

# Granskning av kompetensförsörjning

## Revisionskontoret

Projektledare: Dag Boman, yrkesrevisor

Projektmedarbetare: Alexander Brydon, yrkesrevisor och Julius Jönson,  
biträdande yrkesrevisor

Januari 2023

## Innehållsförteckning

1	Sammanfattning.....	3
2	Syfte och genomförande.....	5
2.1	Bakgrund, syfte och avgränsning .....	5
2.2	Metod och genomförande.....	5
3	Hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning - omvärldsbild .....	6
3.1	Nuläge och prognoser.....	6
3.2	Nationella analyser och rekommendationer .....	7
4	Region Skånes insatser för en god kompetensförsörjning.....	8
4.1	Organisationsbeskrivning.....	8
4.2	Strategier och åtgärder.....	9
5	Kompetensförsörjning - verksamhetsperspektivet .....	12
5.1	Utmaningarna .....	12
5.2	Strategier och handlingsalternativ .....	13
5.3	Arbetsvillkor och arbetsmiljö .....	14
6	Analys, slutsatser och bedömningar .....	15
6.1	Tillgodoses verksamheternas behov? .....	15
6.2	Den framtida kompetensförsörjningen .....	17
6.3	Bedömning per revisionsfråga.....	18
6.4	Bedömning av övergripande revisionsfråga .....	19
6.5	Rekommendationer .....	19

# 1 Sammanfattning

Denna granskning avser att ge underlag till revisionen för att bedöma om Region Skånes regionstyrelse och nämnder har en ändamålsenlig verksamhet som säkerställer en fungerande styrning och att åtgärder vidtas för att uppnå målet att vara en attraktiv arbetsgivare och att trygga Region Skånes framtida kompetensförsörjning.

Granskningen som ägt rum under perioden oktober – december 2022 har utförts av yrkesrevisorer vid Region Skånes revisionskontor. Granskningen omfattar regionstyrelsen, personalnämnden och sjukhusstyrelse Sus.

## **Övergripande bild och bedömningar**

Ansatsen i denna granskning har varit att kartlägga behov och förutsättningar utifrån första linjens perspektiv och utifrån detta värdera de åtgärder som vidtas regionalt och vid universitetssjukhuset Sus för att sörja för en välfungerande kompetensförsörjning både på kortare och längre sikt.

Det finns bland första linjens chefer en positiv inställning till de åtgärder som vidtas vad gäller kompetensförsörjning i Region Skåne. Arbetet beskrivs som relevant, välförankrat och aktivt samtidigt som det bedrivs brett inom flera fält. Mer måste dock till, menar de verksamhetsföreträdare som har uttalat sig i samband med granskningen. En slutsats är att det sannolikt kommer att behövas mer genomgripande och långsiktiga insatser för att hantera den personalbrist som många har beskrivit som konstant. Den allmänna bedömningen är att det inom ett flertal områden är realistiskt att återställa personalbalansen inom hälso- och sjukvårdens befintliga organisation med traditionella åtgärder.

*Övergripande bedömning* med hänsyn till detta är att berörda nämnder utifrån sina roller och sitt ansvar delvis bedriver ett ändamålsenligt arbete inom kompetensförsörjningsområdet. Många aktiva insatser genomförs, men har inte lett till önskat resultat varför det inför framtiden kommer att behövas ytterligare åtgärder. I det kortare tidsperspektivet bör större uppmärksamhet riktas mot att skapa bättre förutsättningar för första linjens chefer att rekrytera, utveckla och behålla personal. I ett längre perspektiv bör strukturella insatser genomföras med utgångspunkt i ett bättre tillvaratagande av befintliga och framtida kompetenser som verkar i vården.

## **Bedömning per revisionsfråga**

Våra bedömningar avseende ställda revisionsfrågor är följande:

*Revisionsfråga 1: Har regionstyrelsen såsom anställningsmyndighet för samtliga anställda i Region Skåne säkerställt en ändamålsenlig styrning och att tillräckliga åtgärder vidtas för att uppnå en god kompetensförsörjning i enlighet med regionfullmäktiges mål?*

Vår bedömning är att regionstyrelsen utifrån sitt övergripande arbetsgivaransvar delvis säkerställt en ändamålsenlig styrning och tillräckliga åtgärder för en god kompetensförsörjning i Region Skåne.

