

Regionens revisorer  
Revisionskontoret  
Therese Norrbelius  
Tfn: 063- 147527

2016-10-04

Dnr: REV/14/2016

Regionstyrelsen

## Granskning av kompetensförsörjning

Revisionskontoret har på vårt uppdrag genomfört en granskning av kompetensförsörjning.

Granskningens syfte har varit att svara på om regionstyrelsen har säkerställt en tillfredställande styrning, kontroll och uppföljning av arbetet med kompetensförsörjning för att klara kompetensförsörjningen på kort och lång sikt.

Resultatet av granskningen redovisas i bifogad revisionsrapport.

### En sammanfattning av förbättringsområden redogörs nedan:

Regionstyrelsens *styrning* behöver förbättras avseende regionens kompetensförsörjning.

- Cheferna upplever inte att de fått det utökade stöd från regionstaben som omorganisationen skulle medföra. Chef och medarbetare inom enheten verksamhetsstöd saknar uppdragsbeskrivning.

*Vi rekommenderar regionstyrelsen att närmare undersöka vilket stöd cheferna saknar och utifrån resultatet tydliggöra verksamhetsstödet uppdrag och arbetsuppgifter för att säkerställa att stödfunktioner och chefer har en likartad uppfattning om ansvarsrollerna.*

- Befogenhet att sätta lön är en fråga som vi bedömer bör klargöras eftersom uppfattningen avseende vad som gäller varierar mellan regionstaben och områdena.
- Det har framkommit indikationer som tyder på att de administrativa rutinerna för att anställa personal bör ses över.

*Vi rekommenderar att chefernas ansvar och befogenheter tydliggörs avseende lönesättning och rutin för anställning.*

- En ny kompetensförsörjningsprocess är på väg att tas fram, till detta är ett systemstöd under implementering. Vi bedömer att ansvaret för de olika delarna i processen och systemstödet införande förutsätter en tydlig styrning.

*Vi rekommenderar regionstyrelsen att ge en tydlig styrning vid införandet av den nya processen och systemstödet.*

Regionstyrelsen har inte en tillfredställande *kontroll* som ger förutsättningar för att klara kompetensförsörjningen på kort och lång sikt inom delar av hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

- Kostnaderna för inhyrd personal ökar och flera av cheferna uppger att det är mycket svårt att rekrytera fast personal. Att minska inhyrd personal och arbetade timmar för fast personal inom verksamheternas uppdrag kan innebära kortsiktiga och dyra lösningar med en ogynnsam effekt för arbetsmiljön, vilket på längre sikt kan innebära negativa konsekvenser för regionens kompetensförsörjning.

*Vi rekommenderar regionstyrelsen att bevaka kompetensförsörjningen och vara tydlig med information till cheferna om vad som ska prioriteras i arbetet med att vara en attraktiv arbetsgivare och hur de ska hantera målkonflikter.*

Det finns brister avseende *uppföljning* av arbetet med kompetensförsörjning.

- Mål och satsningar på kompetensförsörjning omnämns i de flesta av regionens övergripande styrdokument, men uppföljningen av dessa saknas i vissa fall (LUP och kompetenskonto).
- Resultatet av de genomlysningar och som genomförts för att komma tillrätta med ekonomi, kompetensförsörjning och arbetsmiljö (t.ex. "Vem gör vad i vården") bör tillvaratas och följas upp av regionstyrelsen för att säkerställa att åtgärder vidtas.

*Vi rekommenderar regionstyrelsen att följa upp beslutade mål och satsningar och tillvarata resultatet av dem. Uppdrag bör tydligare preciseras och följas upp för att säkerställa att åtgärder sedan vidtas.*

- Avsaknad av en dokumenterad utvärdering och vilken effekt de olika rekryteringsinsatser som genomförts har gett, kan försvåra uppföljning och bedömningen om framtida åtgärder och insatser.

*Vi rekommenderar regionstyrelsen att säkerställa en systematisk uppföljning och utvärdering av de rekryteringsinsatser som genomförts och vilka effekter insatserna gett. Uppföljning och utvärdering bör dokumenteras för att säkra att tillräckliga underlag finns för beslut om framtida satsningar.*

Vi emotser senast **den 20 januari 2017** en redovisning av vilka åtgärder som regionstyrelsen vidtar eller avser vidta med anledning av granskningsresultatet.

### **För Region Jämtland-Härjedalens revisorer**

  
Annelie Bengtsson  
Ordförande Regionens revisorer

  
Leif Gabrielsson  
Revisionsdirektör

### **Bilaga**

Revisionsrapport "Granskning av kompetensförsörjning"  
Rapportsammandrag "Granskning av kompetensförsörjning"

### **Kopia till**

Regiondirektören  
Personaldirektören  
Hälso- och sjukvårdsdirektören  
Områdeschef Primärvård  
Områdeschef Hud, Infektion, Medicin  
Områdeschef Kirurgi, Ögon, Öron

REGION  
JÄMTLAND  
HÄRJEDALEN  
REVISIONSKONTORET



REVISIONSRAPPORT  
**GRANSKNING AV  
KOMPETENSFÖRSÖRJNING**

Ansvarig: Therese Norrbelius

## *Innehållsförteckning*

1	SAMMANFATTNING.....	3
2	INLEDNING/BAKGRUND .....	4
2.1	SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING .....	5
2.2	REVISIONSKRITERIER.....	5
2.3	METOD .....	5
3	GRANSKNINGENS RESULTAT .....	6
3.1	UPPDRAG, ANSVAR OCH BEFOGENHETER.....	6
3.1.1	Regionstyrelsens uppdrag och mål.....	6
3.1.2	Regionstabens uppdrag .....	7
3.1.3	Verksamhetsstöd – en ny enhet i den nya organisationen .....	8
3.1.4	Chefernas förutsättningar .....	9
3.1.5	Bedömning .....	10
3.2	PLANERING AV KOMPETENSFÖRSÖRJNING .....	11
3.2.1	Mål och plan för kompetensförsörjning.....	11
3.2.2	En ny kompetensförsörjningsprocess .....	11
3.2.3	Handlingsplanen Attraktiv arbetsgivare .....	12
3.2.4	Svårigheter att rekrytera.....	13
3.2.5	Rekryteringssatsningar som pågår .....	14
3.2.6	Risk för målkonflikter.....	15
3.2.7	Bedömning .....	16
3.3	UTVÄRDERING OCH UPPFÖLJNING AV KOMPETENSFÖRSÖRJNINGENSARBETET	17
3.3.1	Uppföljning av beslutade satsningar.....	17
3.3.2	Uppföljning och utvärdering av rekryteringsinsatser .....	18
3.3.3	Uppföljning av personalbokslut.....	18
3.3.4	Bedömning .....	19
3.4	SLUTSATS.....	19
3.4.1	Bedömning .....	19
3.4.2	Svar på revisionsfrågor .....	20
4	ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE .....	21

## 1 SAMMANFATTNING

---

### Bakgrund och genomförande

Regionens revisorer har, mot bakgrund av sin risk- och väsentlighetsanalys beträffande risk för personal- och kompetensbrist i delar av verksamheten, bedömt det angeläget att genomföra en granskning av detta. Granskningen ingår i den tidigare beslutade revisionsplanen för 2016 och har genomförts genom dokumentstudier, intervjuer och avstämning av uppgifter per telefon och mail.

Det pågår ett omfattande arbete med en förändring av kompetensförsörjningsprocessen då implementering av ett nytt systemstöd har påbörjats. En ny enhet "Verksamhetsstöd" har även bildats i och med omorganisationen, 2016 är enhetens första verksamhetsår.

Granskningens syfte har varit att svara på om regionstyrelsen har säkerställt en tillfredställande styrning, kontroll och uppföljning av arbetet med kompetensförsörjning för att klara den på kort och lång sikt. Avgränsning har gjorts till område primärvård, område hud, infektion, medicin och område kirurgi, ögon, öron.

### Sammanfattning av granskningens resultat

Regionstyrelsens styrning behöver förbättras avseende regionens kompetensförsörjning.

