



REVISIONSRAPPORT
GRANSKNING AV
Personalförsörjning

Revisionskontoret
Jan-Olov Undvall,
Certifierad kommunal revisor
Dnr: REV/6/2021

Innehållsförteckning

1	SAMMANFATTNING	3
2	INLEDNING/BAKGRUND.....	4
3	SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING	5
4	REVISIONSKRITERIER.....	6
5	ANSVARIG STYRELSE/NÄMND.....	6
6	METOD	6
7	RESULTAT AV GRANSKNINGEN	7
7.1	INVENTERING AV PERSONALBEHOVET.....	7
7.2	MÅL FÖR PERSONALFÖRSÖRJNING	9
7.3	PLANER OCH/ELLER STRATEGIER	12
7.3.1	regionens varumärke.....	14
7.4	ATTRAKTIVA ARBETSPLATSER.....	15
7.4.1	Medarbetarenkäten som del i arbetsmiljöarbetet.....	17
7.4.2	Avgångssamtal - ett systematiskt tillvaratagande.....	17
7.5	ANSVARSFÖRDELNING MELLAN REGIONSTYRELSEN OCH NÄMNDERNA	18
7.6	ARBETSFÖRDELNING MELLAN HR OCH LINJEORGANISATIONEN.....	19
7.7	UPPFÖLJNING OCH ÅTERRAPPORTERING.....	21
7.8	VÅR SAMMANFATTANDE BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER	24
7.8.1	Svar på revisionsfrågorna.....	25
8	KVALITETSSÄKRING	26
9	UNDERTECKNANDE.....	26
10	REFERENSER	27

1 SAMMANFATTNING

Regionens revisorer har genomfört en granskning av personalförsörjning. Granskningen har syftat till att bedöma om regionen bedriver ett aktivt arbete för att säkra en god arbetsmiljö och en attraktiv arbetsplats för medarbetarna.

- Det pågår ett processinriktat arbetsmiljöarbete. Vi bedömer att den relativt snabba återkopplingen av arbetsmiljöenkäten ger förutsättningar för ett systematiskt arbetsmiljöarbete.
- Det har inte genomförts en inventering av personalbehovet i enlighet med beslutad plan.
- Både regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har brustit i uttolkningen av fullmäktiges prioriterade insatsområde ”*Kompetens och erfarenheter*”. Varken styrelsen eller HS-nämnden har formulerat något resultatmål utifrån insatsområdet.
- Det saknas en aktuell övergripande plan eller strategi för arbetet med personalförsörjning. Vi kan dock konstatera att det pågår ett antal personalförsörjningsfrämjande aktiviteter, men dessa finns inte samlade i en plan eller strategi. Vi har inte kunnat ta del av någon analys som ligger till grund för valet av åtgärder eller vilka de förväntade effekterna av åtgärderna beräknas ge. Det saknas också en beskrivning av hur och när åtgärderna ska följas upp och utvärderas.
- Det saknas för närvarande en aktuell processbeskrivning för hur arbetet med personalförsörjning ska bedrivas vilket innebär att det är svårt att följa upp, utvärdera och förbättra arbetssättet/processen.
- Det finns en stor skillnad mellan högsta ledningens syn och intervjuade linjechefer om förändringen av arbetstidsavtalets påverkat regionen som attraktiv arbetsgivare. Vår bedömning är att förändringen kan ha medfört en försämring av attraktionskraften.
- Det sker inget systematiskt tillvaratagande av resultatet av avgångsamtalen i samband med avslut av tjänst. Orsaken till detta är att enbart en liten del av avgångsamtalen registreras och att det kan finnas brister i kvaliteten på det som registreras.
- Vi anser att det finns en tydlig ansvarsfördelning mellan HR och linjeorganisationen avseende arbetet med personalförsörjning, men vi anser emellertid att ansvar och mandat inte harmoniserar fullt ut. Vi rekommenderar att en översyn av ansvar och befogenheter genomförs så att ansvar och befogenheter bättre harmoniserar.
- Det administrativa arbetet som hänger samman med rekryteringar upplevs av både linjechefer och HR som betungande och inkräkta på annat arbete. I och med att personalomsättningen ökat blir dessa arbetsuppgifter mer omfattande. Vi rekommenderar att en översyn genomförs av hur det administrativa stödet inom organiseras.
- Vi anser inte att det finns en tillfredsställande uppföljning och återrapportering av arbetet med kompetensförsörjning. Vi anser att mätetalen kopplat till styrelsens resultatmål inte speglar hur framgångsrikt arbetet med kompetensförsörjning varit när det bl.a. gäller fullmäktiges prioriterade insatsområden ”utvecklingsmöjligheter och goda anställningsvillkor” och ”kompetens och erfarenheter”.

2 INLEDNING/BAKGRUND

Personalen är sjukvårdens viktigaste resurs. För att klara de utmaningarna som sjukvården står inför krävs att regionen arbetar aktivt med sin personalförsörjning och är en attraktiv arbetsgivare. Det handlar om att vara attraktiv för att attrahera nya medarbetare, men även att få redan anställda att stanna kvar.

Enligt medieuppgifter har personalsituationen inom Östersunds sjukhus präglats av uppsägningar och hög arbetsbelastning. Detta i kombination med pensionsavgångar har medfört att personalbrist uppstått inom bland annat Kirurgi, IVA och Operation.

Hög arbetsbelastning och dålig arbetsmiljö kan innebära att medarbetare slutar och att en redan ansträngd personalsituation förvärras. I förlängningen finns det risker för att patienter inte kan erbjudas adekvat vård.

I tidigare granskning av personalförsörjningsarbetet har det bland annat framkommit brister i styrning och uppföljning av kompetensförsörjningsarbetet.

Regionens revisorer har mot bakgrund av sin risk- och väsentlighetsanalys bedömt det angeläget att genomföra en granskning av regionens arbete med personalförsörjning.

3 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

Syfte

Granskningen syftar till att bedöma om regionen bedriver ett aktivt arbete för att säkra en god arbetsmiljö och en attraktiv arbetsplats för medarbetarna.

Revisionsfrågor

Granskningen besvarar följande revisionsfrågor:

- Har det genomförts en inventering av personalbehovet?
- Finns mål kopplade till personalförsörjning?
- Finns det framtagna planer och/eller strategier för personalförsörjning?
 - Finns riktlinjer och rutiner för rekryteringsarbetet?
 - Pågår det något arbete för att utveckla regionens varumärke som arbetsgivare?
- Finns det en strategi för att skapa attraktiva arbetsplatser?
 - Sker ett systematiskt tillvaratagande av resultatet från medarbetarenkäten som del i arbetsmiljöarbetet?
 - Genomförs avgångssamtal? Och i så fall, sker ett systematiskt tillvaratagande av resultaten?
 - Finns det lokala planer för att säkerställa attraktiva arbetsplatser, arbetsmiljö etc.?
- Finns en tydlig ansvarsfördelning mellan regionstyrelsen och nämnderna avseende personalfrågor?
- Finns en tydlig arbetsfördelning mellan HR och linjeorganisationen?
- Sker en tillfredsställande uppföljning och återrapportering?

Avgränsning

Granskningen är avgränsad till avdelning HR och område Kirurgi och område Anestesi, Operation och IVA.

4 REVISIONSKRITERIER

Vår bedömning har utgått från:

- [Kommunallagen](#) (2017:725)
- Arbetsmiljölagen
- Arbetsmiljöverkets föreskrifter
- Regionplanen 2021
- Personalpolitisk policy
- Övriga för granskningen relevanta lagar, föreskrifter och fullmäktigebeslut

5 ANSVARIG STYRELSE/NÄMND

Ansvarig är regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

6 METOD

Granskningen har utförts genom inhämtning och granskning av relevanta dokument och intervjuer med berörda tjänstemän. Samtliga intervjuade har fått möjlighet att faktagranska och lämna synpunkter på de delar av rapporten som utgår från intervjun.

Substansgranskning har utförts för att i erforderlig omfattning kunna verifiera gjorda ut-sagor samt att system och rutiner fungerat på avsett sätt.

Personer med följande befattningar har intervjuats:

- Ordförande för hälso- och sjukvårdsnämnden
- Regiondirektör
- Hälso- och sjukvårdsdirektör
- Personaldirektör
- HR- strateg för personalförsörjning
- HR- strateg för arbetsmiljöarbete
- Områdeschef för Område Kirurgi
- Enhetschef för slutenvårdsenhet inom Område Kirurgi
- Enhetschef för läktaravdelning inom Område Kirurgi
- Områdeschef för Område Anestesi, operation och IVA
- Enhetschefer för centraloperation
- Enhetschef för narkosläkarna
- Verksamhetsutvecklare
- Enhetschef IVA
- Enhetschef sterilcentralen

7 RESULTAT AV GRANSKNINGEN

7.1 INVENTERING AV PERSONALBEHOVET

Revisionsfråga: Har det genomförts en inventering av personalbehovet?