Regionstyrelsen bedriver en personalpolitik som utgår från målsättningen att Region Skåne som arbetsgivare ska upprätthålla lika villkor för de anställda inom vården. Kompetensförsörjningsläget är dock sedan flera år ansträngt och antas framöver bli en allt större utmaning i vården. Regionstyrelsen har därför enligt vår bedömning anledning att se över hur arbetsvillkor samt tillhörande regelverk, stödresurser och HR-system bättre kan stödja arbetet med kompetensförsörjning på lokal nivå i hälso- och sjukvården. Regionstyrelsen bör även medverka till att skapa plattformar för regionövergripande förändringsarbete vad gäller nya arbetssätt och ett bättre tillvaratagande av befintliga kompetenser.

*Revisionsfråga 2: Vidtar regionstyrelsen tillräckliga åtgärder för att Region Skåne ska vara en attraktiv arbetsgivare genom att säkra en god arbetsmiljö?*

Vår bedömning är att regionstyrelsen som övergripande ansvarig för arbetsmiljö inom Region Skåne delvis vidtar tillräckliga åtgärder för att säkra en god arbetsmiljö. Våra iakttagelser är att första linjens chefer, vilka har det omedelbara arbetsmiljöansvaret, inte har optimala förutsättningar för detta arbete. Regionstyrelsen bör göra en översyn hur det lokala arbetsmiljöarbetet kan förstärkas och utvecklas.

Revisionsfråga 3: *Har personalnämnden utifrån sitt reglementsenliga ansvar säkerställt en ändamålsenlig styrning och tillräckliga åtgärder för en effektiv framtida kompetensförsörjning?*

Vår bedömning är att personalnämnden utifrån sitt ansvar och sina uppgifter i allt väsentligt bedriver en ändamålsenlig styrning och i huvudsak vidtar tillräckliga åtgärder som vilar på beprövad erfarenhet för en framtida kompetensförsörjning. I ett framåtperspektiv bedömer vi samtidigt att det är angeläget att fokusera insatserna och att bättre samspela med aktörer lokalt i Region Skåne för att mer handfast bistå med att skapa lösningar på uppkomna problem. Vi bedömer vidare att det strategiska kompetensförsörjningsarbetet tydligare bör integreras i Region Skånes övriga långsiktiga förändringsarbete i vårdorganisationen med utgångspunkten: *vilka kompetenser behövs i framtidens vård och hur ska de tillförsäkras?*

Revisionsfråga 4: *Har sjukhusstyrelse Sus utifrån driftledningsansvar säkerställt en fungerande styrning och tillräckliga åtgärder som resulterar i en ändamålsenlig kompetensförsörjning som stöds av en god arbetsmiljö?*

Vår bedömning är att sjukhusstyrelse Sus delvis säkerställt en fungerande styrning och tillräckliga åtgärder som resulterar i en ändamålsenlig kompetensförsörjning som stöds av en god arbetsmiljö. Genomförda åtgärder har följts upp, men har konstaterats inte uppfylla ambitionerna. Det är angeläget med ytterligare insatser för att fler arbetade timmar ska kunna utföras av befintlig personal, exempelvis genom att systematiskt verka för lägre sjuktal.

Sjukhusstyrelsen har enligt gällande reglemente inte ett uttalat uppdrag vad gäller arbetsmiljöfrågorna. Arbetsmiljön vid sjukhuset påverkas dock direkt och indirekt av många de områden som sjukhusstyrelsen ansvarar för. Arbetsmiljöfrågorna i vid bemärkelse har enligt vad som framkommit en viktig roll att spela vad gäller att attrahera och behålla personal samtidigt som ansvariga chefer i första linjen behöver bättre förutsättningar för att driva detta arbete.

### **Rekommendationer**

Med anledning av granskningens slutsatser föreslås berörda styrelser och nämnder beakta följande rekommendationer:

Regionstyrelsen, personalnämnden och sjukhusstyrelse Sus rekommenderas att:

- vidta åtgärder i syfte att förstärka och utveckla det lokala arbetsmiljöarbetet,
- se till att de stödresurser som finns för att stödja det lokala arbetet kring rekrytering, arbetsmiljö- och andra HR-frågor är ändamålsenligt dimensionerade och kan tillhandahålla efterfrågad specialistkompetens inom HR,
- se till att skapa plattformar för verksamhets- och förvaltningsövergripande förändringsarbete vad gäller nya arbetssätt och ett bättre tillvaratagande av befintliga kompetenser.