- Cheferna upplever inte att de fått det utökade stöd från regionstaben som omorganisationen skulle medföra. Chef och medarbetare inom enheten verksamhetsstöd saknar uppdragsbeskrivning.
- Befogenhet att sätta lön är en fråga som vi bedömer bör klargöras eftersom uppfattningen avseende vad som gäller varierar mellan regionstaben och områdena.
- Det har framkommit indikationer som tyder på att de administrativa rutinerna för att anställa personal bör ses över.
- En ny kompetensförsörjningsprocess är på väg att tas fram, till detta är ett systemstöd under implementering. Vi bedömer att ansvaret för de olika delarna i processen och systemstödet införande förutsätter en tydlig styrning.

*Vi rekommenderar regionstyrelsen att närmare undersöka vilket stöd cheferna saknar och utifrån resultatet tydliggöra verksamhetsstödet uppdrag och arbetsuppgifter för att säkerställa att stödfunktioner och chefer har en likartad uppfattning om ansvarsrollerna.*

*Vi rekommenderar att chefernas ansvar och befogenheter tydliggörs avseende lönesättning och rutin för anställning.*

*Vi rekommenderar regionstyrelsen att ge en tydlig styrning vid införandet av den nya processen och systemstödet.*

Regionstyrelsen har inte en tillfredställande kontroll som ger förutsättningar för att klara kompetensförsörjningen på kort och lång sikt inom delar av hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

- Kostnaderna för inhyrd personal ökar och flera av cheferna uppger att det är mycket svårt att rekrytera fast personal. Att minska inhyrd personal och arbetade timmar för fast personal inom verksamheternas uppdrag kan in-

nebära kortsiktiga och dyra lösningar med en ogynnsam effekt för arbetsmiljön, vilket på längre sikt kan innebära negativa konsekvenser för regionens kompetensförsörjning.

*Vi rekommenderar regionstyrelsen att bevaka kompetensförsörjningen och vara tydlig med information till cheferna om vad som ska prioriteras i arbetet med att vara en attraktiv arbetsgivare och hur de ska hantera målkonflikter.*

Det finns brister avseende uppföljning av arbetet med kompetensförsörjning.

- Mål och satsningar på kompetensförsörjning omnämns i de flesta av regionens övergripande styrdokument, men uppföljningen av dessa saknas i vissa fall (t.ex. LUP och kompetenskonto).
- Resultatet av de genomlysningar och som genomförts för att komma tillrätta med ekonomi, kompetensförsörjning och arbetsmiljö (t.ex. "Vem gör vad i vården") bör tillvaratas och följas upp av regionstyrelsen för att säkerställa att åtgärder vidtas.
- Avsaknad av en dokumenterad utvärdering och vilken effekt de olika rekryteringsinsatser som genomförts har gett, kan försvåra uppföljning och bedömningen om framtida åtgärder och insatser

*Vi rekommenderar regionstyrelsen att följa upp beslutade mål och satsningar och tillvarata resultatet av dem. Uppdrag bör tydligare preciseras och följas upp för att säkerställa att åtgärder sedan vidtas.*

*Vi rekommenderar regionstyrelsen att säkerställa en systematisk uppföljning och utvärdering av de rekryteringsinsatser som genomförts och vilka effekter insatserna gett. Uppföljning och utvärdering bör dokumenteras för att säkra att tillräckliga underlag finns för beslut om framtida satsningar.*

## **2 INLEDNING/BAKGRUND**

---

För att klara den medicinska säkerheten och produktionen vid vakanta befattningar och upprätthålla tillgängligheten anlitar Region Jämtland Härjedalen bemanningsföretag. År 2015 köptes tjänster av bemanningsföretag för 125,6 mkr och i början av 2016 uppges från flera verksamhetsområden att det fortsatt är problem att bemanna verksamheten. Månadsrapporten för juni 2016 visade att kostnaderna för bemanningsföretag har ökat med 35 % jämfört med samma period föregående år. För det första halvåret var kostnader för inhyrd personal 79 miljoner kronor.

Regionstyrelsen har som uppgift att bl.a. verkställa en kompetensförsörjning som understödjer omställning till framtida behov.<sup>1</sup> Brister avseende kompetensförsörjning innebär en risk för att vård på lika villkor inte kan erbjudas för länets invånare, en sämre tillgänglighet till sjukvård för patienter, dålig arbetsmiljö för medarbetarna och dyra lösningar i form av inhyrd personal eller att patienter måste vårdas utom länet.

Regionens revisorer har, mot bakgrund av sin risk- och väsentlighetsanalys bedömt det angeläget att genomföra en granskning av inom Region Jämtland Härjedalen. Granskningen ingår i den beslutade revisionsplanen för 2016.

---

<sup>1</sup> Strategiskt mål enligt Regionplan 2016-2018

## 2.1 SYFTE, REVISIONSFRÅGA OCH AVGRÄNSNING

### Syfte

Granskningens syfte har varit att svara på om regionstyrelsen har säkerställt en tillfredställande styrning, kontroll och uppföljning av arbetet med kompetensförsörjning för att klara kompetensförsörjningen på kort och lång sikt.

### Revisionsfrågor

- Har regionstyrelsen säkerställt att uppdrag, ansvar och befogenheter är tydliga i arbetet med kompetensförsörjning?
- Finns en ändamålsenlig planering för att uppnå målen avseende kompetensförsörjning?
- Sker en systematisk uppföljning och utvärdering av arbetet med kompetensförsörjning?

### Avgränsning

Granskningen är avgränsad till år 2016 och avser kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Intervjuer har genomförts inom område primärvård, område hud, infektion, medicin och område kirurgi, ögon, öron samt inom personalavdelningen.

## 2.2 REVISIONSKRITERIER

- Kommunallagen 6 kap. 7 §, *Styrelsens ansvar*
- Hälso- och sjukvårdslag (1982:763)
- Regionplan 2016-2018, *Mål medarbetare*
- Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning 2015-2015 RS/337/2015, *Mål 3 Satsning på kompetensförsörjning*
- Personalpolitisk policy LS/685/2010

## 2.3 METOD

Granskningen har inletts med en förstudie med syfte att kartlägga området och identifiera risker, processer och personer att intervjua. Efter att resultatet av förstudien presenterats för revisionskollegiet fattades beslut om projektplan.

Granskningen introducerades genom att projektplanen distribuerades till regiondirektören och chefer inom de berörda områdena i hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier, intervjuer samt inhämtande av uppgifter per mail och telefonsamtal. Substansgranskning har utförts för att i erforderlig omfattning verifiera gjorda utsagor och att rutiner fungerar på avsett sätt.

Följande personer har intervjuats:

Personaldirektör  
Personalstrateg Kompetensförsörjning  
Personalstrateg och projektledare för införandet av Långsiktig kompetensförsörjning  
Områdeschef Primärvården  
Områdeschef Hud, infektion, medicin  
Chef läkaravdelningen Kirurgi Ögon Öron  
Verksamhetschef Primärvården Krokombro och Föllinge  
Enhetschef Infektion  
Enhetschef Kirurgi Ögon Öron  
Enhetschef Avdelning 408  
Personalkonsult Primärvården  
Personalkonsult område Kirurgi Ögon Öron

Uppgifter har även inhämtats per mail eller telefon av:

Projektledare Långsiktig plan för god ekonomisk hushållning 2015-2025  
Verksamhetsutvecklare Primärvården  
Verksamhetschef Primärvården Funäsdalen  
Personalstrateg med uppdrag att genomföra kartläggningen av enhetschefernas förutsättningar  
Upphandlingschef  
Enhetschef Verksamhetsstöd

För att kvalitetssäkra rapporten har samtliga personer fått möjlighet att faktagranska iakttagelser för att säkerställa att revisionsrapporten bygger på korrekta fakta och uttalanden. All korrespondens kring faktakontrollen har arkiverats.

