stimulerande arbetsuppgifter för **alla** yrkesgrupper och rätt använd kompetens är utvecklingsområden. Enligt skyddsombuden känner inte sjuksköterske- och undersköterskegruppen fullt ut delaktighet i förändringsprocesser och de har inte alltid möjlighet att påverka sin arbetssituation. Det förekommer att medarbetare inte får tillräcklig återhämtningstid mellan nattpassen. Inom regionen pågår bildande av länskliniker inom olika områden. Detta innebär att resor kan bli aktuella, framförallt för läkargruppen. Vid intervjuerna med skyddsombuden framkommer att det är viktigt att det finns en tydlighet kring hur denna restid ska hanteras. Det finns farhågor kring om detta påverkar exempelvis ST-utbildningens längd p.g.a. färre

kliniska timmar om restiden sker på arbetstid och vilken påverkan detta får för arbetsplatsens attraktivitet.

Inom verksamhetsområdet psykiatri och rehabilitering pågår arbetet med hälsofrämjande arbetsplatser vilket direkt knyts till arbetsplatsens attraktivitet. Vid verksamheterna i Värnamo och Eksjö uppges friskvårdsarbetet ha betydelse för att locka medarbetare då det ibland är svårare att skapa attraktivitet för de mindre verksamheterna.

Intervjuade inom psykiatri och rehabilitering betonar att det är mycket viktigt att skapa trygghet i olika arbetssituationer, likaså att vara delaktig i klinikens utveckling och få kompetensutveckling. Det finns planer inom vuxenpsykiatri i Jönköping på att skapa samtalsgrupper. Det uppges vara angeläget att få tid att kritiskt granska verksamheten för att kunna växa och komma med nya idéer, likaså att ge alla medarbetare professionella utmaningar så att de väljer att arbeta kvar. Skyddsombuden framhåller att de får signaler från sina medarbetare att det finns delar som inte fullt ut fungerar i arbetsmiljön och där regionen behöver förstärka sig för att vara en attraktiv arbetsplats. Förutom det som anges ovan framkommer att balans i arbetsbördan (rimliga arbetsscheman), kontinuitet i bemanningen och forskningsmöjligheter är viktiga delar i arbetsmiljön och som har stor betydelse för att skapa en attraktiv arbetsplats.

Det görs inga systematiska analyser av orsakerna till att medarbetare slutar och dess koppling till arbetsmiljön vid någon av de granskade verksamheterna. Cheferna håller avgångssamtal. Det som framkommer i samtalen är att arbetstiderna kan vara en orsak till att medarbetare slutar för att få möjlighet att enbart arbeta dagtid. Hög arbetsbelastning kan också vara ett skäl. Vid intervjuer med skyddsombuden framkommer att det finns behov av en sammanställning och analys kring varför medarbetare väljer att avsluta sin anställning. Vid kliniker med hög personalomsättning är en analys kopplad till arbetsmiljön befogad. Det är för mycket fokus på att avslutningssamtal ska hållas istället för att ta vara på det som framkommer i dessa samtal och använda det i förändrings/förbättringsarbetet på kliniken, enligt skyddsombuden. Det finns tillfällen då avgångssamtalet inte bör hållas av närmsta chefen.

Vid båda de granskade verksamheterna har det gjorts fördjupade analyser av långtidssjukfrånvaron och dess orsaker. Den psykosociala arbetsmiljön är en framträdande orsak. Inom psykiatri kan det vara särskilt påfrestande i patientarbetet, enligt intervjuade, om man som medarbetare inte är i balans vilket är en orsak till sjukskrivning. Båda verksamheterna uppger att de har ett nära samarbete och bra stöd från AME i specifika insatser vid arbetsplatser med hög sjukfrånvaro men även i det förebyggande arbetet.