Personalnämnden rekommenderas att:

- tydligare integrera det strategiska kompetensförsörjningsarbetet i Region Skånes övriga långsiktiga förändringsarbete av vårdorganisationen,
- vidta åtgärder för att göra befintliga stödsystem inom HR-området mer ändamålsenliga.

Regionstyrelsen rekommenderas att:

- göra en översyn av hur arbetsvillkor och arbetsmiljö samt tillhörande regelverk, bättre kan stödja kompetensförsörjningen på lokal nivå,
- införa rutiner för konsekvensanalyser avseende påverkan på kompetensförsörjning vid beredning av beslut om ändringar i organisation, regelverk, system och anlitande av privata vårdgivare.

## 2 Syfte och genomförande

### 2.1 Bakgrund, syfte och avgränsning

#### Bakgrund

Revisionens senast genomförda granskning (2020) inom området visar att Region Skånes hälso- och sjukvård står inför stora utmaningar vad gäller kompetensförsörjningen. Den sammanfattande bedömningen efter genomförd granskning var att Region Skånes arbete med kompetensförsörjning endast delvis bedrivs ändamålsenligt.

Regionfullmäktige har i Region Skånes verksamhetsplan och budget 2022 antagit målet *Attraktiv arbetsgivare, professionell verksamhet*. Målet vänder sig till all verksamhet och beskrivs som ett mål för att attrahera, rekrytera, utveckla, motivera och behålla medarbetare i verksamheterna. Centralt för att uppnå regionfullmäktiges mål och för att säkra kompetensförsörjningen är en god arbetsmiljö. En god arbetsmiljö är nödvändig för att vara en attraktiv arbetsgivare både för den kompetens som redan finns inom organisationen och för att attrahera nya medarbetare.

Revisorskollegiet har utifrån en riskbedömning beslutat att genomföra en fördjupad granskning av arbetet med kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården.

#### Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om Region Skånes regionstyrelse och nämnder har en ändamålsenlig verksamhet som säkerställer en fungerande styrning och att åtgärder vidtas för att uppnå målet att vara en attraktiv arbetsgivare och att trygga Region Skånes framtida kompetensförsörjning.

Granskningen ska inriktas mot politiskt ansvar, mandat och styrning för att fatta beslut och vidta åtgärder för en välfungerande kompetensförsörjning både vad avser bevarandet av den kompetens som redan finns inom organisationen, och avseende arbetet med att attrahera framtidens medarbetare.

Granskningen avser regionstyrelsen, personalnämnden och sjukhusstyrelse Sus.

Revisionsfrågor:

1. Har regionstyrelsen såsom anställningsmyndighet för samtliga anställda i Region Skåne säkerställt en ändamålsenlig styrning och att tillräckliga åtgärder vidtas för att uppnå en god kompetensförsörjning i enlighet med regionfullmäktiges mål?
2. Vidtar regionstyrelsen tillräckliga åtgärder för att Region Skåne ska vara en attraktiv arbetsgivare genom att säkra en god arbetsmiljö?
3. Har personalnämnden utifrån sitt reglementsenliga ansvar säkerställt en ändamålsenlig styrning och tillräckliga åtgärder för en effektiv framtida kompetensförsörjning?
4. Har sjukhusstyrelse Sus utifrån driftledningsansvar säkerställt en fungerande styrning och tillräckliga åtgärder som resulterar i en ändamålsenlig kompetensförsörjning som stöds av en god arbetsmiljö?

### 2.2 Metod och genomförande

Granskningen har utförts med hjälp av intervjuer, dokumentstudier och omvärldsanalys. Intervjuerna har omfattat cirka 20 företrädare för sex verksamhetsområden vid Skånes universitetssjukhus. Både verksamhetsledning och ett urval områdes- och enhetschefer har intervjuats. Intervjuer har vidare gjorts med företrädare för verksamhetsområde HR vid sjukhuset liksom för Koncernstab HR.

Dokumentanalysen har bland annat omfattat verksamhetsberättelser, kompetensförsörjningsplaner, uppföljning av internkontroll och beslutshandlingar från de tre berörda politiska organen.