### **3 GRANSKNINGENS RESULTAT**

---

#### **3.1 UPPDRAG, ANSVAR OCH BEFOGENHETER**

*Revisionsfråga: Har regionstyrelsen säkerställt att uppdrag, ansvar och befogenheter är tydliga i arbetet med kompetensförsörjning?*

##### **3.1.1 Regionstyrelsens uppdrag och mål**

Av Hälso- och sjukvårdslagen framgår att ledningen av hälso- och sjukvård skall vara organiserad så att den tillgodoser hög patientsäkerhet och god kvalitet av vården samt främjar



kostnadseffektivitet<sup>2</sup>. Vårdgivaren (dvs. Region Jämtland Härjedalen) har en skyldighet att tillse att hälso- och sjukvårdspersonalen har rätt kompetens för sina arbetsuppgifter och ansvarar för att identifiera medarbetarnas utbildningsbehov och ge möjligheter till regelbunden fortbildning och kompetensutveckling.<sup>3</sup>

Regionstyrelsen ska, i enlighet med Kommunallagen<sup>4</sup> och *Reglemente för regionstyrelsen i Region Jämtland Härjedalen 2015-2018*<sup>5</sup>, ”leda och samordna planering och uppföljning av regionens verksamheter och ekonomi, uppmärksamt följa de frågor som kan inverka på regionens utveckling och ekonomiska ställning och göra de framställningar som behövs, ansvara för den ekonomiska förvaltningen.”

Av reglementet framgår att regionstyrelsen även har arbetsgivaransvar för förvaltningens personal och inom sitt verksamhetsområde ska ha hand om frågor som rör förhållandet mellan styrelsen som arbetsgivare och dess arbetstagare.

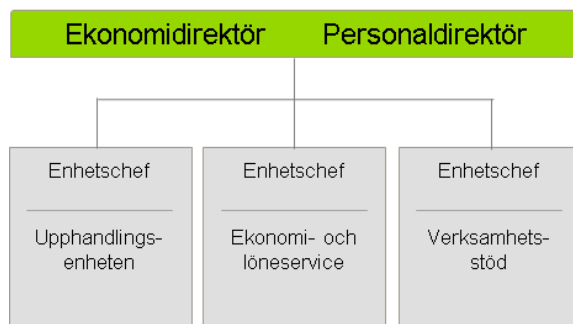
Det personalpolitiska utskottet har som uppgift att fördjupa sig inom strategiska områden, bevaka och arbeta med frågor avseende personal, lönepolitik och arbetsmiljö.

### 3.1.2 Regionstabens uppdrag

Regionstabens uppdrag är att stödja förvaltningschefer och 1:a och 2:a linjens chefer, stödja den politiska organisationen och regiondirektören i frågor om ledning, styrning, uppföljning, effektivisering och långsiktig planering.<sup>6</sup>

#### Organisation Ekonomi- och personalavdelningen

Inom Regionstaben finns Ekonomi- och personalavdelningen som ansvarar för regionövergripande strategiska frågeställningar inom ekonomi- och personalområden. Avdelningen leds av ekonomidirektör och personaldirektör.<sup>7</sup>



Personaldirektören har ett antal personalstrateger som är specialister inom personalfunktionen. De är indelade i följande områden: kompetensförsörjning, lönebildning och avtal, hälsa och arbetsmiljö samt chef och ledarförsörjning.

För att genomföra insatserna i verksamheten finns enheten verksamhetsstöd som består av fem team varav fyra team består av personalkonsulter och ekonomer som jobbar mot olika verksamhetsområden och ett hälsofrämjande team som jobbar med hälsofrämjande insatser och förebyggande åtgärder. Teamet har en nära koppling och samarbete med företagshälsovård och försäkringskassa.

<sup>2</sup> Hälso- och sjukvårdslag (1982:763) §28

<sup>3</sup> Prop. 2009:10:210 Patensäkerhetslagen (2010:659) 6 kap. 2 §

<sup>4</sup> Kommunallagen 6 kap.

<sup>5</sup> Dnr: LS/185/2014

<sup>6</sup> Regionstabens verksamhetsplan 2016 Dnr: RS/1721/2015

<sup>7</sup> Avdelningarna har slagits samman i och med omorganisationen 2016-01-01

### Personalavdelningens uppdrag

Personalavdelningens uppdrag är, enligt personaldirektören, främst att ge professionellt stöd till chefer i syfte att stärka dem i arbetsgivarrollen. Utgångspunkten för arbetet är regionstabens uppdrag och strategiska mål, den personalpolitiska policyn, övergripande handlingsplaner, andra regionövergripande styrdokument samt gällande lagstiftning och kollektivavtal inom personalområdet. Vidare ingår att övergripande jobba med insatser inom kompetensförsörjning med fokus på briststyrken och områden med höga kostnader för inhyrd vårdpersonal.

### 3.1.3 Verksamhetsstöd – en ny enhet i den nya organisationen

Den nya organisationen beslutades av regiondirektören under hösten 2015 och trädde i kraft vid årsskiftet. Syftet var enligt beslutet att enhets- och områdeschefer ska få mer stöd och förutsättningar för att planera och styra sina verksamheter, exempelvis bättre stöd i medarbetarfrågor, ekonomifrågor och vid förbättringsarbete.<sup>8</sup> Omorganisationen beräknas inom hela regionstaben kunna spara ca 10 mkr på administration år 2016<sup>9</sup>.

Enligt regionstabens verksamhetsplan<sup>10</sup> omfattar verksamhetsstöd följande:

- alla former av administrativa funktioner som behövs för att verksamheterna ska kunna fungera på avsett sätt (dock ej det assistentstöd som finns ute på områdena<sup>11</sup>)
- stöd och styrning av enhetliga och gemensamma arbetsprocesser,
- stöd och utveckling av arbetet med ständiga förbättringar och kvalitetsutveckling
- stöd till regionledning och verksamheten med övergripande funktioner

Därtill finns, enligt personaldirektören, kontaktpersoner inom IT- och kommunikationsenheten, utpekade för varje område.

### Ännu inte tydligt vad uppdraget som verksamhetsstöd omfattar

De intervjuade personalkonsulterna uppger att deras roll och vilka arbetsuppgifter de ska utföra efter omorganisationen och teambildningen är otydligt eftersom det ännu inte är klargjort vad de specifikt ska bistå med. Personalavdelningen hänvisar till den före detta personalstabens rollbeskrivning där en beskrivning av personalkonsulternas uppdrag ingår. Vi har inte i denna granskning undersökt om rollbeskrivningen är känd inom den nya enheten. Dokumentet finns inte i Centuri, regionens dokumenthanteringssystem.

Personalkonsulterna upplever dock att enhets- och områdescheferna har något högre krav på vad de förväntas bistå med eftersom omorganisationen enligt beslutet skulle innebära mer stöd till chefer. Det kan enligt en av konsulterna vara svårt att avgöra vad som förväntas av dem i vissa avseenden.

Enligt avdelningens verksamhetsplan är enhetschefens första uppdrag att förtydliga uppdrag och roller för personalkonsulter och ekonomer. Enligt enhetschefen pågår arbetet med att färdigställa en uppdragsbeskrivning, men den är vid granskningens genomförande inte färdigställd. Enhetschefen tillägger att hon själv inte fått något formellt uppdrag efter att hon tillträdde den nya tjänsten, men uppger att en uppdragsbeskrivning även för henne är under bearbetning.

### Utlovat ökat stöd till chefer, men färre antal personer i teamen

Inom de verksamhetsområden vi intervjuat i granskningen har det framkommit att det inte är helt tydligt vad verksamhetsstödet ska bistå med. De intervjuade enhets- och områdescheferna inom sjukhuset är positiva till beslutet om utökad stöd, men har ännu inte märkt

<sup>8</sup> Regiondirektörens beslut om ny organisation 2016-01-01 Dnr: RS/1379/2015

<sup>9</sup> Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning Dnr: RS/337/2015

<sup>10</sup> Regionstabens verksamhetsplan 2016 Dnr: RS/1721/2015

<sup>11</sup> Enligt personaldirektören

av det ökade stöd som omorganisationen skulle innebära, snarare tvärtom då områdenas tilldelade team fått neddragning av antalet personer i och med omorganisationen. Enligt personaldirektören har dock antalet personalkonsulter i teamen inte minskat.