Några av de intervjuade efterlyser ett mer aktivt stöd från HR för att mer konkret lyfta fram det systematiska arbetsmiljöarbetet i rekryteringsprocessen men även för att behålla medarbetare. Skyddsombuden anser att regionen kan arbeta mer aktivt med att lyfta fram andra delar som är positivt med regionen i rekryteringsarbetet. Regioner behöver vassa sina argument (utöver lönen) för att locka till sig kompetenta medarbetare. Men löneinstrumentet är viktigt när det är stor konkurrens om sjuksköterskor från närliggande kommuner och privata vårdgivare. Enligt skyddsombuden erbjuder kommunerna mer i lön och bättre arbetsförhållanden. De skyddsombuden som företräder läkargruppen uppger också att lönenivåerna inom regionen börjar halka efter i jämförelse med andra landsting/regioner och de intervjuade uppger att det finns tillfällen då man inte lyckats avsluta en rekrytering pga. lönekrav av mindre betydelse.

#### 4.4 Personalomsättning

Det pågår ett arbete med att ta fram nyckeltal/mätetal för kompetensförsörjning. Det finns inga målnivåer för personalomsättningen. Den följs upp varje tertiäl (rullande 12-månader) såväl regionövergripande som per arbetsplats och yrkesgrupp. Uppgifterna tillhandahålls av HR-konsulterna som har en löpande dialog med cheferna.

När en yrkesgrupp eller en klinik har hög personalomsättning sker en analys med stöd av HR. Med utgångspunkt från denna diskuterar ansvariga chefer och HR vilka åtgärder som bör vidtas. Ett exempel är att personalomsättningen var hög för sjuksköterskor vid vissa IVA-avdelningar. Efter analys beslöts om att bl.a. förändra schemalaggningsplanen vilket ledde till lägre personalomsättning. Ett annat exempel är att den höga personalomsättningen vid en verksamhet ledde till ett mer utvecklat introduktionsprogram.

Det finns inga strategier som specifikt handlar om personalomsättning men arbetet för att minska personalomsättningen kan vara en del i en strategi som har ett bredare perspektiv. Ett sådant exempel är "Strategin för kompetensförsörjning av psykologer".

Personalomsättning per yrkesgrupp inom verksamhetsområdet psykiatri och rehabilitering har kartlagts. Psykologer och kuratorer har en personalomsättning på ca. 16-17 %, exkl. pension ca. 11-14 %. Även specialistläkare inom området har en personalomsättning som ligger runt 10-12 %. Det finns inga hinder att anställa personal men man får inte sökande i tillräcklig omfattning, vilket är ett nationellt problem.

Ett projekt har bedrivits, på uppdrag av sjukvårdsdirektören och ledningsgruppen för psykiatri och rehabilitering, för att försöka behålla erfarna psykologer samt säkerställa att befintlig psykologkompetens nyttjas optimalt på rätt vårdnivå. Ett antal huvudområden har identifierats:

- *Bemanning/Rätt använd kompetens (RAK)*. Rätt antal medarbetare med rätt kompetens är en förutsättning för att kunna utföra ålagd verksamhet.
- *Lönestrategi*, lön är en viktig attraktionskraft och målet är att utveckla en gemensam lönestrategi.
- *Kompetensutveckling*, att upprätthålla kompetens och att stimulera till ständig utveckling.
- *Verksamhetsförlagd utbildning (VFU)*, en välfungerande VFU med hög kvalitet är också en viktig attraktionskraft.
- *Forskning och utveckling (FoU)*, möjligheterna till stimulans inom forskning och utveckling är en väsentlig del.

## 5 Uppföljning

***Vilken uppföljning sker och vilka underlag har regionstyrelsen och berörda nämnder för att kunna bedöma försörjningsläget när det gäller kompetens?***

***Görs analyser av eventuellt höga sjukskrivningsnivåer inom olika verksamhetsområden?***

### 5.1 Delårs- och årsbokslut

Uppföljning av systemmätetalen sker i månadsuppföljningar, delårsbokslut samt årsbokslut och rapporteras till regionstyrelsen som återrapporterar till regionfullmäktige genom två delårsrapporter samt årsbokslut. Det sker även redovisningar/uppföljningar i olika ledningsforum.