Regionens arbete med kompetensförsörjning ska utgå från långsiktig plan för kompetensförsörjning, enligt HR-direktören. Enligt planen ska en årlig kartläggning av kompetensbehovet genomföras (1).

Intervjuad HR- strateg, med ansvar för kompetensförsörjning, uppger emellertid att kompetenskartläggning har skett vartannat år. Den senaste regionövergripande kompetenskartläggningen genomfördes 2018. En kartläggning var planerad under hösten 2020, men pga. coronapandemin ställdes kartläggningen in. En ny kartläggning är planerad till denna höst 2021.

Vid kompetenskartläggningen tittar man på pensionsavgångar och genomsnittlig rörlighet per befattning, enligt HR-direktören. En utmaning, enligt honom, är dels att tydligare koppla samman kompetensförsörjningsarbetet till verksamhetsutveckling och att se vilken kompetens som behövs på flera års sikt.

Enligt långsiktig plan för kompetensförsörjning (1) ska arbetet utgå från svensk standard för kompetensutveckling¹, men något sådant arbetssätt tillämpas för närvarande inte, enligt HR strategen, som dock poängterar att Saba Cloud² är framtagen utifrån standarden. Saba Cloud nyttjas emellertid inte för kompetenskartläggning i dagsläget vilket beror på att det finns en alltför stor variation mellan områdena när det gäller i vilken grad uppgifter har registrerats i systemet, enligt HR- strategen.

Enligt HR-strategen och HR -direktör är kompetenskartläggningen framförallt ett nationellt projekt. Rapporterna sammanställs på nationell nivå och analysen visar att bristen är ungefär lika över hela landet, enligt HR- strategen.

HR- strategen gör inga djupare analyser av resultatet av kompetenskartläggningen. De mönster HR-strategen emellertid kunnat se är att utbildningsorter har stor betydelse för personalförsörjning. Som exempel på detta nämner han psykologutbildningen som flyttade till Östersund. Denna förflyttning har medfört ett bättre rekryteringsläge för regionen när det gäller psykologer. Det omvända gäller för vissa specialiserade sjuksköterskeutbildningar som upphört inom Mittuniversitetet.

Enligt HR-strategen finns det vissa brister i prognosen av personalbehovet. Han upplever att tendensen på enhetsnivå är att framhålla behovet, på marginalen, som något större än vad det egentligen är och att detta resulterar i stora avvikelser på regional nivå och ännu större på nationell nivå.

¹ Standarden uppges kunna användas för att bedöma organisationens förmåga att hantera sin kompetensförsörjning.

Enligt standarden går den att användas dels som övergripande krav på ett ledningssystem för kompetensförsörjning, dels specifika krav på en process för kompetensförsörjning.

Enligt standarden ska en process för kompetensförsörjning syfta till att säkerställa att rätt kompetens utvecklas utifrån verksamhetens behov. Vidare framgår av standarden att processen syftar till att utifrån uppställda mål, leda utveckla och upprätthålla organisationens samlade kompetens så att verksamheten utvecklas på kort och lång sikt.

² Ett systemstöd för kompetenskartläggning som skulle användas från 2016 för kompetenskartläggning. I systemet kan medarbetarnas kompetensbehov synliggöras utifrån formell kompetens, utbildningsbehov och önskemål om utveckling.

Norra regionerna - kompetenskartläggning på olika sätt

HR- strategen nämner att det finns en samverkan mellan de fyra norra regionerna och universiteten i norr. Enligt strategen behöver universiteten längre planeringshorisonter för sina utbildningar. För närvarande genomför de norra regionerna sin kompetenskartläggning på fyra olika sätt, men universiteten vill ha en enhetlig form. Det finns en plan för att hitta en gemensam kompetenskartläggningsmodell, men pga. coronapandemin är arbetet framflyttat.

Utifrån kartläggningen ska insatser planeras

Regionens arbete med kompetensförsörjning ska utgå från långsiktig plan för kompetensförsörjning, enligt HR- direktören. Enligt planen ska en analys av gapet mellan befintligt och önskat kompetensläge tas fram. Därefter ska insatser planeras för att främja kompetensförsörjningen som till exempelvis kompetensutveckling, rekrytering eller avveckling av kompetens. Utgångspunkten för planeringen ska vara verksamhetens uppdrag och mål (1).

Område Anestesi, IVA och operation

Intervjuade chefer från området uppger att man saknar respons på de kartläggningar som görs. Man framhåller att man inte vet hur de uppgifter som rapporteras sedan används.

Enhetschefen för operation nämner att kartläggningen sker mot uppdraget. Uppdraget handlar bl.a. om hur många operationssalar som ska vara "öppna". Även enhetschefen för IVA uppger att kompetensplaneringen sker mot uppdraget, men poängterar att uppdraget är större än budgeten. En planering mot budgeten skulle innebära en nedskärning av personal och därmed en nedskärning av produktionen. På sterilcentralen gjordes en kartläggning med extern konsult för tre år sedan, enligt enhetschefen. Denna kartläggning resulterade i att personalstyrkan utökades men budgeten utökades emellertid inte.

Vid intervju nämns begreppet personalkapacitetsfiler, vilket innebär att räkna fram vilken kapacitet som behövs för att lösa uppdraget. Framtagandet av dessa filer och beräkningen genomfördes av extern konsult. Man har emellertid noterat att dessa kapacitetsfiler inte fullt ut harmoniserar med budgetutrymmet.

Område Kirurgi

Inom område Kirurgi är kompetensbehovet av sjuksköterskor överhängande. Enligt intervjuad enhetschef för slutenvårdsavdelning är kompetenskartläggning överspelad då bristen är så pass akut.

När det gäller läkarsidan inom Område Kirurgi är inte personalsituationen lika ansträngd. Intervjuad enhetschef för läkaravdelningen uppger att hon inte varit med om någon kompetenskartläggning, men uppger att hon är väldigt ny på sin befattning.

Bedömning

- Det har inte genomförts en inventering av personalbehovet i enlighet med beslutad plan då den senaste kartläggningen genomfördes 2018. Enligt långsiktig plan för kompetensförsörjning ska årliga kartläggningar genomföras.
- Vi saknar en analys kopplat till kartläggningen. Enligt långsiktig plan för kompetensförsörjning ska kartläggningen resultera i en GAP- analys och utifrån denna skall aktiviteter planeras. Ett processinriktat arbetssätt förutsätter att en analys görs.

- Vi anser att det är en brist att uppdrag och budget inte harmoniserar inom Område Anestesi, IVA och operation.
- Vi anser att regionen bör initiera att arbetet med att få till en enhetlig modell inom norra regionerna för att tillgodose att universitetens önskemål återupptas.

7.2 MÅL FÖR PERSONALFÖRSÖRJNING

Revisionsfråga: Finns mål kopplade till personalförsörjning?

Enligt HR- direktören är den av fullmäktige fastställda personalpolitiska policyn det övergripande styrdokumentet för arbetet med kompetensförsörjning. I policyn framgår hur regionen vill framstå som arbetsgivare och ligger till grund för regionplanen och verksamhetsplaner.

Av policyn framgår att regionen vill framstå som en attraktiv arbetsgivare genom att utforma långsiktiga karriärvägar, ge goda förutsättningar för kompetensutveckling och att forskning ska vara en viktig del av verksamhetens utveckling och utvecklingsmöjlighet för medarbetare.

Det framgår vidare i policyn att erfarna medarbetare utgör en nyckelkompetens och en särskild tillgång för regionen, samt att regionen ska förutse kommande kompetensbehov och attrahera nya medarbetare.

I policyn framgår också att regionen ska bidra med konkurrenskraftiga löne- och anställningsvillkor som bidrar till verksamhetens kompetensförsörjning (2).

I regionplanen 2021 finns tre prioriterade insatsområden under strategi för våra medarbetare som har en koppling till personalförsörjning. Det är ”*Utvecklingsmöjligheter och goda anställningsvillkor*”, ”*Kompetens och erfarenhet*” och ”*Hälsofrämjande arbetsmiljö*”. Det sistnämnda området avhandlas under avsnittet Attraktiva arbetsplatser.