Vid frågan om vad som skulle kunna förbättras uppger hälften av de intervjuade cheferna att det vore en fördel om verksamhetsstödet fanns lokaliserad närmare för att få en mer praktisk och aktiv hjälp t.ex. vid analysering av statistik. En av cheferna menar att närhet till verksamheten skulle kunna ge bättre kunskap om hur det är att jobba på avdelningen t.ex. vilka problem som kan uppstå och vilka insatser som kan göras. Denne uppger att man inom området inte haft något stöd alls, varken före eller efter omorganisationen. Avdelningschefen och områdeschefen har även saknat MLA (person med medicinskt lednings ansvar)<sup>12</sup>.

Inom område primärvård beskrivs verksamhetsstödet fungera bra mellan chefer och stab och även mellan primärvårdschefen och högsta tjänstemannaledningen. De intervjuade inom primärvården har inte märkt av någon skillnad med anledning av omorganisationen 2015/2016.

#### **Omfattande administrativt arbete vid anställning**

En av primärvårdens chefer är kritisk till det administrativa arbete det innebär att rekrytera och anställa personal i jämförelse med att avropa stafetter från bemanningseenheten som upplevs som enklare. T.ex. är det olika tillvägagångssätt avseende detta beroende på typ av anställning och olika typer av inrapportering för löneutbetalning till varje anställningsform. Detta uppges vara komplicerat och tidskrävande för personalen att hålla reda på och kan leda till att löner inte betalas ut på ett tillfredställande sätt, t.ex. att rätt belopp utbetalas och att lönen betalas ut i rätt tid.

#### **Kartläggning av processen vid avrop av bemanningstjänster**

Den regiongemensamma funktionen för avrop av bemanningstjänster har funnits sedan 2013. Personaldirektören och ekonomidirektören har, enligt upphandlingschefen, initierat uppdraget att genomföra en värdeflödeskartläggning av "inhyrning av bemanningstjänster" med syftet att säkerställa en värdefull och effektiv process. Målet är, enligt upphandlingschefen, en tydlig standardiserad process för alla verksamheter som är i behov av bemanningstjänster.

### **3.1.4 Chefernas förutsättningar**

#### **Otydligt avseende enhetschefernas mandat att sätta lön**

Flera av cheferna nämner lönesättning som ett dilemma inom kompetensförsörjningen. Detta då det uppges vara hård konkurrens om personalen från bemanningsföretag och även från kommunerna när det gäller sjuksköterskor och undersköterskor. Enhetscheferna uppger även att de inte har mandat att bestämma lönen, utan ska erbjuda det som rekommenderas av personalkonsulten alternativt få godkännande av områdeschef. Personaldirektören menar, till skillnad från cheferna, att enhetscheferna har befogenhet att sätta löner.

I regiondirektörens delegationsbestämmelser<sup>13</sup> står att fastställande av lön delegerats till "Närmaste chef efter samråd med personalkonsult. I de fall lönesättning sker utanför fastställda riktlinjer ska lön godkännas av områdeschef."

När det gäller stöd från personalavdelningen uppges att man får tillräckligt stöd vid rekrytering och den årliga lönerevisionen. En av cheferna uppger dock att dialogen med ekonomi- och personalavdelningen är undermålig när det gäller lönesättning av befintlig personal som vidareutbildat sig eller när ingångslönerna höjs och man önskar anpassa löner för befintlig erfaren personal.

<sup>12</sup> Health Care Management i juni 2015 Dnr: RS/1380/2015

<sup>13</sup> Landstingsdirektörens befogenhetsplan ersattes 2015-08-15 av Regiondirektörens delegationsbestämmelser Dnr: RS/235/2015

### **Kartläggning av enhetschefernas förutsättningar pågår**

Regionstyrelsen beslutade i mars 2016<sup>14</sup> om att ge personalutskottet i uppdrag att kartlägga enhetschefernas förutsättningar att fullgöra sina nya uppdrag. Enligt utskottets protokoll ska ärendet behandlas under året, men vid granskningens genomförande har hittills ingen kartläggning redovisats. Enligt personalstrategen som fått uppdraget har kartläggningen förberetts men inte påbörjats eftersom man inväntar synpunkter på genomförandet från regiondirektörens ledningsgrupp<sup>15</sup>. Planen är, enligt uppgift från personalstrategen, att en rapport ska presenteras för personalutskottet i november.

### **Ytterligare en extern genomlysning av styrningens effektivitet**

En extern genomlysning avseende effektivitet i regionens styrning genomfördes våren 2015. Enligt beslut i april 2015 var målsättningen ett successivt verkställande fr.o.m. hösten 2015<sup>16</sup>. Genomlysningen sammanfattades i en rapport<sup>17</sup> med ett antal åtgärds paket med avsikt att minska kostnaderna för regionen.

I en analys av konsultrapporten presenterades i november 2015 hur förslagen kopplas ihop med antingen strukturpaketen i LUP eller andra pågående arbeten inom regionen. I analysen finns en tidplan för hanteringen av åtgärdsförslagen. Regiondirektören gavs i uppdrag att verkställa föreslagna åtgärder i enlighet med rekommendationer i analysen.<sup>18</sup> Vi har noterat att analysen, som ligger till grund för regionstyrelsens beslut, inte har diarieförts.

I mars 2016<sup>19</sup> beslutade regionstyrelsen om att en extra genomlysning ska ske av område kirurgi, ögon och öron för att komma tillrätta med det ekonomiska underskottet. Resultatet av genomlysningen ska enligt uppgift vara klar i september 2016 och följas upp av styrelsens under hösten 2016.

### **3.1.5 Bedömning**

#### **Verksamhetsstödet uppdrag och arbetsuppgifter bör tydliggöras och fastställas**

Syftet med omorganisationen var att ge cheferna ökade resurser t.ex. i medarbetar- och ekonomifrågor och förbättringsarbete. Ingen av de som intervjuats i granskningen har märkt av någon förbättring avseende detta. Neddragningen på administration har inneburit att verksamhetsområdena har färre ekonomer i sina team inom staben.

Oklara uppdrag och ansvar kan innebära en risk för att regionens kompetenser och resurser inte nyttjas på ett optimalt sätt. Verksamhetsstödet uppdrag och arbetsuppgifter behöver därför tydliggöras och fastställas.

#### **Tydliggör chefernas befogenheter**

Enhetschefernas befogenhet att sätta lön är en fråga som vi bedömer bör klargöras eftersom uppfattningen avseende vad som gäller varierar mellan regionstab och verksamhetsområden.

#### **Se över rutinerna vid anställning**

Vi bedömer att det finns behov av att se över de administrativa rutinerna för att anställa personal. Beskrivningen om det omfattande administrativa arbete som krävs för att själva anställa personal istället för att anlita bemanningsföretag ger indikationer om att resurser inte används på rätt sätt.

<sup>14</sup> Regionstyrelsens protokoll 2016-03-22—23 Månadsrapport till regionstyrelsen § 57 Dnr: RS/8/2016

<sup>15</sup> Enligt uppgift den 2016-09-01

<sup>16</sup> Regionstyrelsens protokoll april 2015 §113, Rapport Dnr: RS/1380/2015

<sup>17</sup> "Region Jämtland Härjedalens hälso- och sjukvårdsorganisation med speciell fördjupning av Centrum för opererande specialiteter Dnr: RS/1380/2015

<sup>18</sup> Regionstyrelsens protokoll 2015-11-03—04 § 234 Uppföljning av rapport RS/1380/2015

<sup>19</sup> Regionstyrelsens protokoll 2016-03-22—23 § 56 Regiondirektörens rapport

## 3.2 PLANERING AV KOMPETENSFÖRSÖRJNING

*Revisionsfråga: Finns en ändamålsenlig planering för att uppnå målen avseende kompetensförsörjning?*

### 3.2.1 Mål och plan för kompetensförsörjning

Regionens personalpolitiska policy<sup>20</sup> beslutades av fullmäktige 2006 och reviderades senast i juni 2010. Enligt policyn avses kompetensförsörjning vara att rekrytera, utveckla, behålla och avveckla kompetens.