Vid genomgång av protokollen för nämnden för folkhälsa och sjukvård framgår att nämnden under 2015 arbetat med att hitta former för hur uppföljning av ekonomi, verksamhet och mål ska utformas. Nämnden får samma uppföljning av systemmätetalen som regionstyrelsen. Av protokollen framgår att nämnden har efterfrågat information om särskilda löneavtal, personalsituationen på länets tre sjukhus under sommaren 2015 samt en skriftlig redogörelse hur vakanssituationen ser ut för olika professioner på klinisknivå i hela länet. En sådan redogörelse har ännu inte erhållits.

Medarbetarnas sjukfrånvaro redovisas varje månad i månadsuppföljningen. Det finns uppgifter om aktuell sjukfrånvaro samt genomsnittligt värde de senaste 12 månaderna. Varje tertiäl görs en sjukfrånvarorapport med uppgift om sjukfrånvaron jämfört med tidigare år. I rapporten januari-augusti 2015 framgår att sjukfrånvaron är 4,5 % mätt i antalet årsarbetare, vilket är en ökning med 0,5 % jämfört med föregående år. Sjukfrånvaron 2015 är högre än tidigare år samtliga månader. Kvinnornas sjukfrånvaro har ökat med 0,6 % medan människens sjukfrånvaro ökat med 0,3 %. Det görs även jämförelse mellan personalgrupper/yrkesgrupper, kön och ålder.

Verksamhetsområdena följer sjukfrånvaro och frisknärvaro löpande via månadsuppföljningar och det sker löpande dialog i ledningsgrupper och med HR-konsulterna om eventuella förändringar. Centralt görs riktade satsningar och för 2015 har det skett en djupare analys av långtidssjukskrivningar.

I årsredovisningen 2014 presenteras utfallet av systemmätetalen vilket återges nedan. Röd markering används då målet inte är uppfyllt, gult när målet delvis är uppfyllt och grönt när målet har uppfyllts. Tabellen avser hela regionen.

Systemmätetal	Måltal	Resultat 2:2015	Resultat 2014	Resultat 2013	Resultat 2012
Medarbetarsamtal	90 %	81,1 %	89 %	89 %	88 %
Sjukfrånvaro	3,5 % (3,7 % för kvinnor och 2,3 % för män)	4,5 %	4,2 %	3,9 %	3,6 %
Frisknärvaro	>66%	61,0 %	64,7 %	65 %	65 %
Kompetensutv.plan	90 %	74,3 %	81 %	82 %	72 %
Chef- och ledarskap, alla nyanställda chefer ska delta i aktivitet kring chefsroll och förbättringsarbete	100 %	Redovisas i årsbokslutet	100 %	100 %	Målet fanns inte 2012.
Begränsa beroendet av bemanningsföretag	Halvering av kostnad i förhållande till år 2011	Ca 10 mnkr högre kostnad än samma period 2011	Utfall 113 mnkr, en ökning med ca 20 mnkr	103 mnkr	98 mnkr

Såväl delårsrapport 1 och 2 2015 för psykiatri och rehabilitering som för kirurgisk vård innehåller redovisning och kortfattade kommentarer om systemmätetalen.

## 5.2 Medarbetarundersökning

Dialogen är regionens medarbetarundersökning som utgår från de grundläggande värderingarna. Resultatet ska ge underlag för utvecklings- och förbättringsarbete. Rutinen är Dialogen genomförs vart tredje år, senast 2013, med möjlighet att göra mindre omfattande undersökningar, Mini-dialogen, däremellan. Resultatet fr.o.m. år 2001 finns på intranätet.