I de prioriterade insatsområdena ingår följande målsättningar:

- *Utvecklingsmöjlighet och goda anställningsvillkor*
 - ”*Den strategiska kompetensförsörjningen ska bidra till mångfald på arbetsplatsen genom medarbetares blandade erfarenheter och bakgrund.*”
 - ”*Utvecklingsinsatser och den individuella kompetensplaneringen ska utgå från verksamhetens främsta behov och om möjligt tillgodose individuella intressen av forskning samt kompetens- och karriärutveckling*”.
- *Kompetens och erfarenhet.*
 - ”*Kunskap och kompetens är viktiga förutsättningar för en god och kvalitativ verksamhet.*”
 - ”*Region Jämtland Härjedalen ska säkra fungerande lärandemiljöer och långsiktig kompetensförsörjning.*”
 - ”*Regionen ska genom teori och praktisk träning/simulering bidra till en fördjupad kompetens och kunskap som motsvarar verksamhetens behov samt främja karriärmöjligheter, kompetensväxling och personalsäkerhet.*”
 - ”*Att tillvarata samtliga medarbetares kompetens är en grundförutsättning för effektiv verksamhet.*”

- *Erfarna medarbetares kunskap utgör ett viktigt bidrag vid både överföring och kompetens till arbetsgrupper och nya medarbetare såväl som genom utövande av den egna professionen, och ska på ett aktivt sätt tas tillvara. Ett arbetssätt för att hantera denna fråga ska utarbetas och implementeras i regionens personalpolitik”.*

Enligt hälso- och sjukvårdsdirektören håller det på att utarbetas en karriärmodell som är ett verktyg för att kunna se fördelningen mellan nya och erfarna medarbetare. Hälso- och sjukvårdsdirektören poängterar dock att för sjuksköterskor är dock inte modellen för närvarande tillämpbar då det är svårt att rekrytera seniora sjuksköterskor till en vårdavdelning. Vid intervjutillfället uppgav HS- direktören att det saknades 120 sjuksköterskor.

I samband med faktagranskning påpekar HS- direktören att siffran nu är lägre och att återrekrytering på akutmottagningen varit framgångsrikt.

Regionstyrelsen har uttolkat fullmäktiges strategiska område ”*Utvecklingsmöjligheter och goda anställningsvillkor*” i följande delar:

- *”Region Jämtland Härjedalen ska långsiktigt försörja verksamheten med rätt kompetens” ..*
- *..”Arbetet ska bedrivas av regionstyrelsen och nämnderna i syfte att tillvarata varje medarbetares specifika kompetens”..*
- *..”Genomföra försörjningsinsatser mot prioriterade grupper” ..*
- *..”Utveckla karriärmodeller”..*
- *.. ”Utveckla lönepolitiken”..*
- *..”Utveckla utbudet av befattningsinriktade studiemedel allt utifrån verksamheten behov”..*

För att mäta ovan nämnda resultatmål används en fråga i medarbetarenkäten om man har tillräcklig med kunskap och kompetens för de krav som ställs.

Enligt Patientsäkerhetslagen har vårdgivaren emellertid en skyldighet att se till att de som arbetar i verksamheten har rätt kompetens för sina arbetsuppgifter. Hälso- och sjukvårdspersonalen har en skyldighet att utföra sitt arbete i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet (3).

Hälso- och sjukvårdsnämnden har inget motsvarande resultatmål kopplat till personalförsörjning. Däremot framgår i nämndens verksamhetsplan att kompetensförsörjning är en stor utmaning och aktuellt bemanningsläge är mycket sårbart (4).

När det gäller det strategiska området i regionplanen ”*Kompetens och erfarenhet*” har varken styrelsen eller hälso- och sjukvårdsnämnden tagit fram något resultatmål utifrån detta område.

Hälso- och sjukvårdsdirektören uppger att hon följer upp i vilken omfattning man lyckas besätta tjänster utifrån bemanningsmålen i sina verksamhetsuppföljningar.

Hon uppger vidare att uppföljningar visar att verksamheten ofta försöker bemanna högre än normtalen (*framräknad bemanningsnorm*), vilket hon menar att det kan finnas olika förklaringar till. Direktören anser att det för närvarande saknas ett tillfredsställande IT- stöd för uppföljning av bemanningstalen. I dagslägen krävs en manuell hantering som är tidskrävande.

Område Kirurgi

Områdeschefen för Område Kirurgi uppger sig ha mycket konkreta mål för bemanningsplanering, det handlar om att rekrytera sjuksköterskor och undersköterskor för att kunna öppna upp 52 vårdplatser. Vid tidpunkten för intervjun fanns 36 vårdplatser vilket områdeschefen menar är för litet för att klara uppdraget. Vid intervjutillfället var det inga sökande på de utannonserade tjänsterna, dessutom var det svårigheter att rekrytera hyrsköterskor. Sedan årsskiftet har man lyckats rekrytera 2 sjuksköterskor, men samtidigt har 7 sjuksköterskor slutat.

Områdeschefen kan inte se någon tydlig koppling mellan de personalförsörjningsmål som området har och HS- verksamhetsplan. Han önskar att ledningen ytterligare prioriterar kompetensförsörjningsarbetet genom att tydligt formulera mål kring detta och minska ner på andra mål.

Intervjuad enhetschef för slutenvården inom Område Kirurgi uppger att målet för personalförsörjning är att framförallt få någon sjuksköterska att specialisera sig inom kirurgi, idag finns ingen ledningssjuksköterska. På längre sikt är målet att skapa en stabilitet i personalgruppen så att det finns handledare i personalgruppen.

Område Anestesi, IVA och operation

De intervjuade nämner att uppdraget är styrande för bemanningsplaneringen. Uppdraget är dock mer omfattande än budgeten. Skulle bemanningsplanering ske utifrån budgeten skulle det innebära en neddragning av produktion. Det skulle också medföra att området skulle förlora kompetenser, vilket skulle vara kostsamt för verksamheten att återta, enligt intervjuade chefer.

För IVA ligger bemanningsmålet fast så länge det ska finnas 7 IVA-platser. På operation sker bemanningsplanering utifrån tio operationssalar.

Cheferna poängterar att området är en serviceenhet och påverkas av opererande klinikers mål. Därför är det viktigt att bemanningsplanering samordnas med dessa kliniker så att ingen står med överkapacitet till exempel inför semester.

På frågan om man ser någon koppling till HS verksamhetsplan, svarar man att målen i HS- verksamhetsplan är allt för övergripande till sin karaktär för att kunna ha någon tydlig vägledning av dessa mål. Man anser heller inte att det finns någon koppling mellan den personalpolitiska policyn och de mål som området och enheterna tagit fram.

Bedömning

- Både regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har brustit i uttolkningen av fullmäktiges prioriterade insatsområde ”*Kompetens och erfarenheter*” då varken styrelsen eller HS- nämnden har formulerat något resultatmål utifrån insatsområdet.
- Regionstyrelsen har uttolkat fullmäktiges prioriterade insatsområde ”*Utveckling och goda anställningsvillkor*” i ett antal olika målsättningar. För att mäta resultatmålet används ett mätetal som är en fråga i personalenkäten om man har tillräcklig kunskap och kompetens för de krav som ställs. Vi anser dock att mätetalet inte speglar den långsiktiga kompetensförsörjningen utan är en ögonblicksbild av kunskapsnivån hos anställda.
- En frågeställning som, enligt vår bedömning, bättre skulle spegla den långsiktiga kompetensförsörjningen är om personalen upplever att den kompetensutveckling som ges motsvarar verksamhetens kompetensbehov på några år sikt.

7.3 PLANER OCH/ELLER STRATEGIER

Revisionsfråga: Finns det framtagna planer och/eller strategier för personalförsörjning?

HR- direktören beskrev hur olika faktorer bidrar till och påverkar förutsättningarna för verksamhetens kompetensförsörjning och redogjorde för ett antal exempel på de utvecklingsinsatser som bedrivs i regionen. Det handlar om teknisk utveckling, lönesatsningar, rationaliseringar, rätt använd kompetens (RAK), utveckla bemanningsmål, karriärvägar, uppdragsutbildningar, utökat friskvårdsbidrag, utveckla sjuksköterskans första år, kliniskt träningscentrum, en bra introduktion och extra gåva till personalen.

Ytterligare en viktig del i kompetensförsörjningen är FOUU- enheten som sköter kontakterna med universitet om den regionaliserade läkarutbildning, enligt HR-direktören.

En åtgärd för att möta behovet av kortsiktig kompetensförsörjning uppger HR- direktören är att det planeras inrättas en personalpool för att utöka den interna flexibiliteten.

På frågan om nämnda delar finns dokumenterad i en strategi, svarar HR-direktören att strategier är borttagna som styrdokument. I stället skall arbetet ske i planer och inordnas inom den ordinarie styrmodellen.

HR-direktören understryker dock att själva processen för personalförsörjning finns beskriven i regionens långsiktiga plan för kompetensförsörjning (1).

Vid en dokumentanalys av den långsiktiga planen framkommer dock att flera grundläggande delar i den saknar aktualitet, som att processen bygger på svenska standard för ledningssystem för kompetensförsörjning och att kompetensförsörjning ingår som ett mål i långsiktig plan för god ekonomisk utveckling (LUP). Handlingsplan för attraktiv arbetsgivare har även den upphört och personalbokslut upprättas inte längre.