Revisionskriterier som legat till grund för granskningen är:

- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Kommunallagen (2017:725) 6 kap § 4 § 6
- Reglemente för regionstyrelse och nämnder i Region Skåne (Fastställt RF 2022-10-25)
- Verksamhetsplan och budget 2022 (RF 2021-11-09)

Granskningen har genomförts av Region Skånes revisionskontor. Projektledare har varit Dag Boman, yrkesrevisor. Projektmedarbetare har varit Alexander Brydon, yrkesrevisor och Julius Jönson, biträdande yrkesrevisor. Kvalitetssäkrare har varit revisionsdirektör George Smidlund, certifierad kommunal revisor. Kontaktperson från revisorskollegiet har varit förtroendevald revisor Mats Svanberg.

Granskningen inleddes i oktober 2022 och avslutas vid redovisning i revisorskollegiet i januari 2023. Rapporten är faktagranskad av de som intervjuats eller lämnat uppgifter i övrigt.

## **3 Hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning - omvärldsbild**

### **3.1 Nuläge och prognoser**

#### **Den nationella bilden**

Sveriges kommuner och Regioner (SKR) kartlägger kontinuerligt förutsättningarna för välfärdens kompetensförsörjning. I en rapport<sup>1</sup> som publicerades i december 2022 framgår bland annat att hälso- och sjukvården bedöms behöva öka antalet anställda med nio procent fram till 2031 till följd av demografin. Det är en ökning med 22 500 anställda. Samtidigt behöver de 63 000 som beräknas gå i pension ersättas. Totalt är det således cirka 85 000 personer som behöver anställas under de aktuella åren<sup>2</sup>. Under samma år behöver äldreomsorgen sammantaget anställa 111 000 personer. Välfärden kommer enligt SKR:s analyser att behöva anställa en betydande andel av de cirka 250 000 personer som förväntas tillkomma i arbetsför ålder i landet under åren fram till 2031. I SKR:s rapport framgår vidare att mer än var tredje anställd i äldreomsorgen och var femte anställd inom hälso- och sjukvården är utrikesfödd.

Utvecklingen är redan märkbar i regionernas verksamhet. Enligt statistik från Socialstyrelsen från 2022 redovisade samtliga regioner under året brist på barnmorskor, specialistsjuksköterskor, läkare med specialistkompetens, röntgensjuksköterskor och biomedicinska analytiker.

Utvecklingen är inte unik för Sverige. Problematiken delas med övriga EU och andra OECD-länder.

#### **Situationen i Skåne**

Kompetensförsörjningen i hälso- och sjukvården i Region Skåne har under ett flertal år varit ansträngd. För flera yrkesgrupperna i vården råder obalans. Obalanserna resulterar i svårigheter att bemanna vårdavdelningar och flaskhalsar uppstår som hämmar flödet i vårdprocesserna. Verksamheten är också sårbara för uppsägningar såsom skedde när ett tjugotal barnmorskor på kort tid sade upp sig från sina anställningar på förlossningsavdelningen vid Sus Malmö under våren 2022.

---

<sup>1</sup> Välfärdens kompetensförsörjning. Personalprognos 2021–2031 och hur välfärden kan möta kompetensutmaningen. SKR december 2022.

<sup>2</sup> De tre yrkeskategorierna med största rekryteringsbehov inom regionernas hälso- och sjukvård är sjuksköterskor (rekryteringsbehov till 2031 23 600), undersköterskor (21 100) och läkare (10 000). Exempel på andra yrken med stora rekryteringsbehov är administratörer i vården (7 200), biomedicinska analytiker (2 300), barnmorskor (2 200) och fysioterapeuter (2 000).

Brist på personal är ett tydligt hinder att uppnå de mål som satts för vård i rimlig tid och de normer som gäller för vårdgarantin. Problemen får också återverkningar på arbetsmiljön. Under 2021 begärde Vårdförbundet i Skåne åtgärder för att förbättra arbetsmiljön, så kallade 6:6a-anmälningar, vid sju tillfällen gentemot sjukhusförvaltningen Skånes universitetssjukhus.

### **Nuläge Skånes universitetssjukhus (Sus<sup>3</sup>)**

Vid Sus sker en årlig sammanställning av medarbetarsituationen i sjukhusets kompetensförsörjningsplan. Aktuell plan behandlades i sjukhusstyrelse Sus den 2 december 2022. I planen konstateras att hälso- och sjukvården befinner sig i ett läge med ett ökat vårdbehov samtidigt som förutsättningarna för kompetensförsörjning av sjukvården försämrats. Sjukhusets svårigheter att möta behoven beror, enligt planen, till stor del på brist på medarbetare med nyckelkompetenser. En ökande svårighet är att personalrörligheten minskade pandemiåren åter ökar. I planen beskrivs samtidigt att verksamheten står inför en utmanande ekonomisk situation. Sus behöver sänka kostnadsutvecklingen för att hålla budget, samtidigt som den vård som under pandemiåren tvingats skjutas fram i tiden ska tas igen.