## 5.3 Övrigt

Psykiatriska kliniken på Högländet har tagit fram ett underlag som visar; antal anställda och bemanning på kliniken enheter, befolkningsunderlag kliniken upptagningsområde, vårdproduktion, vårdkonsumtion per kommun i upptagningsområdet m.m. Det är viktiga uppgifter för att bedöma kompetensförsörjningsbehovet.

Regionerna i södra Sverige samarbetar och HR-funktionerna har nyligen inlett ett arbete för att finna nyckeltal som kan användas för jämförelser. Det förs dialog, med flera verksamheter för att finna verksamhetsspecifika mätetal. Exempelvis har vissa verksamheter behov av att mäta andelen specialistutbildade sjuksköterskor.

Regionen tar emot studenter som gör sin verksamhetsförlagda utbildning (VFU) på kliniker, vårdcentraler och andra arbetsplatser. Studenternas synpunkter följs upp. 90 % är nöjda eller mycket nöjda med sin placering. 93 % rekommenderar VFU i regionen till studiekamrater. Regionen följer inte upp hur många studenter som gått VFU som får anställning.

# 6 Slutsatser

## 6.1 Svar på revisionsfrågor

Fråga	Svar
Vilka mål har Region Jönköpings län gällande kompetensförsörjning och finns det fastställda strategier/ handlingsplaner för hur dessa mål ska nås?	Regionens budgetdokument har flera grundläggande värderingar som har relevans för kompetensförsörjning. Det finns mål, framgångsfaktorer samt systemmätetal. Regionfullmäktige har beslutat om handlingsplan för arbetet med att vara en attraktiv arbetsgivare. Härutöver finns policys som stöd för arbetet.



<p>Fungerar det praktiska arbetsmiljöarbetet för att främja arbetsplatsernas attraktivitet?</p>	<p>Ja, men det finns behov av att utveckla arbetsmiljöarbetet.</p> <p>Arbetsmiljön har betydelse för arbetsplatsens attraktivitet och är sammanflätad med många av de aktiviteter som genomförs för att öka regionens attraktivitet som arbetsgivare. Det genomförs flera aktiviteter för att förbättra arbetsmiljön genom hälsofrämjande arbete, utveckling av ledarskap och medarbetarskap etc.</p>
<p>Hur har den nya länsövergripande organisationen för hälso- och sjukvården påverkat regionens arbete med kompetensförsörjning?</p>	<p>De intervjuade har ännu inte sett någon effekt men bedömer att förändringen är positiv. Genom den länsövergripande organisationen finns bättre förutsättningar att ha en samlad bild, strategi och gemensamma aktiviteter för kompetensförsörjning för respektive verksamhetsområde. Förutsättningarna skiljer sig delvis mellan verksamheterna varför såväl strategier som aktiviteter behöver anpassas.</p> <p>Vår bedömning är att HR-resurserna har organiserats och anpassats till den nya regionens verksamhet och arbetssätt. Det finns goda förutsättningar för att möta verksamhetens efterfrågan av stöd i arbetet med kompetensförsörjning.</p>
<p>Finns det strategier för vilken personalomsättning verksamheterna ska sträva efter?</p>	<p>Det finns inga strategier eller målnivåer som anger önskad nivå för personalomsättningen vare sig generellt eller för olika yrkesgrupper. Vår erfarenhet är att det är ovanligt men tillämpas under tidsbegränsade perioder om det är en mycket hög eller mycket låg personalomsättning i delar av en organisation.</p>
<p>Görs analyser av eventuellt höga sjukskrivningsnivåer inom olika verksamhetsområden?</p>	<p>Medarbetarnas sjukfrånvaro redovisas varje månad. Det finns uppgifter om; aktuell sjukfrånvaro, genomsnittligt värde för de senaste 12 månaderna. Varje tertiäl redovisas sjukfrånvaron jämfört med tidigare år i perspektiven; personalgrupper/yrkesgrupper, kön och ålder.</p> <p>Varje verksamhetsområde följer sjukfrånvaro och frisknärvaro löpande via månadsuppföljningar. Det sker löpande dialoger i verksamhetsområdenas och klinikernas ledningsgrupper samt med HR-konsulterna. Centralt görs specifika analyser.</p> <p>År 2015 har en djupare analys gjorts av långtidssjukskrivningar. Vid de granskade verksamheterna är den psykosociala arbetsmiljön en framträdande orsak till sjukfrånvaro, se avsnitt 4.3.</p>