HR-strategen för personalförsörjning uppger att det idag saknas en aktuell övergripande kompetensförsörjningsprocess. Det har dock funnits tankar om att ta fram en sådan process, men idag finns ingen sådan.

Enligt HS- direktören är utökad studieförmån, för att stimulera personal att läsa till brytningen, en strategisk satsning för att klara personalförsörjningen. Andra strategiska satsningar är att utöka produktion- och kapacitetsplanering, att sätta samman team utifrån en vårdintensitetsmätning. Det sistnämnda innebär att fördela om personal inom en enhet utifrån vårdtyngd och bidra till fördelning av patienter som inkommer via Akutmottagning.

HS- direktören nämner vidare åtgärder som effektiviseringar, arbetsmiljöfrågor, ökat arbete med patientsäkerhet och kvalitetsarbete, införa kvalitetsstyrkort, rekryteringbonus, rekryteringsfilmer, införande av en intermediärvårdsavdelning, införa en flexibel akutvårdsavdelning som kan utgöra strategiska satsningar för att klara personalförsörjningen. HS- direktören betonar att med en akutvårdsavdelning utjämnas belastningen på vårdavdelningarna utifrån säsongsvariationer.

Vi har dock inte kunnat ta del av ovan nämnda åtgärder samlade i en kompetensförsörjningsstrategi eller plan.

Område Kirurgi

Inom område Kirurgi har en rekryteringsgrupp tillsatts som har till uppgift att hitta rekryteringsvägar. Områdeschefen berättar att man har frångått traditionell annonsering till uppsökande aktiviteter vilket bl.a. innebär att man ringer upp tidigare anställda och de som går utbildning på Mittuniversitetet. Man genomför en riktad annonsering till

storstadsområdena med fokus på åldersgruppen 25–35 år vilka bedöms som mest flyttbenägna. Man arbetar med sociala medier, jobbar med korta filmsnuttar som visar medarbetare som trivs på jobbet. Totalt uppger områdeschefen att man har 20 olika aktiviteter på gång. Vi har tagit del av en aktivitetslista där nämnda aktiviteter ingår.

Områdeschefen saknar dock en regionövergripande plan för hur man ska nå ut via sociala medier och anser att det finns en utvecklingspotential för hur sociala medier kan nyttjas i rekryteringsarbetet.

Område Anestesi, IVA och operation

De intervjuade inom området anser att det är först nu när personalbristen är akut som åtgärder vidtagits som införande av traineetjänster och betalda studier. Man anser att åtgärder skulle ha införts för 3 år sedan och att man också tidigare föreslagit dessa, men utan respons. Man anser också att det saknas en långsiktighet i planeringen av studiemedelstildelningen.

Rutiner och riktlinjer behöver uppdateras

Enligt HR- direktören sker en årlig uppdatering av rutiner och riktlinjer för rekryteringsarbetet. Enligt HR- strateg för kompetensförsörjning ligger man dock efter i revideringen då man varit tvungen att fokusera på annat senaste året.

Enligt områdeschefen för Kirurgi är rutiner och riktlinjer inte anpassade till ny teknik och ett modernt sätt att rekrytera.

Inom område Anestesi, IVA och operation anser intervjuade chefer man att det är för mycket administration omgärdat kring timanställningar. Man upplever att detta till viss del beror på att det finns en rädsla från HR att timpersonal blir inlasade, dvs automatisk övergång till tillsvidareanställning.

Arbetstidsavtalet

HR- direktören nämner också det nya arbetstidsavtalet som en del i strategin för att säkra kompetensförsörjningen.

HR- direktören menar att de tidigare arbetstidsmodellerna innebar en svårighet när det gällde att flytta personal mellan områdena och beskrev att de nya arbetstidsavtalen medfört att man enklare kunnat samnyttja personal över områdesgränserna under pandemin. Det var också krångligt att ha kontroll över sex olika avtalsmodeller.

Ett annat skäl för uppsägningen av arbetstidsavtalen har varit rättviseskäl, då olika arbetstidsmått och ersättningsnivåer i de tidigare arbetstidsavtalen gällde för olika arbetsgrupper i verksamheten, enligt HR- direktören. Han uppger sig dock ha förståelse för den negativa reaktionen hos de som fått mindre i OB- ersättning.

På frågan om det funnits ekonomiska skäl bakom förändringen, svarar HR- direktören att till viss del har det funnits sådana motiv, men det har inte varit huvudskälet. Kostnaden för det nya avtalet är ungefär på samma nivå som tidigare.

På frågan om det planeras någon uppföljning av det förändrade arbetstidsavtalet, svarar HR direktören att en uppföljning planeras att ske i slutet av nästa år.

HS- direktören anser att uppsägningen av avtalet kunde ha hanterats på ett annat sätt

HS- direktören anser att uppsägningen av arbetstidsavtalet har haft negativ inverkan på personalsituationen för vissa delar av hälso- och sjukvårdsverksamheten. Framförallt har det haft en negativ inverkan på Intensiven där 4- 5 sjuksköterskor slutat och inom område Kirurgi. Inom område Akutvård och Ortopedi har det också varit andra orsaker till

personaltappet. HS- direktören anser med facit i hand att uppsägningen av avtalet kunde ha hanterats på ett annat sätt.

Personalen känner sig överkörda

Intervjuade enhetschefer inom område Kirurgi uppger att uppsägningen av arbetstidsavtalet inte attraherar medarbetare att söka sig till området och poängterar att ingen varit nöjda med förändringen och att personalen känner sig överkörda.

Chefer inom Område Anestesi, IVA och operation uppger att det finns ett stort misstroende mot ledningen med anledning av uppsägningen av arbetstidsmodellen. Intervjuade chefer anser att det behövs en bättre arbetstidsmodell än den nu gällande.

Intervjuade chefer anser att uppge rättviseskäl som argument för att säga upp arbetstidsmodellen har bidragit till det ökade misstroendet. Om besparingsskäl förts fram som argument för uppsägningen av arbetstidsmodellen hade förtroendet varit högre, enligt intervjuade chefer.

Bedömning

- Det saknas aktuella planer och/eller strategier för arbetet med personalförsörjning. Vi kan dock konstatera att det pågår ett antal personalförsörjningsfrämjande aktiviteter, men dessa finns inte samlade i en plan eller strategi. Vi har inte kunnat ta del av någon analys som ligger till grund för valet av åtgärder eller vilken förväntade effekt åtgärderna beräknas ge. Det saknas också en beskrivning av hur och när åtgärderna ska följas upp och utvärderas.
- Det saknas för närvarande en aktuell processbeskrivning för hur arbetet med personalförsörjning ska bedrivas vilket innebär att det är svårt att följa upp, utvärdera och förbättra arbetssättet/processen.
- Det finns behov av översyn av rutiner och riktlinjer för rekryteringsarbetet.

7.3.1 regionens varumärke

Revisionsfråga: Pågår ett arbete med att utveckla regionens varumärke?

Regionen fastställde 2015 en varumärkespolicy för att skapa en attraktiv bild av regionen (5).

HR- direktören anser att det som skrivits i media om varför personal har slutat i regionen har påverkat regionens varumärke negativt och menar att det också funnits andra orsaker till att personal väljer att sluta. Han beskriver att i övriga landet har också sjuksköterskor slutat så problemet med personalförsörjning gäller inte enbart vår region. HR- direktören anser att det är svårt att nå ut i media med ett budskap som beskriver hela frågan på ett mer nyanserat och rättvisande sätt.

Underutnyttjande av sociala medier

Enligt områdeschefen för område Kirurgi finns ett underutnyttjande av sociala medier för att stärka regionens varumärke. Han nämner Krokoms kommun som en förebild när det gäller att nyttja medarbetarna i marknadsföring av kommunen. Områdeschefen saknar en regionövergripande strategi för hur sociala medier kan nyttjas i rekryteringssyfte. För områdets del planerar områdeschefen att göra korta filmsnuttar om medarbetare som trivs att arbeta inom området att använda i sociala medier för att utveckla varumärket.

HR- strateg för arbetsmiljöarbete anser att man borde nyttja kommunikationsavdelningen i högre utsträckning för att stärka regionens varumärke och nämner också Krokom kommun som en förebild avseende detta.

Hälso- och sjukvårdsdirektören uppger dock att man arbetar med rekryteringsfilmer, dialog med medarbetare och rundabordsamtal för att utveckla varumärket.

Bedömning

- Vi bedömer att det inte pågår ett tillräckligt arbete med att utveckla regionens varumärke. Vi anser att det finns ett uppenbart behov av att förstärka regionens varumärke och att åtgärder för detta bör vidtas.

7.4 ATTRAKTIVA ARBETSPLATSER

Revisionsfråga: Finns det en strategi för att skapa attraktiva arbetsplatser?