I sjukhusets kompetensförsörjningsplan beskrivs följande bristområden (ett urval):

- grundutbildade sjuksköterskor inom flertalet verksamhetsområden,
- sjuksköterskor med specialistutbildning inom anestesi, operationssjukvård, barn och ungdom, intensivvård, kirurgisk vård, medicinsk vård, vård av äldre och onkologisk vård,
- barnmorskor,
- biomedicinska analytiker, framförallt inom patientbunden diagnostik
- röntgensjuksköterskor
- undersköterskor med kompetens inom bland annat barnmedicin, neurokirurgi och operation,
- medicinska sekreterare inom flera verksamhetsområden,
- arbetsterapeuter och fysioterapeuter med specialistkompetens, bland annat inom barn,
- dietister.

Brister eller obalanser på läkarsidan anges finnas inom bland annat allergologi, vissa subspecialiteter inom barn- och ungdomsmedicin, barn- och ungdomskirurgi, endokrinologi, gynekologisk onkologi, handkirurgi, kardiologi, kirurgi, lungsjukdomar, neurokirurgi, radiologi inklusive neuroradiologi, onkologi, rehabiliteringsmedicin, reumatologi, smärtlindring samt öron- näsa-, halssjukdomar.

Sjukhuset ser även en ökad rörlighet bland chefer, framför allt enhetschefer. Antalet kompetenta sökande har minskat och vissa tjänster kan ta lång tid att tillsätta.

## **3.2 Nationella analyser och rekommendationer**

I tidigare refererad rapport<sup>4</sup> från SKR noteras att behovet av anställda i välfärden kan minska med en fjärdedel om alla deltidarbetande arbetar tre timmar mer i veckan och pensionsåldern ökar till 66 år fram till 2031. SKR identifierar tre huvudsakliga spår för att möta utmaningen med kompetensförsörjning<sup>5</sup>. Utgångspunkten är att sjukvården behöver göra mer med befintliga resurser genom:

- Att fler arbetar mer; Om antalet arbetade timmar ökar, exempelvis genom att fler deltidstjänster blir heltidstjänster, skulle rekryteringsbehovet minska.
- Nya lösningar; SKR beräknar att välfärdssektorns rekryteringsbehov skulle minska med 6 500 personer per år om verksamheten skulle bli 0,5 procent effektivare varje år. Det kan exempelvis handla om att ny teknik gör verksamheten effektivare, eller att nya arbetssätt

---

<sup>3</sup> I denna rapport används "Sus" som förkortning för Skånes universitetssjukhus

<sup>4</sup> Välfärdens kompetensförsörjning. Personalprognos 2021–2031 och hur välfärden kan möta kompetensutmaningen. SKR december 2022.

<sup>5</sup> Möt kompetensutmaningen: rekryteringsrapport 2020 i kortversion. SKR

används. En av de strategier som beskrivs är *Rätt använd kompetens* (RAK). Strategin går ut på att se över hur kompetens används, och skifta enklare uppgifter nedåt i ledet så att specialistkompetens används så effektivt som möjligt. Införandet av nya yrkesgrupper för att avlasta verksamheten hör också till RAK.

- Förlängt arbetsliv; Om anställda i välfärdssektorn skulle gå i pension vid 66 i stället för 65 skulle antalet pensionsavgångar minska från i snitt 33 600 per år till 26 400 mellan 2019–2029. Skulle man gå i pension vid 67 blir samma siffra 24 100 personer.

Socialstyrelsen är ansvarig för att ta fram underlag på tillgången på vårdpersonal nationell nivå, samt även ta fram projektioner över det framtida behovet.<sup>6</sup> Därtill har Socialstyrelsen tillsammans med Nationella vårdkompetensrådet ett uppdrag från regeringen att föreslå insatser för att göra barnmorskeyrket inom förlossningsvården mer attraktivt samt att föreslå åtgärder för att säkra kompetensförsörjningen inom primärvården.