<p>Vilken uppföljning sker och vilka underlag har regionstyrelsen och berörda nämnder för att kunna bedöma försörjningsläget när det gäller kompetens?</p>	<p>Rapportering av utfallet för mål och systemmätetal sker till regionstyrelsen och nämnden för folkhälsa och sjukvård i månadsuppföljningar och i delårs- och årsbokslut. Under 2015 har det arbetats fram former för hur månadsrapporteringen ska ske till nämnden för folkhälsa och sjukvård.</p> <p>Medarbetarundersökningar genomförs kontinuerligt och resultatet har redovisats till den tidigare landstingsstyrelsen och det är tillgänglig för samtliga medarbetare genom intranätet.</p> <p>Mer verksamhets specifika uppföljningar sker utifrån förfrågningar från regionstyrelsen och nämnderna. Hälso- och sjukvårdsdirektören har informerat nämnden om personalsituationen inom länet ett par gånger under året. Nämnden har efterfrågat information om särskilda löneavtal, personalsituationen under sommaren på länets sjukhus och en skriftlig redogörelse om vakanssituationen för olika professioner på kliniknivå i hela länet. Någon sådan redovisning har vid granskningens genomförande inte lämnats till nämnden.</p> <p>Det sker löpande uppföljningar av olika frågor som berör kompetensförsörjning för verksamhetsområdena som HR konsulterna primärt rapporterar till HR-direktören och denne vidareförmedlar information som bedöms väsentlig till regionstyrelsen och nämnder.</p>
<p>Finns det kartläggningar och analyser av orsakerna till eventuella svårigheter att behålla värdefull kompetens och på vilket sätt är detta kopplat till arbetsmiljöarbetet?</p>	<p>Det finns inga systematiska analyser av orsakerna till att medarbetare slutar och dess koppling till arbetsmiljön. Cheferna håller avgångssamtal. Det framkommer att arbetstiderna kan vara en orsak till att medarbetare slutar för att få möjlighet att enbart arbeta dagtid. Arbetsbelastning kan också vara ett skäl. De områden/yrkesgrupper där personalomsättningen är hög är desamma som i andra landsting/regioner. Det finns behov av ytterligare analyser om orsakerna till att medarbetare slutar i vissa verksamheter.</p>
<p>Hur fungerar samspelet mellan linjechefer och personalfunktionen i kompetensförsörjningsarbetet?</p>	<p>Inom varje verksamhetsområde finns en HR-chef och HR-konsulter som ansvarar för stödet till klinikerna inom verksamhetsområdet.</p> <p>Dialogen mellan ansvariga chefer och HR är löpande och beskrivs som öppen. HR uppges ge bra stöd. Personalportalen är ett viktigt stöd och innehållet upplevs relevant.</p>



Vilken styrning av kompetensförsörjningsarbetet sker av Regionstyrelsen respektive Nämnden för folkhälsa och sjukvård?

Regionstyrelsens styrning sker genom mål och mätetal, handlingsplaner, policys, stöd från HR samt systematisk uppföljning och återrapportering. Nämnden för folkhälsa och sjukvård har inte givit några specifika direktiv avseende kompetensförsörjningsarbetet.

## 6.2 Bedömning

Regionens arbete med kompetensförsörjning är viktigt för att verksamheterna ska kunna fullgöra sina uppdrag. Frågan är högaktuell då det råder nationell brist inom flera områden och som följd är det stor konkurrens om personalen.