Av den personalpolitiska policyn framgår att regionen ska vara en attraktiv arbetsplats för medarbetarna och tillhandahålla en hälsofrämjande och utvecklande arbetsmiljö. Av policyn framgår vidare att regionen ska fokusera på faktorer som skapar förutsättningar för medarbetare att behålla, förstärka och förbättra sin hälsa och därmed skapa förutsättningar för ett hållbart och långsiktigt arbetsliv (2).

I regionplanen framgår att en hälsofrämjande arbetsmiljö har en avgörande betydelse för att säkerställa en kompetensförsörjning inom vården.

Regionstyrelsen har uttolkat fullmäktiges prioriterade insatsområde "Hälsofrämjande arbetsmiljö" i ett antal aktiviteter. Dessa aktiviteter är:

- hälsofrämjande och förebyggande arbete,
- skapa alternativ till sjukskrivningar,
- arbeta med återhämtning, fysisk aktivitet, scheman
- digital arbetsmiljö.

För att mäta resultatmålet används följande mätetal:

- arbetsmiljöenkätens index om "hälsofrämjande arbetsplats",
- sjukfrånvaron ska vara lägre än 4,6 %,
- en fråga i medarbetarenkäten om man på arbetsplatsen tar tag i samarbetsproblem och konflikter då de uppstår,
- minst 90 % av kemiska produkter som hanteras i verksamheterna ska riskbedömas.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har uttolkat fullmäktiges strategiska insatsområde i samma aktiviteter som styrelsen. För att mäta resultatmålet används samma mätetal som regionstyrelsen.

HR- strateg för arbetsmiljöarbete förklarar att målet handlar om att mäta friskfaktorer, att man trivs på jobbet, synen på ledarskap och självupplevd hälsa.

Strategen nämner att det tidigare har funnits en handlingsplan för attraktiv arbetsgivare i syfte att ta ett samlat grepp om frågan. Handlingsplanen togs dock bort för 3 år sedan

och aktiviteterna infördes i HR verksamhetsplan. Strategen anser att det återigen behövs ett samlat grepp för att återta attraktionskraften och rekryteringsförmågan.

Enligt HR- strategen finns ett missnöje med hur frågan om arbetstidsmodellen har hanterats och att det blir en bristande arbetsmiljö ifall man inte kan tillsätta tjänster. Hon poängterar att ett högt arbetsmiljöindex i enkäten inte också indikerar att regionen är en attraktiv arbetsplats.

Fokus för arbetet med en hälsofrämjande arbetsplats har varit införande av tidiga rehabiliteringsinsatser, samarbete med företagshälsovården om förebyggande åtgärder och att arbeta med alternativ till sjukskrivningar. De senaste åren har fokus varit ledarens betydelse för hälsan. Hälsofrämjande ledarskap är den aktivitet som skapar bäst arbetsmiljö, enligt strategen.

HR- strategen berättar att det finns en process för hälsofrämjande arbetsmiljö som cheferna skall arbeta utifrån. Det finns också ett hälsofrämjande team för att stötta processerna.

Enligt strategen ska det finnas en arbetsmiljöhandlingsplan per område där det ska framgå vilka arbetsmiljöåtgärder som ska genomföras. Det ska också finnas handlingsplaner framtagna utifrån medarbetarenkäten.

SKR har påbörjat ett arbete som handlar om att regionerna ska framstå som attraktiva arbetsgivare, enligt HR- direktören. Enligt HR-strategen för personalförsörjning är attraktiv arbetsgivare ett arbetsnamn hos SKR för ett projekt som handlar om att lyfta intresset för att jobba inom vården.

På frågan om regionen har genomfört någon uppföljning av hur man uppfattas som attraktiv arbetsgivare, svarar HR- strategen att det inte genomförts någon sådan uppföljning.

Misstroende mot högsta ledning

Intervjuade enhetschefer inom Område Kirurgi slutenvård anser att det inom området finns ett misstroende mot högsta ledningen och menar att personalen inte känner sig bli lyssnade på. Enligt chefen för läkaravdelningen finns det också inom läkargruppen ett misstroende mot den högsta ledningen.

Även intervjuade chefer inom Område Anestesi IVA och operation framhåller man att det finns ett stort misstroende inom området mot högsta ledningen och för att vända detta behövs en bättre arbetstidsmodell och bättre kommunikation.

Bedömning

- Det pågår ett processinriktat arbetsmiljöarbete. Dock påverkar förekomsten av vakanta tjänster regionens attraktionskraft i negativ riktning.
- Det finns en stor skillnad mellan högsta ledningens syn och intervjuade linjechefer om förändringen arbetstidsavtalets påverkat regionen som attraktiv arbetsgivare. Vi bedömer dock att förändringen kan ha medfört en försämring av attraktionskraften. Åtgärder för att återfå attraktionskraften bör därför vidtas.
- Chefernas betydelse för arbetsmiljön framhålls som viktig för arbetsmiljön. Samtidigt vittnar chefer om ökad arbetsbelastning i samband med ökad omsättning av personal och att detta inkräktar på chefskapet. Vi bedömer att detta förhållande riskerar att försvåra det förbyggande arbetsmiljöarbetet.

7.4.1 Medarbetarenkäten som del i arbetsmiljöarbetet

Revisionsfråga: Sker ett systematiskt tillvaratagande av resultatet från medarbetarenkäten som del i arbetsmiljöarbetet?

Arbetsmiljöenkäten genomförs 2 ggr/år och är en indikator att använda som underlag för dialog på arbetsplatsen.

Enkätresultatet är en ögonblicksbild av vad som behöver utvecklas och utgör ett underlag för att identifiera utvecklingsområden inom den enskilda enheten, enligt HR-strategien för arbetsmiljöarbete. Om enkäten visar på brister kan en djupare analys behöva göras.

Den arbetsmiljöenkät som nu används är en förkortad version jämfört med den som tidigare har använts, enligt strategien. Hon menar att förändringen bidragit till att få en snabbare återkoppling av resultatet.

Strategen poängterar att enkätfrågorna inte ringar in missnöjet med anställningsvillkoren.

Enligt områdeschefen för Område Kirurgi tas medarbetarenkäten upp i områdets ledningsgrupp. Visar resultatet att det finns något problemområde, som är gemensamt för området, läggs det in i verksamhetsplanen.

Enhetschefer inom Område Kirurgi uppger att området får ett bra resultat i arbetsmiljöenkäten, men ett lägre resultat när det gäller förtroende till den högre ledningen och påverkansmöjligheter.

Inom Område Anestesi, IVA och operation uppger intervjuade chefer att man försöker arbeta utifrån medarbetarenkäten. Cheferna poängterar att en svårighet med att arbeta med medarbetarenkäten som underlag i arbetsmiljöarbetet är att resultat redovisas på områdesnivå och att det därmed är svårt att veta vilka delar som specifikt berör en enhet. Resultatet visar att personalen är nöjd med arbetsplatsen, men missnöjd med högre ledning.

Enligt HR-strategien är det bara kränkande särbehandlingsfrågorna pga. sekretess som behandlas på områdesnivå. Om ett arbete behöver ske utifrån dessa frågor erbjuder HR en analys, enligt HR-strategien.

- Vi bedömer att den relativt snabba återkopplingen av enkätresultatet ger bättre förutsättningar för ett systematiskt tillvaratagande av resultatet som del i arbetsmiljöarbetet. Vi har dock inte kunnat verifiera i vilken omfattning enkätresultatet tillvaratas i arbetsmiljöarbetet.

7.4.2 Avgångssamtal - ett systematiskt tillvaratagande

Revisionsfråga: Genomförs avgångssamtal? Och i så fall, sker ett systematiskt tillvaratagande av resultaten?

Enligt HR-strategi för personalförsörjning är rutinen att berörd chef ska genomföra ett avgångssamtal när en anställd väljer att avsluta sin anställning. Om det finns särskilda skäl kan någon annan genomföra samtalet än närmsta chef, dock uppger strategen att detta är mycket ovanligt förekommande. Rutinen är att samtalet skall dokumenteras i Saba Cloud. Registreringen av samtalet blir avidentifierad.

Det finns en ambition att använda sammanställningen av avgångssamtal som underlag för utvecklingsarbete. Dock finns det för närvarande ingen sådan sammanställning att nyttja

för utvecklingsarbete, vilket dels beror på att det finns allt för få samtal inregistrerade i SABA Cloud, dels på att kvaliteten brister på det som registrerats.

Enligt strategen har det funnits en utmaning att få samtalen dokumenterade i systemet, vilket dels handlar om okunskap, dels om att vissa medarbetare inte velat få sitt samtal registrerat. Ofta genomförs samtalet då mellan chef och medarbetare utan registrering.

Strategen uppger att under 2020 var det ca 400 – 500 som avslutade sin anställning inom regionen. Av dessa personer var det 120 som genomförde ett avgångssamtal i Saba Cloud. Han uppger sig ha påtalat vikten av att registrera samtalen så dessa går att systematisera och användas som statistik.