## 4 Region Skånes insatser för en god kompetensförsörjning

### 4.1 Organisationsbeskrivning<sup>7</sup>

#### Politisk organisation

##### *Regionstyrelsen*

Regionstyrelsen ska, i enlighet med kommunallagen, ha ett särskilt ansvar att göra fullmäktige uppmärksam på hur verksamheten utvecklas i förhållande till de mål som fullmäktige har beslutat. Enligt gällande reglemente är regionstyrelsen anställningsmyndighet för samtliga medarbetare i Region Skåne. Detta innebär att styrelsen har ett arbetsgivar- och arbetsmiljöansvar för alla de cirka 36 000 anställda inom Region Skåne.

##### *Hälso- och sjukvårdsnämnden*

Reglementet anger att hälso- och sjukvårdsnämnden, i samverkan med de åtta sjukhusstyrelserna, primärvårdsnämnden samt psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden, ska ansvara för bedömningen av det samlade behovet av hälso- och sjukvård i Skåne ur ett befolkningsperspektiv. Vidare ska hälso- och sjukvårdsnämnden besluta om regionövergripande frågor kopplade till dessa nämnder, såsom organisationsförändringar mellan styrelser eller sjukvårdsnämnder och förändrade uppdrag till styrelser och sjukvårdsnämnder under året. Nämnden ska även ansvara för den övergripande utvecklingen av de vårdpolitiska frågorna i Region Skåne. Nämnden har, i samverkan med sjukhusstyrelserna, primärvårdsnämnden samt psykiatri-, habilitering- och hjälpmedelsnämnden ett särskilt ansvar för utvecklingen av vården i samarbete med Skånes 33 kommuner.

##### *Sjukhusstyrelse Sus med flera*

Sjukhusstyrelserna är driftledningsstyrelser för den somatiska sjukhusbaserade verksamheten som ingår i respektive sjukhusorganisation. Styrelserna ansvarar för att deras verksamheters resurser används på ett rationellt och effektivt sätt utifrån politiska beslut om utbud, tillgänglighet och kvalitet. Styrelsen ska biträda hälso- och sjukvårdsnämnden i frågor som berör utveckling av vården i samarbete med Skånes kommuner.

---

<sup>6</sup> Källa: <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/kompetensforsorjning/>, hämtad 2022-12-14

<sup>7</sup> Organisationsförändringar sker från och med 2023 där förvaltningsstrukturen framöver ska följa den politiska organisationen. Förändringar sker även gällande ansvar och utformning av Region Skånes nämnder. Nytt reglemente för regionstyrelse och nämnder beslutades vid regionfullmäktiges sammanträde 2022-12-13.



Vilket ansvar sjukhusstyrelserna har inom kompetensförsörjningsområdet anges inte i reglementet. Det framgår dock att styrelserna ska ha en tät kontakt med medarbetarna på sjukhusen och använda en strukturerad metod för att ta tillvara medarbetarnas idéer.

#### *Personalnämnden*

Region Skånes personalnämnd har ansvaret för de övergripande personalpolitiska frågorna och att fullmäktiges beslutade mål inom området uppnås. Nämnden ansvarar för den regioninterna kompetensförsörjningsstrategin och för rekryteringsarbetet, med syfte att skapa en attraktiv, konkurrenskraftig och forskningsvänlig arbetsplats för nuvarande och framtida medarbetare. Nämnden ansvarar vidare för kompetensförsörjningsärenden, bidragsärenden och projektärenden inom sina respektive ansvarsområden inför beslut i styrelsen och fullmäktige.

### **Tjänstepersonsorganisation**

Hälso- och sjukvården i Region Skåne har till och med hösten 2022 organiserats vid åtta sjukhus, samtliga med egna politiska styrelser samt Primärvårdsförvaltningen, Psykiatri, habilitering och hjälpmedelsförvaltningen samt Medicinsk service. Regionövergripande HR-frågor hanteras av Koncernstab HR som tillika är beredande organ till Personalnämnden. Koncernstab HR utgör en del av förvaltningen Koncernkontoret.

Enligt Region Skånes HR-plan för 2022 är HR-funktionens uppdrag är att stödja Region Skånes chefer i uppdraget att leda och utveckla verksamheten samt styra den strategiska utvecklingen av HR-arbetet i syfte att stödja Region Skånes utveckling. Funktionerna är fördelade mellan Koncernstab HR som har det övergripande ansvaret för ledning, utveckling och samordning av det personalstrategiska arbetet och HR-IT stöd med digitala tjänster. Vidare har respektive förvaltning HR-avdelningar som driver det verksamhetsnära HR-arbetet, vilket är underställt respektive sjukhusstyrelse.