Regionfullmäktige visar genom sin styrning att detta är en prioriterad fråga. Mål och systemmätetal som fullmäktige beslutat om tillsammans med handlingsplanen för att bli en attraktiv arbetagivare, den systematiska uppföljningen är direkta uttryck för detta.

Regionstyrelsen har en tydlig viljeinriktning i arbetet med kompetensförsörjning. De direktiv som ges är kända i organisationen. Många av de handlingsplaner och kartläggningar (både övergripande och per yrkeskategori) är nya och därför inte helt förankrade i hela verksamheten. Handlingsplanerna/ kartläggningarna ger en bra grund för dialoger på flera nivåer i organisationen om framtida personalbehov. Vår bedömning är att personalportalen är ändamålsenligt uppbyggd, lättillgänglig för regionens medarbetare och ger goda förutsättningar för att strategier och mål för kompetensförsörjning får genomslag.

Inom ramen för målet att vara en attraktiv arbetsgivare genomförs en mängd aktiviteter, både på övergripande nivå och mer verksamhetsspecifika åtgärder. Vissa yrkesgrupper är svårrekryterade och konkurrensen om kompetens ökar. Vår bedömning är att det finns en stor medvetenhet om detta i organisationen och att det sker ett aktivt arbete för att marknadsföra regionen, hitta attraktiva arbetsätt och även rekrytera utomlands.

Arbetsmiljöarbetet är en väsentlig del. Vår bedömning, liksom i den förstudie vi gjorde 2014, är att det bedrivs ett systematiskt arbetsmiljöarbete vid de granskade verksamheterna. Det finns ambitioner att vässa arbetet ytterligare och konkreta aktiviteter genomförs och planeras. Vi bedömer att det är angeläget att utveckla arbetsmiljöarbetet, framförallt på arbetsplatser med hög arbetsbelastning.

Det är för tidigt att bedöma effekterna av den länsövergripande organisationen. De intervjuade anser dock att den ger förutsättningar att arbeta mer samlat med kompetensförsörjning för verksamhetsområdena och dess specialister.

Den nya HR-organisationen har goda förutsättningar att ge stöd till verksamheterna. Att det finns en HR-chef inom varje område och ett antal HR-konsulter som arbetar med klinikerna inom ett verksamhetsområde ger god inblick i verksamheten samt överblick och kunskap om det samlade kompetensbehovet.

Vår bedömning är att regionens strategier, processer och rutiner för att säkerställa regionens behov av personal/kompetens är ändamålsenliga.

Vi ger följande rekommendationer till det fortsatta utvecklingsarbetet:

- ▶ Förankra och förmedla, såsom planerat, handlingsplaner och kartläggningar så att de blir ett stöd i verksamheternas kompetensförsörjningsarbete.
- ▶ Förtydliga villkor, förmåner (utöver lön) och det hälsofrämjande arbetet i samband med rekryteringar.
- ▶ Tydliggör utvecklingsmöjligheter och karriärvägar för sjuksköterskor och andra yrkesgrupper.

- ▶ Se hur arbetsmiljöarbetet kan utvecklas på arbetsplatser med hög personalomsättning respektive hög arbetsbelastning.
- ▶ Genomför analyser av orsakerna till att medarbetare slutar vid arbetsplatser med hög personalomsättning och tillvarata resultatet i arbetsmiljöarbetet.
- ▶ Utveckla analyserna för att löpande följa om strategier och aktiviteter säkerställer att regionens kompetensbehov tillgodoses.
- ▶ Utveckla verksamhetsområdenas medarbetaravsnitt i den verksamhetsberättelse som skrivs i samband med årsbokslutet och som ställs till regiondirektören. Systemmätetalen kan med fördel kompletteras med lite fylligare beskrivning av genomförda aktiviteter för att skapa en attraktiv arbetsplats samt analys av kompetensförsörjningsbehovet inom verksamhetsområdet.
- ▶ Överväg att utveckla återrapporteringen till regionstyrelsen och nämnden så att de på ett mer överblickbart sätt kan följa kompetensförsörjningsarbetet och dess resultat.