HR- direktören anser att avgångssamtal skulle kunna utgöra en viktig del att använda som underlag för förbättringsarbete. Avgångssamtalen aggregeras emellertid inte upp på regionnivå och uppföljningen är formad att vara ett resultat mellan medarbetare och chef för att utveckla verksamheten. I dagsläge är det en brist att inte ha en regionövergripande uppföljning som visar vilka skälen varit för personal som valt att avsluta sin anställning, enligt HR- direktören.

Områdeschefen för Kirurgi anser att vissa frågor som registreras i Saba Cloud inte är tillräckligt specifika. Han använder sig istället av muntliga frågor om vad som är anledningen till att man slutar.

Chefer inom Område Anestesi, IVA och operation uppger att frågorna i avgångssamtalen inte alltid är anpassade, t.ex. när någon går i pension ska man ändå uppge orsak till varför man slutar.

Bedömning

- Det sker inget systematiskt tillvaratagande av resultatet av avgångssamtalen. Orsaken till detta är att enbart en liten del av avgångssamtalen registreras och att det kan finnas brister i kvaliteten på det som registreras. Det finns en ambition om att nyttja avgångssamtalen som en del i arbetet med personalförsörjning och därför bör åtgärder vidtas för att både öka rapporteringsgraden och kvalitén.

7.5 ANSVARFÖRDELNING MELLAN REGIONSTYRELSEN OCH NÄMNDERNA

Revisionsfråga: Finns en tydlig ansvarsfördelning mellan regionstyrelsen och nämnderna avseende personalfrågor?

Enligt regionstyrelsens reglemente har styrelsen arbetsgivaransvar för regionens personal med undantag av patientnämnden och revisionskontoret. Styrelsen ska också ha hand om regionövergripande frågor som personalpolitiskt behöver hållas ihop samt att träffa kollektivavtal med arbetstagarorganisationerna (6).

Hälso- och sjukvårdsnämnden har utifrån sitt reglemente ett verksamhetsansvar och personalansvar med därtill hörande arbetsmiljöansvar för sitt förvaltningsområde (6).

Enligt ordförande för HS nämnden har nämnden också ett arbetsgivaransvar, men poängterar att regionstyrelsen har det övergripande ansvaret. Ansvarsförhållandet för personalfrågor anser ordförande och HS direktören att många politiker och anställda har svårt att förstå och att ansvarsförhållandet ständigt behöver tydliggöras.

Enligt ordförande ställer styrelsen många detaljfrågor som ligger inom hälso- och sjukvårdsnämndens ansvarsområde och att det därmed finns en risk för styrelsen hanterar frågor som nämnden har att hantera.

Ordförande anser däremot att ansvarsfördelningen mellan nämnd och förvaltning är tydlig, där förvaltningen övertar ansvaret för utförandet efter det att verksamhetsplanen är beslutad och godkänd av fullmäktige. HS direktören instämmer i denna beskrivning.

Enligt kommunallagen har nämnden en frihet att avgöra vad som bör delegeras, men denna frihet avgränsas av bestämmelserna om delegationsförbud som innebär att ärenden som handlar om verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet inte går att delegera. Nämnden kan inte heller delegera ansvaret för uppföljning av verksamheten.

När det gäller frågan om lönebildning och arbetstidsavtal är det styrelsen som är ansvarig enligt ordförande för HS- nämnden. Förhandlingsrätten är delegerad till HR- direktören. Ordförande anser att det är viktigt att parterna själva löser avtalsfrågor utan att politiker lägger sig i dessa frågor.

HR- direktören uppger att han från regiondirektören fått delegerat beslutanderätt att säga upp avtal och omförhandla avtal. Behov av utveckling och förändring identifieras i samarbete med verksamheterna. En ny befattning har tillskapats som förhandlingschef.

Regiondirektören anser att ansvarsfördelningen mellan politik och förvaltning är ganska tydlig när det gäller arbetet med personalförsörjning.

Bedömning

- Vi bedömer att ansvarsförhållandena ytterligare kan behöva tydliggöras mellan styrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnd avseende personalfrågor. I granskningen framkommer uppgifter om att styrelsen fokuserar på sådana frågor som ingår i hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag. Styrelsen har dock en uppsiktsplikt över nämnden. Det kan finnas behov av att tydliggöra skillnaden mellan styrelsens uppsiktsplikt och nämndens uppföljning och kontroll av sin verksamhet.
- Ansvarsförhållandet mellan hälso- och sjukvårdsnämnden och förvaltningsledningen uppges vara tydlig. Enligt uppgift övergår ansvaret till förvaltningen i samband med att verksamhetsplanen har fastställts. Vi vill dock poängtera att om rådande personalförsörjning påverkar verksamhetens inriktning, omfattning eller kvalitet, under innevarande år, blir detta ett ärende för nämnden att hantera.

7.6 ARBETSFÖRDELNING MELLAN HR OCH LINJEORGANISATIONEN

Revisionsfråga: Finns en tydlig arbetsfördelning mellan HR och linjeorganisationen?

Enligt HR- direktören ansvarar HR för att utveckla strategier och metoder för kompetensförsörjning, medan linjeorganisationen ansvarar för att tillämpa de metoder och strategier som regionledningen tagit fram. Han menar dock att HR har ett visst genomförandeansvar som handlar om regiongemensamma kompetensförsörjningsinsatser såsom verksamhetsövergripande utvecklingsarbeten, att organisera marknadsföringsdaggar och säkerställa introduktionen för nyanställda.

HR-direktören anser att ansvarsfördelningen i stort sett är tydlig. Ibland kan man dock behöva passera ansvarsgränserna. När det varit riktigt svårt att rekrytera har HR även haft en uppsökande verksamhet. HR har under de senaste åren fått lägga ner mycket tid på att stödja verksamheten med operativt arbete, vilket medfört att utvecklingsarbetet inom avdelningen fått stå tillbaka. För närvarande finns det en stor efterfrågan på operativt stöd.

HR direktören anser att man har tillräckliga resurser för att klara sitt ansvarsåtagande, men detta förutsätter att HR får fokusera på grunduppdraget.

Regiondirektören anser att ansvarsfördelningen mellan HR och linjeorganisationen är en utmaning, båda är ansvariga och arbetet måste ske i samklang.

Enligt HR- strategen för personalförsörjning kan HR tillhandahålla rekryteringskoncept för att utforma annonser, men linjechefen har det yttersta ansvaret. Strategen uppger att HR har ett ansvar att reagera om t.ex. en utformning av annons skulle vara diskriminerande.

Strategen anser att han för egen del har ett brett uppdrag, vilket innefattar allt från studiebesök, evenemang, rekryteringsinsatser, att utreda misskötsamhet till uppdrag om att utveckla kompetensförsörjningsarbetet. Det sist nämnda har dock fått prioriterats ner till förmån för andra uppgifter.

HR- strategen för arbetsmiljöarbetet uppger att hon är funktionsansvarig för den hälsofrämjande processen och bidrar med specialistkompetens för att utveckla verksamheten samt att vara en kontrollerande funktion.

HS- direktören nämner att en organisatorisk förändring håller på att genomföras med inrättande av divisionschefer (*intervjun ägde rum innan sommaren*). Hon kommer efter inrättandet att kommunicera med områdescheferna via divisionscheferna. Områdescheferna kommer dock fortsättningsvis att ha kvar verksamhetsansvaret och personalförsörjningsansvaret.

Linjechefer saknar delvis mandat och önskar ett ökat stöd

Intervjuade enhetschefer inom område Kirurgi anser att de delvis saknar mandat att anställa och bestämma vilken lön som ska ges. Innan en anställning kan ske skall alltid en behovsanalys göras, oavsett om behovet av personal är akut. Enhetscheferna nämner att en behovsanalys kan ta ca 2-3 veckor och i väntan på att den skall bli klar har det hänt att sökande valt annat arbete. De upplever tillvägagångssättet som frustrerande då området är i akut behov av personal. Det är HS- direktören som skall ta ställning till behovsanalyserna, enligt intervjuade enhetschefer.

Enhetscheferna anser vidare att HR borde ta ett större ansvar i rekryteringsarbetet som att genomföra en första gallring, ordna behörigheter, passerkort, legitimation som ska registreras etc. Dessa arbetsuppgifter ligger idag på enhetschefen och inkräktar på chefskapet i övrigt som att genomföra medarbetarsamtal och fortbildning.

Även intervjuade chefer inom Område Anestesi, IVA och operation anser att HR kunde ta ett större ansvar i rekryteringsprocessen som att göra en sortering av inkomna ansökningar, ta referenser och presentera ett färdigt förslag för linjechefen att ta ställning till. Detta skulle underlätta för linjecheferna i deras arbete.