#### Regionstyrelsens mål

Regionstyrelsens strategiska mål inom området medarbetare<sup>21</sup>:

- Attraktiv arbetsgivare
- En god arbetsmiljö
- Kompetensutveckling och karriärvägar
- En kompetensförsörjning som understödjer omställning till framtidens behov
- Minska sjukfrånvaron för Region Jämtland Härjedalens medarbetare

Regionstyrelsens strategiska mål är desamma som regionfullmäktiges mål. För att de strategiska målen ska verkställas redovisas femton framgångsfaktorer som regionstyrelsen ska fokusera på under 2016. Bl.a. nämns att tydliggöra chefernas roll, minska inhyrd personal, att utforma karriärvägar, inventera kommande kompetensförsörjningsbehov och minska antalet sjukskrivningar.

### 3.2.2 En ny kompetensförsörjningsprocess

I revisorernas granskning av kompetensutveckling 2010<sup>22</sup> framkom att styrelsens styrning och kontroll för en ändamålsenlig kompetensutveckling inte var tillräcklig. Enligt styrelsens svar på granskningen<sup>23</sup> hade en ny kompetensförsörjningsstrategi tagits fram och i personalstabens stöd skulle ett team specialiserat på kompetensförsörjningsfrågor finnas. Där skulle rutinbeskrivningar tas fram för att säkerställa olika delprocesser inom kompetensförsörjning.

Kompetensförsörjningsstrategin har, enligt uppgift, varit det övergripande styrdokumentet för kompetensförsörjningsprocessen. Därtill har andra styrdokument och processbeskrivningar tagits fram för att stödja de olika delarna i processen. Kompetensförsörjningsstrategin upphörde att gälla 2014 och ersattes, enligt personaldirektören, av "Övergripande handlingsplan för attraktiv arbetsgivare".

I "Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning 2015-2025" (LUP)<sup>24</sup> finns ett mål om satsning på kompetensförsörjning. En del av satsningen har varit att ta fram en ny övergripande process "Långsiktig plan för Region Jämtland Härjedalens kompetensförsörjning"<sup>25</sup>. Vi har noterat att det i processbeskrivningen inte tydligt framgår vem som ansvarar

<sup>20</sup> Dnr: LS/685/2010

<sup>21</sup> Regionstyrelsens verksamhetsplan och uppföljningsplan 2016 Dnr: RS/496/2015

<sup>22</sup> Dnr: REV/27/2010

<sup>23</sup> Dnr: LS/986/2011

<sup>24</sup> Dnr: RS/337/2015

<sup>25</sup> Centuri 21469-1

för att genomföra de olika delarna i processen. Personalstrategen för kompetensförsörjning poängterar att man nu är inne i ett stort förändringsarbete för att implementera den nya kompetensförsörjningsprocessen.

### **Kompetenskartläggning**

Utifrån den nya processbeskrivningen fick samtliga enhetschefer, enligt uppgift från personalavdelningen, hösten 2015 i uppdrag att kartlägga befintlig och önskad kompetens i sina verksamheter för att identifiera eventuella kompetensgap.

Enligt personalavdelningen har enhetscheferna haft svårt att identifiera kompetensgapet utifrån kartläggningen, bl.a. uppgavs den framtagna mallen inte vara helt ändamålsenlig. Personalavdelningen erhöll därmed inte det underlag man hade förväntat sig. Med anledning av detta, gjorde personalavdelningen en egen kartläggning utifrån framtida behov av sjuksköterskor och läkare baserat på förväntade pensionsavgångar och övrig personalomsättning.

Personalavdelningen uppger att en ny kartläggning ska göras under hösten 2016 där vissa åtgärder i mallen vidtagits för att underlätta arbetet för cheferna. Personalstrategen för kompetensförsörjning uppger att verksamheterna på områdesnivå ska ta fram sina egna kompetensförsörjningsplaner under 2016.

### **Systemstöd**

Ett systemstöd för kompetenskartläggning m.m. är inköpt och kommer att börja användas under hösten 2016. I systemet kommer medarbetarnas kompetensbehov synliggöras utifrån formell kompetens, utbildningsbehov och önskemål om utveckling.

Enligt uppgift är syftet med stödet att få en överblick av befintliga kompetenser, eventuella kompetensgap och vilka framtida behov som finns i organisationen. Vidare innehåller systemet en IT-baserad lärplattform som, enligt uppgift, kommer att ge verksamheterna och medarbetarna en mer tillgänglig och flexibel tillgång till utbildningsutbud.

Systemstödet bygger på att alla medarbetare ska använda sig av det och planen är, enligt personalavdelningen, att implementeringen i organisationen ska ske succesivt fr.o.m. 2017. Det är oklart när systemstödet ska vara helt i bruk.

### **3.2.3 Handlingsplanen Attraktiv arbetsgivare**

Den tidigare nämnda kompetensförsörjningsstrategin som togs fram upphörde att gälla år 2014 och har enligt personaldirektören ersatts av "Övergripande handlingsplanen Attraktiv arbetsgivare"<sup>26</sup>. I avvaktan på att den nya processbeskrivningen "Långsiktig plan för Region Jämtland Härjedalens kompetensförsörjning" ska vara implementerad fullt ut har den "gamla" strategin delvis använts i det kontinuerliga kompetensförsörjningsarbetet.

Handlingsplanen Attraktiv arbetsgivare är beslutad av regiondirektören och syftar till att visa vad regionen kommer att göra för att vara en attraktiv arbetsgivare för att attrahera och behålla kompetenta och engagerade medarbetare i regionens verksamhet.

Planen har åtta mål med fokus på medarbetarnas kompetens och utveckling för att medarbetare och chefer aktivt ska bidra till verksamhetens uppdrag och utveckling. Till varje mål är aktiviteter kopplade. Ansvaret för att genomföra aktiviteterna har personalchef och ekonomi- och personalavdelningen.

---

<sup>26</sup> Dnr: RS/1553/2015

### 3.2.4 Svårigheter att rekrytera

#### **Konkurrens med kommunerna**

Enligt en av enhetscheferna rekryteras sjuksköterskor främst genom praktik. Ett problem uppges vara att man har en konkurrenssituation med kommunerna avseende undersköterskor och sjuksköterskor. Kommunerna erbjuder högre löner än regionen vilket, enligt uppgift, innebär att vissa avslutar sin anställning hos regionen eller tackar nej till erbjudet arbete.

#### **Inga konsekvenser för bemanningsföretag som bryter överenskommelser**

Ett annat problem uppges av en områdeschef vara att bemanningspersonal på kort sikt kan dra sig ur ett uppdrag utan konsekvenser. Detta gör planeringen svår och kan innebära en risk för att man måste beordra in personal att gå dubbelpass. Områdeschefen menar att man borde vara hårdare med bemanningsföretagen.

#### **Brist på fasta läkare och hyrläkare inom vissa specialiteter**

Inom område hud, infektion, medicin är det främst inom hud det är brist på specialiserade läkare. Det kan dessutom vara svårt att få tag på stafetter för att klara bemanningen. På längre sikt är ett sätt att möta upp behovet av nya specialister är att själva utbilda ST-läkare. Den intervjuade chefen menar dock att man behöver hjälp att lösa stafettproblemet eftersom man uppger att man själva gjort allt man kunnat.

En strategi som nämns på en av avdelningarna är att rekrytera egna underläkare som utbildas till specialister. Avdelningschefen tror att lönen och arbetsmiljö är avgörande och försöker att stärka arbetsmiljön genom att bemanna upp så det finns utrymme för sjukskrivningar, vård av barn m.m. En stor fördel för arbetsmiljön på avdelningen uppges vara att ha läkarna i samma grupp som övrig personal till skillnad från de enheter där läkarna tillhör en särskild läkaravdelning.

#### **Stor rörelse på läkare och chefer inom primärvården**

Inom primärvården är flera vårdenheter i ett bekymmersamt läge. Det är, enligt primärvårdschefen svårt att bemanna upp där det inte finns någon fast läkare och slutar en av två slutar erfarenhetsmässigt ofta den andre också eftersom det innebär för stor arbetsbörda och ansvar att vara ensam. Vidare uppges det vara svårt att rekrytera läkare till enheter som inte har någon fast chef och det är också svårt att hitta någon som vill ta på sig det medicinska ledningsuppdraget (MLU) på de hälsocentraler som saknar fasta läkare. Enligt primärvårdschefen ändrade 85 % av primärvårdens chefer sin anställning under år 2015 dvs. började eller slutade.