Jönköping den 9 mars 2016

Ulrika Strånge  
Certifierad kommunal revisor

Lena Joelsson  
Certifierad kommunal revisor

## Källförteckning

### Intervjuade

- ▶ HR-direktör vid regionledningskontoret
- ▶ Personalstrateger vid regionledningskontoret
- ▶ Sjukvårdsdirektör psykiatri och rehabilitering
- ▶ Sjukvårdsdirektör kirurgisk vård
- ▶ HR-chef psykiatri och rehabilitering
- ▶ HR-chef kirurgisk vård
- ▶ Verksamhetschef BUP Jönköping
- ▶ Bitr. verksamhetschef BUP Jönköping
- ▶ Vårdenhetschef BUP Jönköping
- ▶ Verksamhetschef vuxenpsykiatri Jönköping
- ▶ Verksamhetschef vuxenpsykiatri och BUP Högländet
- ▶ Verksamhetschef kirurgkliniken Jönköping
- ▶ Verksamhetschef kirurgkliniken Högländet
- ▶ Vårdenhetschef kirurgkliniken Högländet
- ▶ Verksamhetschef urologkliniken
- ▶ Bitr. verksamhetschef urologkliniken
- ▶ Vårdenhetschef urologkliniken
- ▶ Huvudskyddsombud tillika ledamot i samverkansgrupperna Läkarförbundet verksamhetsområde kirurgi
- ▶ Huvudskyddsombud tillika ledamot i samverkansgrupperna Vårdförbundet verksamhetsområde kirurgi
- ▶ Huvudskyddsombud tillika ledamot i samverkansgrupperna Kommunal verksamhetsområde kirurgi
- ▶ Huvudskyddsombud tillika ledamot i samverkansgrupperna Vårdförbundet verksamhetsområde psykiatri och rehabilitering
- ▶ Huvudskyddsombud tillika ledamot i samverkansgrupperna Kommunal verksamhetsområde psykiatri och rehabilitering
- ▶ Huvudskyddsombud tillika ledamot i samverkansgrupperna Läkarföreningen verksamhetsområde psykiatri och rehabilitering
- ▶ Huvudskyddsombud tillika ledamot i samverkansgrupperna Vision verksamhetsområde psykiatri och rehabilitering

### Dokument

Arbetsmiljöpolicy

Budget 2015 med flerårsplan för 2016-2017

Budgetar för förvaltningens verksamhetsområden 2015

Chefspolicy

Delårsrapport 1 och 2 2015 Kirurgisk vård

Delårsrapport 1 och 2 2015 Psykiatri och rehabilitering

Delårsrapport 2015:2

Dialogen 2013

Handlingsplan Team kompetensförsörjning

Handlingsplaner för läkare, sjuksköterskor och elever

Kartläggning av pensionsavgångar inom Landstinget

Kartläggning specialistsjuksköterskor per verksamhetsområde

Kompetensutvecklingsplan Psykiatriska kliniken Höglandet

Medarbetarpolicy

Nationella planeringsstödet 2014

Personalportalen

Policy för medarbetarsamtal och avgångssamtal

Regional kompetensförsörjning, behov av framtida kompetensförsörjning i den sydöstra sjukvårdsregionen

Reglemente för regionstyrelsen och nämnder

Samverkansavtal

Strategi för kompetensförsörjning av psykologer

Verksamhetsledningssystem Urologkliniken

Verksamhetsledningssystem Kirurgkliniken

Verksamhetsplan 2015 Psykiatriska kliniken Höglandet

Översyn av vårdformer inom vuxenpsykiatri, Landstinget Jönköpings län