Cheferna inom området anser att ökade kontroller och styrning av linjechefer leder till att chefsrollen förminskas och en ökad förtroendeklyfta mellan linjechefer och regionledning. Ett exempel på detta är att det alltid ska skrivas behovsanalyser oavsett om det är uppenbart att det saknas personal. Det ska även skrivas behovsanalyser för personal som kontrakteras med studielön för att läsa specialistsköterskeutbildning. Dessa personer har förbundit sig att arbeta åt regionen efter avslutade studier och är ett villkor för att få studielön.

Ett annat exempel som lyfts vid intervjuer är att det finns ett dokument på HR avdelningen "att sätta lön" om hur man ska bedöma ingångslöner. Detta dokument får inte linjecheferna ta del av med hänvisning till att dokumentet är ett arbetsmaterial. Cheferna tycker att det är lite märkligt då man företräder arbetsgivaren och upplever att förfarandet tyder på ett bristande förtroende från HR.

Områdeschefen för Kirurgi upplever att HR borde kunna ta ett större ansvar i rekryteringsarbetet. Det borde finnas någon processledare som skötte rekryteringsarbetet och att linjechefen kom in först när ett beslut ska tas.

Bedömning

- Vi anser att det finns en tydlig ansvarsfördelning mellan HR och linjeorganisationen avseende arbetet med personalförsörjning, men vi anser emellertid att ansvar och mandat inte harmoniserar fullt ut. Vi rekommenderar därför att en översyn av ansvar och befogenheter för linjechefer genomförs.
- Det administrativa arbetet som hänger samman med rekryteringar upplevs av både linjechefer och HR att det inkräktar på annat arbete. I och med att personalomsättningen ökat blir dessa arbetsuppgifter alltmer omfattande. Vi rekommenderar att en översyn genomförs av hur det administrativa stödet organiseras.

7.7 UPPFÖLJNING OCH ÅTERRAPPORTERING

Revisionsfråga: Sker en tillfredsställande uppföljning och återrapportering?

Av långsiktig plan för kompetensförsörjning framgår att utvärderingsarbetet ska bedrivas utifrån ett uthålligt och långsiktigt perspektiv då det ofta dröjer ett tag innan effekterna av ett systematiskt arbetssätt visar sig (1).

Av planen framgår vidare att i samband med bokslut ska periodens genomförda aktiviteter rapporteras. Det framgår även att icke genomförda aktiviteter ska rapporteras. För varje aktivitet ska det finnas en modell för analys och utvärdering. Utifrån måluppfyllelse ska slutsatser dras och rapporteras, t.ex. i personalbokslutet. Utifrån utvärderingen identifieras och genomförs de förbättringar som bedöms möjliga.

Svårt att följa upp arbetet med personalförsörjning

HR- direktören uppger att uppföljningen är ett utvecklingsområde och menar att det är svårt att mäta hur framgångsrikt arbetet med personalförsörjning varit. Han menar att man får fokusera på evidensbaserade åtgärder där man på förhand vet att planerade arbetsinsatser ger resultat.

HR- direktören anser vidare att personalförsörjning är ett svåranalyserat område, analyser av rapporter är komplexa, ofta blir det så att man försöker hitta kortsiktiga lösningar för att klara bemanningen. På frågan om man inom HR har de resurser som behövs för att genomföra analyser, svarar HR- direktören att tillräckliga resurser finns, men dessa har blivit upptagna med andra arbetsuppgifter. Han anser att linjechefer skulle behöva ett bättre IT- stöd för analysarbetet så att dom själva i större utsträckning kan göra dessa.

HR- strateg för hälsofrämjande arbete uppger att HR inte längre är med när målen ska tas fram. Tidigare hade man dialog med utskottet för personalfrågor när målen skulle formuleras. Nu är det förvaltningscheferna som deltar i detta arbete. När det gäller ambitionen om att vara en attraktiv arbetsgivare, finns det inget mål att styra och följa upp mot. HR- strategen poängterar att enkätfrågorna inte ringar in missnöjet med anställningsvillkoren.

HR- strateg för personalförsörjning menar att det inte finns någon standard att använda sig av för att följa upp rekryteringsåtgärder. Ibland följs studiebesök upp mha enkäter,

man försöker också följa upp i vilken grad man når ut till presumtiva sökande med annonsering. Ibland finns inga sökande, då får man i stället inrikta sig på att ta reda på hur många som sett annonsen.

När det gäller arbetet med förbättringsåtgärder, utifrån vad som framkommer i uppföljningarna, finns det en utvecklingspotential avseende kopplingen mellan uppföljning och vidtagande av åtgärder, enligt HR- strategen.

Svårt att dra regionövergripande slutsatser utifrån arbetsmiljöenkäten

Ordförande för HS- nämnden och HS- direktören påpekar att resultatet från medarbetarenkäten visar att personalen är ganska nöjda och mår bra på arbetsplatsen vilket man understryker ger en lite annorlunda bild än vad som framkommer från massmedia. HS- direktören förklarar att arbetsmiljöenkätens resultat skall ses som en del av flera för att följa upplevd arbetsmiljö. Personalomsättning och resultat av avgångssamtal är andra viktiga faktorer för att följa upp arbetsmiljön.

Enligt strategen genomförs arbetsmiljöenkäten 2 ggr/år och är en temperaturmätare/indikator att nyttjas som ett underlag för dialog på arbetsplatsen. Resultatet visar på vad som behöver utvecklas och visar på utvecklingsområden inom den enskilda enheten. På övergripande nivå ger den dock en indikation på var vi ska rikta våra insatser och fördjupade analyser, enligt HR- strategen.

Även HR- direktören påpekar att enkätresultatet framförallt är ett diskussionsunderlag att ha för arbetsmiljöarbetet och att det är svårt att aggregera resultatet på regionnivå och där dra slutsatser.

Regionstyrelsens uppföljningsplan

I regionstyrelsens uppföljningsplan är personalfrågor en återkommande punkt på dagordningen.

Uppföljningen sker av regionövergripande personal- och bemanningsstatistik per förvaltningsområde. Redovisningen är uppdelad i följande delar:

- antalet anställda fördelat per område,
- timavlönade,
- avslutade anställningar uppdelat på pension och egen uppsägning,
- ledigheter, friskvårdsuttag, kompledighet, flexledighet,
- inestående tid, sjukfrånvaro, bemanning mot beslutade befattningar.

I juni hade styrelsen en uppföljning av arbetet med kompetensförsörjning. Uppföljningen bestod av en uppräknig av vilka aktiviteter som pågår. En slutsats som framkom i uppföljningen var att personalbrist är ett nationellt problem som också får effekter på regionen. Ingen utvärdering eller analys fanns av vilken effekt som aktiviteterna medfört eller vilken påverkan som rådande personalsituation har för att klara vårdåtagandet. Det fanns inte heller någon analys om det uppsagda arbetstidsavtalet har haft effekt på personalsituationen.

Regionstyrelsen har under året också haft en uppföljning av lönepolitiken, en del i resultatmålet; ”*Utvecklingsmöjligheter och goda anställningsvillkor*”, där det framgår att en tydlig lönepolitik ska bidra till bilden av regionen som attraktiv arbetsgivare. Dock saknas en analys i vilken grad man uppnått detta.

På frågan om styrelsen har vidtagit några åtgärder utifrån den redovisning som delgivits svarar HR- direktören att han inte deltar i alla de politiska forum där politiska frågor diskuteras och därmed inte kan vara säker på om det är hans redovisning som legat till grund för de åtgärder som styrelsen beslutat om, men han tror att redovisningen kan ha bidragit till de beslut som styrelsen fattat om personalbefrämjande åtgärder.

I hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljningsplan finns personalfrågor med som en återkommande punkt. I mötesplanen framgår att personalfrågor funnits med som en del i direktörens rapport, men någon dokumentation om vad som tagits upp vid dessa punkter saknas dock i protokoll och möteshandlingar.

HS-direktören uppger att hon har verksamhetsuppföljningar månadsvis där det redovisas i vilken grad vakanta tjänster har tillsatts.

På frågan om ordförande för HS nämnden har någon plan ifall målen inte nås, svarar han att antingen reviderar man målen, eller så tas en handlingsplan fram, lite beroende vad det är för mål.

Enligt regiondirektören får styrelsen och HS -nämnden likartad information. Dock får styrelsen en mer aggregerad information medan nämnden får en mer detaljrik och framhåller i sammanhanget HS-direktörens verksamhetsuppföljningar.

Tertialrapporter - styrelsen

I regionstyrelsens tertialrapport per april framgår att flera områden har problem att rekrytera medarbetare vilket innebär en ansträngd situation och stängning av vårdplatser. Vidare framgår att det är hög personalomsättning för yrkesgruppen sjuksköterskor inom slutenvården, men även för undersköterskor. Rekryteringsbehovet gällande sjuksköterskor är inte uppfyllt och rekryteringar sker fortlöpande. En stor förändring av personalsituationen inom slutenvården beror på uppsägningar och tjänstledigheter. Samtidigt redovisas i tertialrapporten att de flesta av målen under strategin för medarbetare har uppnåtts.