#### **Svårt att erbjuda handledning där behov av rekrytering finns**

Primärvårdens rekryteringsstrategi är att överanställa ST-läkare och hoppas på att de stannar kvar. Ett problem är att de områden som har stora behov av att rekrytera nya läkare inte kan erbjuda handledning. Primärvårdschefen uppger att man har diskuterat handledning på distans, men att det inte har godkänts av Socialstyrelsen. Enligt personalstrategen för kompetensförsörjning pågår ett samarbete mellan norrlandstingen för att försöka få ett beslut om att göra denna typ av handledning möjlig.

Vidare satsar man på att marknadsföra distriktsläkaryrket till studenter på läkarutbildningen och ett antal specialister har utlandsrekryterats och kommer att börja sina anställningar efter att de lärt sig svenska.

Inom "LUP för god ekonomisk hushållning" finns "Paket 6 primärvårdsstruktur". Inom paketet pågår bl.a. ett projekt i norra sjukvårdsregionen med mål att belysa primärvårdens roll i det framtida sjukvårdssystemet och hur uppdraget för vårdval behöver formuleras och

begränsas.<sup>27</sup> Enligt primärvårdschefen har strukturen betydelse för hur man ska rekrytera på längre sikt t.ex. att personalen arbetar på nya sätt i och med nya tekniska lösningar.

### **3.2.5 Rekryteringssatsningar som pågår**

#### **Nationell satsning från SKL**

Personaldirektören redovisade vid styrelsens möte i augusti 2016 vilka åtgärder som vidtagits för att minska beroendet av stafett- och bemanningsföretag. Bl.a. har SKL startat ett nationellt samarbete med representanter från samtliga landsting/regioner. Vidare ska en bemanningsgrupp inom region Jämtland Härjedalen tillsättas för att ta fram åtgärder för långsiktig bemanning, vilket enligt plan ska implementeras/genomföras 2017 och 2018.

#### **Lönesatsning för läkare inom PV**

Inom primärvården försöker primärvårdschefen löpande att föra en dialog med stafettläkare om fast anställning, dock uppges att lönekraven kan vara orimliga för regionen och många personer som erbjuds fast tjänst tackar nej.

Enligt den nya strategin för läkarbemanningen inom primärvården erbjuds läkare ett extra löneflyft efter 2 respektive 7 års anställning inom primärvården. Pengar till kompetensutveckling kan också erhållas av arbetsgrupper som värvar en kollega. Satsningarna finansieras inom befintliga medel.<sup>28</sup>

#### **Läkarstudenter**

Från och med våren 2011 gör läkarstuderanden på Umeå universitets läkarprogram en del av sin utbildning i Jämtland Härjedalen. Målet är skapa goda villkor för den kliniska utbildningen av läkarstuderande och i förlängningen ge en positiv bild av Region Jämtland Härjedalen som framtida arbetsgivare. Antalet studenter sammanställs årligen.

#### **Tillvaratagande av nyanländas kompetens**

En etableringskoordinator är anställd och arbetar med att skapa rutiner för hur regionen tar hand om nyanlända med vårdkompetens t.ex. samverkan med Migrationsverket, Arbetsförmedlingen m.fl. Ett antal professioner har, enligt uppgift, fått praktik vid olika avdelningar inom region Jämtland Härjedalen.<sup>29</sup>

#### **Studiemedel**

Genom "LUP för god ekonomisk hushållning" satsar regionen fem miljoner årligen på kompetensförsörjning, varav den största delen går till studiemedel. Satsningen syftar till att uppmuntra befintlig personal att vidareutbilda sig inom specialiteter där det är personal- och/eller kompetensbrist. Regionen har satsat på att höja studielönen för att marknadsföra möjligheten. Personalavdelningen uppger att det är många som beviljas studiemedel och att det är en viktig del i försörjningen av framförallt specialistsjuksköterskor, en grupp som är svårrekryterad.

#### **Karriärvägar**

Ett strategiskt mål i regionplanen 2016-2018 är "kompetensutvecklings och karriärvägar". I regionstyrelsens verksamhetsplan är målet nedbrutet till en "framgångsfaktor" - "utforma tydliga karriärvägar och kompetensutveckling för samtliga yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården". I regionstabens verksamhetsplan är framgångsfaktorn en aktivitet som även ingår i "Handlingsplan för Attraktiv arbetsgivare".

<sup>27</sup> Presentation för styrelsen 2016-04-27--28

<sup>28</sup> Satsningar i primärvården. Artikel på Insidan: <https://insidan.regionjh.se/nyheter/2016/1apuff/satsningariprimarvar-den.5.48412d8154e28ec1965b9.html>

<sup>29</sup> Personalutskottets protokoll 2016-03-31 §17 Etablering



Arbetet med "karriärvägar" drivs av personalavdelningen och har pågått sedan 2014. Enligt personalavdelningen är syftet att visa medarbetare att det finns en karriärväg inom organisationen samt att bidra till att se rekryterings- och utbildningsbehov och kunna rikta insatserna efter det. Målet enligt regionstabens verksamhetsplan 2016 är att tio av de stora yrkesgrupperna inom hälso- och sjukvården ska ha "karriärvägar".

### **Inga ekonomiska beräkningar av förväntat utfall av karriärvägar**

Det finns ännu inga ekonomiska beräkningar av de kostnader som "karriärvägar" kan komma att innebära. Enligt personaldirektören ska "karriärvägarna" finansieras inom verksamheternas beslutade budget. Man tror dock att cheferna har ett intresse av att öka medarbetarnas kompetens även om det innebär kostnader i form av högre lönekostnader. De flesta av de intervjuade cheferna tycker att karriärvägar låter som en bra satsning, men poängterar att det måste vara kopplat till mer resurser. Erhålls inte medel till lönerna kommer karriärvägar att bli en pappersprodukt, tror en av de intervjuade cheferna.

### **3.2.6 Risk för målkonflikter**

#### **Svårt att minska arbetade timmar inom samma uppdrag**

Regionstyrelsen beslutade i mars att antalet arbetade timmar år 2016 ska minskas till samma nivå som 2013<sup>30</sup>. Fyra av de fem de intervjuade cheferna inom den specialiserade sjukvården uppger svårigheter avseende detta.

Enligt en av cheferna fattades ett liknande besparingsbeslut för några år sedan. Avdelningen följde då upp "besparingarna" och det visade sig att kostnaderna i slutändan blev högre med anledning av dubbelpass och kortsiktig uppbemanning. Den intervjuade chefen tror inte att beslutet är ett bra sätt att spara pengar på, utan att det istället innebär en risk för dyra lösningar och att man sliter ut personalen.

Inom ett annat område uppger enhetschefen att neddragning av arbetade timmar i nivå med år 2013 kommer att leda till en svårhanterlig situation. Chefen uppger att områdets budget redan är underfinansierad och det inte finns utrymme att spara mer inom det uppdrag man har.

En av cheferna inom kirurgi, ögon, öron menar att det är svårt att planera långsiktigt t.ex. inom verksamheter där man måste korta köer och samtidigt minska arbetade timmar. Inom urologien är det brist på fast personal och där står alternativen mellan att ta in stafetter och att skicka patienterna utomläns, varav det senare alternativet är dyrare.

#### **Inhyrd personal ingår inte i arbetade timmar**

I tertialrapporten per april 2016 redovisades en minskning av arbetade timmar. I rapporten uppges dock att en del av minskningen sannolikt har ersatts av inhyrd personal från bemanningsföretag eftersom kostnaderna för köp av bemanningsföretag ökat med 9 mkr det första kvartalet jämfört med 2015. I mätning av utförd tid ingår inte inhyrd personal.

#### **Arbetsmiljö och arbetstider**

På avdelning 408 har man, enligt uppgift, genomfört ett omfattande arbete för att göra arbetsplatsen attraktiv. Man har bl.a. infört mentorskap för nya sjuksköterskor och har delat upp arbetsuppgifter på ett nytt sätt och har tillsammans med personaldirektören börjat se över långsiktigt hållbara schemamodeller med fokus på återhämtning. Avdelningen har även varit pilot för att ha "Vårdnära service"<sup>31</sup> alla dagar i veckan.