I tertialrapport per augusti framgår att en fortsatt resursbrist av sjuksköterskor har medfört en lägre produktion av operationer inom slutenvården. Det framgår vidare att åtgärder har fått vidtas för att minska arbetsbelastningen som en följd av sjuksköterskebrist och bemanningssvårigheter. Styrelsen redovisar att man har uppnått målen om "Delaktighet och inflytande" och "Utvecklingsmöjligheter och anställningsvillkor", däremot inte målet för "Kompetens och erfarenheter".

Tertialrapporter – HS nämnden

I HS- nämndens tertialrapport finns motsvarande rapportering som för styrelsen. Utöver styrelsens rapportering framgår att nyrekrytering inte går i takt med personaltappet. HS-nämnden har inga motsvarande mål som styrelsen under strategi - Medarbetare. När det gäller måluppfyllelsen för en hälsofrämjande arbetsmiljö nås inga mål, men resultatet har förbättrats och ligger inte långt ifrån målvärdena.

I delårsrapport från augusti framgår att resursbrist av sjuksköterskor påverkar den lägre produktionen av slutenvårdsoperationer.

Tertialrapporter för Område Kirurgi

I tertialrapporten från april för område Kirurgi framgår att det råder personalbrist inom slutenvården och att önskad vårdplatsneddragningar har inneburit svårigheter att klara uppdraget. Måluppfyllelsen kopplat till hälsofrämjande arbetsliv har uppnåtts förutom sjukskrivningar.

I augusti redovisar området fortsatt personalbrist och kraftigt ökade kostnader för hyrpersonal. Det framgår vidare att området har fått prioritera akut- och halv akut vård. En satsning på kvällsmottagning med hyrpersonal planeras under hösten.

Tertialrapporter för Anestesi, OP och IVA

I tertialrapporten per april framgår att bristen på IVA sjuksköterskor är alarmerande. Ett stort missnöje med arbetstidsavtalet har varit en stark bidragande orsak till uppsägningar. Bristen på OP- sköterskor är påtaglig. För anestesisjuksköterskor ser återväxten god ut. Inget av målen för hälsofrämjande arbetsplats hade uppnåtts.

I tertialrapporten från augusti framgår att bristen på IVA sköterskor har medfört att färre IVA platser har varit öppna under sommaren. Det framgår vidare att uppsägning av arbetstidsavtalet har lett till ökade kostnader pga. ökat behov av hyrpersonal då missnöjda IVA- sjuksköterskor sagt upp sig.

Området har fortsatt brist på specialistsjuksköterskor inom operation och intensivvård vilket skapat ett beroende av hyrpersonal.

Bedömning

- Vi anser att det inte finns en tillfredsställande uppföljning och åiterrapportering av arbetet med kompetensförsörjning. Vi anser att mätetalen kopplade till styrelsens resultatmål inte speglar hur framgångsrikt arbetet med kompetensförsörjning varit. Enligt tertialrapporten har mål som kopplats till personalförsörjning redovisats som uppnådda samtidigt som vårdproduktionen minskat pga. av personalbrist och att nyttjande av hyrpersonal ökat.
- Regionstyrelsen har återkommande personalfrågor på agendan vid sina sammanträden. Vi saknar dock en uppföljning och analys av hur beslutade aktiviteter för kompetensförsörjning fungerar.
- Vi anser att det är en brist i hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning och kontroll att nämnden inte uttolkat fullmäktiges prioriterade insatsområden "Utvecklingsmöjligheter och goda anställningsvillkor" och "Kompetens och erfarenheter" som resultatmål.
- Hälso- och sjukvårdsnämnden har en stående uppföljningspunkt om personalfrågor vid sina sammanträden. Vi har dock inte kunnat ta del av dokumentationen då dessa inte finns att tillgå i möteshandlingar eller protokoll och uppföljningen har därmed inte kunnat verifieras.

7.8 VÅR SAMMANFATTANDE BEDÖMNING OCH REKOMMENDATIONER

Det saknas ett processinriktat arbetssätt när det gäller kompetensförsörjningsarbetet. Det saknas en aktuell strategi och handlingsplan. Brister i målstyrningen och i uppföljningen medför en otillräcklig intern kontroll för styrelse och nämnd.

Vi rekommenderar regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden:

- att kompetensförsörjningsarbetet sker processinriktat,
- att långsiktig plan för kompetensförsörjning revideras,
- att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden ser över sina mål för kompetensförsörjning,
- att en översyn görs av ansvar och befogenheter för linjechefer så att dessa bättre harmoniserar med varandra,
- att en översyn görs av hur de administrativa uppgifterna i samband med rekryteringar organiseras
- att aktiviteter för personalförsörjning följs upp och utvärderas,
- att uppföljning av mål och mätetal ses över.

7.8.1 Svar på revisionsfrågorna

Revisionsfråga	Svar	Kommentar
Har det genomförts någon inventering av personalbehovet.	Nej	Ingen aktuell inventering har genomförts.
Finns mål kopplade till kompetensförsörjning.	Delvis	Mål finns i viss omfattning. Det finns dock brister i uttolkning av fullmäktiges prioriterade insatsområden i resultatmål.
Finns framtagna planer och/eller strategier för personalförsörjning.	Nej	Det saknas aktuell övergripande plan och strategi.
Pågår ett arbete med att utveckla regionens varumärke.	Delvis	Det pågår inget omfattande sådant arbete.
Finns en strategi för att skapa attraktiva arbetsplatser	Delvis	Det finns en strategi för ett arbetsmiljöarbete. Det finns ingen strategi för att skapa attraktiva arbetsplatser.
Sker ett systematiskt tillvaratagande av resultatet från medarbetarenkäten som del i arbetsmiljöarbetet.	Ja	Det finns förutsättningar för ett systematiskt tillvaratagande.
Genomförs avgångssamtal? Och i så fall, sker ett systematiskt tillvaratagande av resultaten.	Delvis	Avgångssamtal genomförs, men det sker inget systematiskt tillvaratagande.
Finns en tydlig ansvarsfördelning mellan regionstyrelsen och nämnderna avseende personalfrågor?	Delvis	Ett tydliggörande behöver göras av vad som ingår i styrelsens uppsiktsplikt och vad som ingår i nämndens uppföljning och kontroll.
Finns en tydlig arbetsfördelning mellan HR och linjeorganisationen.	Delvis	Arbetsfördelningen är tydlig, men ansvar och befogenheter harmoniserar inte fullt ut för linjechefer.
Sker en tillfredsställande uppföljning och åiterrapportering?	Nej	Målen och mätetal speglar inte hur framgångsrikt arbetet varit.

8 KVALITETSSÄKRING

Berörda uppgiftslämnare och verksamhetsansvariga har (har givits möjlighet att) faktagranskat lämnade uppgifter som finns med i revisionsrapporten.

Projektledare svarar för kvalitetssäkring gentemot uppgiftslämnare och av de insamlade uppgifter som används i analysen. Projektledaren har det primära ansvaret för att den analys och de bedömningar och förslag som förs fram är tillräckligt underbyggda.

Ansvarig för kvalitetssäkring har det övergripande ansvaret för att kontrollera om granskningen har en tillräcklig yrkesmässig och metodisk kvalitet samt att det finns en överensstämmelse mellan revisionsfrågorna/kontrollmålen, metoder, fakta, slutsatser/bedömningar och framförda förslag.

9 UNDERTECKNANDE

Projektledare:

Jan-Olov Undvall
Certifierad kommunal revisor

Kvalitetssäkring:

Leif Gabrielsson
Revisionsdirektör

10 REFERENSER

1. **Region Jämtland Härjedalen.** *Långsiktig plan för Region Jämtland Härjedalens kompetensförsörjning.* 2020. regnr centuri: 21469-2.
2. —. Personalpolitisk policy. Dnr:RS/1528/2017.
3. **Hallgren, Ulf H Fröberg Timothy.** Patientsäkerhetslagen - En lag till skydd mot vårdskada. 2011. ISBN:978-91-7864-216-8.
4. **Region Jämtland Härjedalen.** Verksamhetsplan 2021 Hälsa- och sjukvårdsnämnden. Dnr:HSN/1061/2020.
5. —. Varumärkespolicy för Region Jämtland Härjedalen. DNR: RS/1384/2015.
6. —. Arbetsordning, reglemente, arbetsregler etc. . 2019-01-21. Dnr: RS/2343/2016.
7. **SIS Swedish Standards Institute.** *Svensk standard SS 624070:2009.* 2009.
8. **Region Jämtland Härjedalen.** *Kompetenskartläggning 2018 - 2023- 2029.* 2018. reg. nr. Centuri: 45132-1.