<sup>30</sup> Regionstyrelsens protokoll 2016-03-22—23 § 57 månadsrapport till regionstyrelsen Dnr: RS/8/2016

<sup>31</sup> "Vårdnära service" är personal som avlastar vårdpersonalen med Patienttransporter, patientnära städning, förrådshantering och kost

Enligt enhetschefen har det nya arbetssättet gett resultat, patienterna får mer tid och personalen får mer återhämtning, de hinner t.ex. ta sina raster och kan gå hem i tid.

Inom område kirurgi, ögon, öron uppges vidtagna åtgärder för att få en bättre arbetsmiljö vara t.ex. förändrad schemaläggning och att styra operationer så att patienter inte ska vara inskrivna över helger. En extra genomlysning av området pågår vilket gjort att man just nu avvaktar med förändringar i väntan på resultat och beslut.

#### **Arbetstidsmodellen upplevs vara en dyr lösning som försämrar arbetsmiljön**

Inom område hud, infektion, medicin uppges att chefer och medarbetare inte är nöjda med arbetstidsmodellen. I och med införandet togs "rena nattjänster" bort vilket, enligt den intervjuade chefen, innebär att alla måste ta nattpass. Vid nattjobb får man i modellen en veckoarbetstidsförkortning vilket leder till mindre i lön för den anställde och att arbetsgivaren måste täcka upp med mer personal, vilket i sin tur kostar mer för regionen. Enligt en av cheferna finns det de som vill jobba bara natt för att behålla dygnsrytmen.

Att arbetstidsmodellen skulle innebära en begränsning av personalens nattjänster stämmer inte enligt personaldirektören. Detta uppges vara en felaktig uppfattning och information kring detta kan behöva tydliggöras.

#### **Mål om att minska inhyrd personal uppnås inte**

Regionstyrelsen har i sin verksamhetsplan för 2016 som framgångsfaktor att nyttjande av inhyrd personal och arvodesläkare ska minska till 2014 års nivå (83,4 mkr). Även regiondirektörens verksamhetsplan 2016 har detta mål.

För det första tertialet 2016 har dock dessa kostnader mer än fördubblats i jämförelse med år 2014. Omräknat till helårseffekt innebär det 147,7 mkr för 2016.

Enligt en beräkning framtagen inom regionstaben av den merkostnad<sup>32</sup> inhyrd personal innebär baserat på uppgifterna i tertialrapporten i april, blir den årliga merkostnaden för inhyrd personal 63,3 mkr. Detta motsvarar drygt en fjärdedel av det prognostiserade underskottet i april (minus 230 mkr).

### **3.2.7 Bedömning**

#### **Säkerställ en tydlig styrning för implementeringen av systemstödet**

En ändamålsenlig kompetensförsörjning förutsätter att regionen har kontroll över bemanningssituationen och håller frågan aktuell. Vi rekommenderar regionstyrelsen att ge en tydlig styrning vid implementeringen av det nya systemstödet för att säkerställa att användningen blir ändamålsenlig.

#### **Tydlig styrning om prioriteringar för att vara en attraktiv arbetsgivare**

Det kan vara en svår balansgång mellan att vara en attraktiv arbetsgivare och hantera en ekonomi i obalans. Att minska inhyrd personal och samtidigt minska arbetade timmar för fast personal inom ett oförändrat uppdrag kan innebära kortsiktiga och dyra lösningar som är negativa för arbetsmiljön. Detta kan på längre sikt innebära negativa konsekvenser för regionens kompetensförsörjning.

I augusti konstateras att beroendet av inhyrd personal är ohållbart och regionstyrelsen beslutade att bemanningläget har högsta prioritet. Vi bedömer att det är viktigt att cheferna får en tydlig information om vad som ska prioriteras i arbetet med att vara en attraktiv arbetsgivare och hur de ska hantera eventuella målkonflikter.

<sup>32</sup> Med merkostnaden avses skillnaden mellan kostnaden för inhyrd personal och fast personal inkl. deltagande i APT, planeringsdagar, utbildning m.m. Med anledning av dessa tillkommande delar är produktionen högre för inhyrd personal än för fast.

#### **Kommunicera arbetstidsmodellen**

Det kan finnas anledning att man från personalavdelningen tydligare informerar om vad som gäller t.ex. för schemaläggning av nattjänster då det framkommit olika uppfattningar om dessa bestämmelser.

### **3.3 UTVÄRDERING OCH UPPFÖLJNING AV KOMPETENSFÖRSÖRJNINGSPÅRBEJTT**

*Revisionsfråga: Sker en systematisk uppföljning och utvärdering av arbetet med kompetensförsörjning?*

#### **3.3.1 Uppföljning av beslutade satsningar**

##### **Satsning på kompetensförsörjning i LUP för en god ekonomisk hushållning**

I den av regionfullmäktige beslutade "LUP för god ekonomisk hushållning 2015-2025", finns ett mål avseende satsning på kompetensförsörjning. Årligen omdisponeras 5 mkr till satsningen varav den största delen går till studiemedel. Enligt den långsiktiga planen ska regionstyrelsen och utskotten regelbundet få uppföljning av arbetsläget enligt LUP.

Vi har noterat att målet om satsningen på kompetensförsörjning inte fanns med vid regionstyrelsens uppföljning i april 2016<sup>33</sup>.

##### **Handlingsplanen Attraktiv arbetsgivare**

Uppföljning av "Attraktiv arbetsgivare" ska enligt planen ske vid bokslut och/eller personalbokslut. Planen följdes inte upp i tertiärrapporten i april 2016. Vid regionstyrelsens uppföljning av handlingsplaner i augusti 2016 rapporterades att man följer planen. Vid regionstyrelsens möte i november 2016 planeras en mer ingående uppföljning av planens aktiviteter, enligt personaldirektören.

##### **Ingen uppföljning eller beslut för hantering av "kompetenskonto"**

Regionstyrelsen beslutade i april 2015<sup>34</sup> om att införa ett "kompetenskonto" där pengar baserat på resultatförbättringens storlek ska avsättas till kompetensutveckling för medarbetarna. Enligt uppgift blev det inte någon utdelning för 2015 eftersom inget av centrumen förbättrade sitt resultat jämfört med 2014.

Att "kompetenskontot" inrättades i april 2015 står i Finansplanen 2016-2018. Det framgår dock inte i finansplanen hur kompetenskonto ska hanteras för år 2016 och framåt. Vidare noteras att ingen uppföljning av utfallet för 2015 eller beslut om fortsatt hantering av "kompetenskonto" går att finna i regionstyrelsens protokoll.

##### **Vem gör vad i vården?**

En genomlysning av bemanningssituationen har genomförts inom ramen för "Vem gör vad i vården" efter beslut av styrelsen i april 2015<sup>35</sup>. Syftet med genomlysningen var bl.a. att inventera hur avdelningar arbetar med att föra över arbetsgifter mellan de olika yrkeskategorierna samt identifiera besparingskrav. Målet uppgavs, enligt styrelseprotokoll, vara att

<sup>33</sup> Regionstyrelsens protokoll 2016-04-27—28 § 95 Regionstyrelsens uppföljning 2016 av långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning, Dnr: RS/629/2016

<sup>34</sup> Regionstyrelsens protokoll 2015-04-28—29 §113 Åtgärder 2015 med anledning av kostnadsutvecklingen, Dnr:RS/711/2015

<sup>35</sup> Regionstyrelsens protokoll 2015-04-28—29 §113 Åtgärder 2015 med anledning av kostnadsutvecklingen, Dnr: RS/711/2015

för 2015 reducera ökningen av årsarbetare med 50 % jämfört med 2014 vilket skulle innebära en besparing på ca 20 mkr. Vi har noterat att utfallet vid 2015 års slut istället blev en ökning med 52 årsarbetare jämfört med 2014.

Genomlysningen inklusive förbättrings- och besparingsförslag har sammanfattats i rapporten "Vem gör vad i vården"<sup>36</sup>. I rapporten framkommer att det sammantaget nästan inte är någon verksamhet som ser möjligheten att minska personal utan att minska uppdraget. De flesta avdelningar uppgav att de redan överfört arbetsuppgifter framförallt mellan sjuksköterskor till undersköterskor. Rapporten inklusive åtgärdsförslag presenterades för regionstyrelsen i januari 2016, men inga beslut om ytterligare uppföljning eller åtgärder som behöver vidtas fattades.<sup>37</sup> Vi har dock noterat att områdescheferna uppmanats att hämta goda exempel ur rapporten<sup>38</sup>.

Nu pågår genomlysningen "Vem gör vad i primärvården" på uppdrag av primärvårdens områdeschef.

### 3.3.2 Uppföljning och utvärdering av rekryteringsinsatser

#### Marknadsföring en del av rekryteringen

Enligt personalavdelningen genomförs satsningar inom kompetensförsörjning löpande. Personalstrategen för kompetensförsörjning uppgav att en rekryteringsgrupp löpande träffas och planerar och utvärderar rekryteringsinsatser.

Genomförda insatser uppges av personalstrategen för kompetensförsörjning vara t.ex. att marknadsföra regionen som arbetsgivare genom att anordna studiebesök, aktiviteter riktade mot olika studentgrupper, sociala medier, dialog med universiteten. Rekryteringsinsatser görs genom traditionell annonsering, tv-reklam och kampanjer som "Tipsa en kompis". För att rekrytera läkare satsas bl.a. på rekrytering av AT-läkare, utlandsrekrytering och karriärkvällar och att erbjuda möjligheter till forskning. Andra betydande kompetensförsörjningsinsatser uppges vara handläggning av studiemedel och tillvaratagande av kompetens via omställningsgruppen<sup>39</sup>.

#### Uppföljningar av genomförda insatser dokumenteras inte

Det uppges vara svårt att mäta effekter av vissa av de insatser som görs. Aktiviteter som genomförs årligen utvärderas och de olika insatsernas värde diskuteras enligt uppgift vid rekryteringsgruppens träffar, men det förs inga minnesanteckningar från dessa möten.

### 3.3.3 Uppföljning av personalbokslut

Regionstyrelsen följer årligen upp kompetensförsörjning genom personalbokslutet.

Personalbokslutet för 2015 behandlades av regionstyrelsen i mars 2016 och visade bl.a. att antalet årsarbetare och nyttjande av bemanningsföretag har ökat för både läkare och sjuksköterskor samt att ett ökat patienttryck har lett till en pressad arbetssituation inom flera centrum<sup>40</sup>.

Uppföljning av avslutningssamtal visar att ca 20-30 % av läkare, sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor anger att uppsägningen har koppling till arbetsgivare. Det saknas en analys av dessa uppgifter i personalbokslutet.

<sup>36</sup> Rapport: Vem gör vad i vården Dnr: RS/160/2016

<sup>37</sup> Regionstyrelsens protokoll 2016-01-18—19 Regiondirektörens rapport § 2, Dnr: RS/7/2016

<sup>38</sup> Protokoll hälso- och sjukvårdsdirektörens ledningsgrupp 2016-02-18

<sup>39</sup> Omställningsgruppen består av "internt övertalig personal" som sagts upp på grund av arbetsbrist

<sup>40</sup> Centrumindelningen upphörde i och med omorganisationen 2016-01-01

Vidtagna åtgärder resulterade i att ge regiondirektören i uppdrag att för chefer betona vikten av avslutningssamtal samt att uppmuntra till nya sätt att genomföra samtalen för att nå merparten av den personal som väljer att avsluta sin tjänst hos regionen<sup>41</sup>.

Vi har noterat att en ny riktlinje för avslutningssamtal har tagits fram under sommaren 2016<sup>42</sup>. Riktlinjen redogör för syftet med avslutningssamtal och beskriver hur information ska hanteras, men pekar inte tydligt ut ansvaret för att genomföra dem.

### 3.3.4 Bedömning

#### **Tydligare uppföljning av kompetensförsörjning**

Mål och satsningar på kompetensförsörjning omnämns i de flesta av regionens övergripande styrdokument, men uppföljningen av dessa är mindre tydliga. T.ex. nämns inte mål 3 kompetensförsörjning vid uppföljningen av "Långsiktig utvecklingsplan för god ekonomisk hushållning". Vidare saknar vi beslutade åtgärder utifrån resultat av personalbokslut, "Vem gör vad i vården", införande av kompetenskonto och genomförd genomlysning 2015. Vi bedömer att regionstyrelsen tydligare bör följa upp regionens kompetensförsörjning.

#### **Rekryteringsinsatserna bör på ett tydligare sätt följas upp och utvärderas**

Avsaknad av dokumenterad utvärdering av de rekryteringsinsatser som genomförts gör det svårt att följa upp vad som ger resultat för beslut om framtida åtgärder och insatser. Vi rekommenderar att dessa utvärderingar dokumenteras för att säkra att tillräckliga underlag finns vid beslut om framtida satsningar.

## 3.4 SLUTSATS

### 3.4.1 Svar på granskningens syfte

Granskningens syfte har varit att svara på om regionstyrelsen har säkerställt en tillfredställande styrning, kontroll och uppföljning av arbetet med kompetensförsörjning för att klara kompetensförsörjningen på kort och lång sikt.

Vår samlade bedömning är att regionstyrelsens *styrning, kontroll och uppföljning* avseende regionens kompetensförsörjning behöver förbättras i flera avseenden. En sammanfattning av granskningens iakttagelser, bedömning och lämnade rekommendationer finns i i granskningens början.

<sup>41</sup> Regionstyrelsens protokoll 2013-03-22--23 § 60

<sup>42</sup> Centuri 32429-2

### 3.4.2 Svar på revisionsfrågor


Revisionsfrågorna besvaras och kommenteras i tabellen nedan.

Revisionsfråga	Bedömning	Kommentar
Har regionstyrelsen säkerställt att uppdrag, ansvar och befogenheter är tydliga i arbetet med kompetensförsörjning?	Delvis	<p>Personalkonsulterna och deras enhetschef saknar ett tydligt uppdrag.</p> <p>Uppdragsbeskrivningar uppges vara på väg att tas fram.</p> <p>Cheferna efterfrågar det utökade stöd som utlovades i och med omorganisationen.</p> <p>Chefernas befogenheter avseende mandat att sätta lön är oklar.</p>
Finns en ändamålsenlig planering för att uppnå målen med kompetensförsörjning?	Delvis	<p>Kostnaderna för inhyrd personal ökar och läget är kritiskt då det är brist på vissa läkarspecialiteter och även sjuksköterskor.</p> <p>Den samlade bilden är att verksamheterna har koll på sina kompetensförsörjningsbehov och mål några år framåt.</p> <p>Det nya systemstödet kan ge förutsättningar till en bättre kontroll av planeringen av kompetensförsörjningen.</p> <p>Att vara en attraktiv arbetsgivare och spara på arbetade timmar kan utgöra en målkonflikt och därmed hämma en långsiktig kompetensförsörjning. Styrelsen bör tydliggöra vad som prioriteras högst.</p>
Sker en systematisk uppföljning och utvärdering av arbetet med kompetensförsörjning?	Nej	<p>Mål och satsningar på kompetensförsörjning nämns i flera av regionens styrdokument, men vi saknar i vissa fall uppföljning av dessa.</p> <p>Resultatet av genomlysningar som följts upp har inte lett till tillräckligt preciserade uppdrag med beslut om uppföljning av vidtagna åtgärder.</p> <p>Avsaknad av dokumenterad utvärdering av genomförda insatser gör det svårt att mäta effekterna av insatserna och kan innebära att bristande underlag ligger till grund för framtida beslut om prioriteringar.</p>

#### 4 ANSVARIGA FÖR GRANSKNINGENS GENOMFÖRANDE

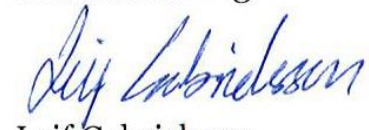
---

Projektledare<sup>43</sup>:



Therese Norrbelius  
Kommunal yrkesrevisor

Kvalitetssäkring<sup>44</sup>:



Leif Gabriellsson  
Revisionsdirektör