Gemensam Servicefunktion (GSF), som är en del av Regionservice underställd Servicenämnden, erbjuder tjänster till förvaltningarna inom: anställning och lön, pension och försäkring samt rekrytering. Det framgår av en bilaga till HR-planen att GSF bland annat erbjuder tjänster som ”helrekrytering”, där stöd ges under hela rekryteringsprocessen av medarbetare.

## **4.2 Strategier och åtgärder**

### **Personalnämnden**

#### *Region Skånes kompetensförsörjningsplan 2022–2023*

Under 2021 beslutades det att varje förvaltning ska sammanställa sina kompetensförsörjningsbehov i en plan som sedan ska antas i respektive nämnd och styrelse. De olika planerna ska sedan aggregeras till en regional kompetensförsörjningsplan som i sin tur ska beslutas om av personalnämnden. Planen för 2022–2023 godkändes av personalnämnden den 29 april 2022 och enligt underlaget är kompetensförsörjningen en av Region Skånes, och den svenska välfärdssektorns i sin helhet, största utmaning nu och framöver. Planens syfte att skapa en riktning i tanke och handling inom organisationen. Planen beskrivs vara ett verktyg i styrning och ledningsarbetet i budget- och verksamhetsplanering för kommande år. Vidare innehåller planen en kompetensanalys som ska ge förutsättningar för en gemensam kunskapsbild av den kommande utvecklingen.

Analysen anges ligga till grund för planens strategier och insatser samtidigt som planen innehåller en bedömning av rekryteringsläget för ett antal yrkeskategorier och kompetenser. Analysen belyser bland annat att ny kompetens och nya roller behövs inom vården för att skapa sömlösa lösningar när medarbetare och patienter rör sig mellan digital och fysisk vårdkontakt.

De fem strategierna som lyfts fram i planen är:

- Använd kompetens rätt
- Attraktiv arbetsplats

- Stöd medarbetarutvecklingen
- Stärk utbildningsuppdraget
- Möjliggör lönebildning

Personalnämnden beslutade vid april-sammanträdet om uppföljning av kompetensförsörjningsplanen för 2021. Uppföljningen innehöll en summering av insatser kopplade till 2021–2022 års strategier som var tio till antalet. Ett urval av de insatser som lyftes fram är: Användandet av servicevärdar för att avlasta vårdpersonalen. Bemanningseenheter och resursteam har införts för att avlasta särskilt utsatta verksamheter. Införandet av ett regiongemensamt introduktionsprogram för chefer för att stärka chefer och trygga den framtida chefsförsörjningen i Region Skåne.

Det kan konstateras att det redan i Region Skånes kompetensförsörjningsplan från 2018 beskrevs att kompetensförsörjningen var bekymmersam och att den förväntades försvåras med anledning av en ökande och åldrande befolkning tillsammans med förväntade pensionsavgångar.

#### *Övriga beslut under 2022*

Personalnämnden har i april 2022 beslutat om ett ärende avseende förslag till breddinförande av yrkeskategorin servicevärdar. Yrkeskategorin ses bland annat som ett led i nyttjandet av rätt kompetens vid rätt tillfälle, eller RAK. Ärendet hanterades sedermera av regionstyrelsen och regionfullmäktige som fastslog införandet av yrkeskategorin som anställs på Regionservice.

Nämnden har den 23 juni 2022 beslutat att godkänna ett konceptuellt förslag till inrättande av en ledarskapsakademi med insatser riktade mot chefs- och ledarutveckling, förändrings- och förbättringsledning, projekt- och förbättringsledning och insatser för framtida chefer. Genomförandeplanen för ledarskapsakademin godkändes av nämnden vid sammanträdet i november månad.

Nämnden har vid sitt juni-sammanträde beslutat om att omdisponera 8,3 mnkr av internbudgeten för att utöka antalet platser på specialistutbildningen för sjuksköterskor.

### **Regionstyrelsen**

I samband med att Personalnämnden godkände Region Skånes kompetensförsörjningsplan 2022–2023 översändes informationen till regionstyrelsen och övriga nämnder. Regionstyrelsen har under 2022 inte beslutat om en kompetensförsörjningsplan, däremot framgår det av verksamhetsplan och budget för 2022 med plan för 2023–2024 att (citat) *”Ett fortsatt genomtänkt strategiskt kompetensförsörjningsarbete är en förutsättning för att klara framtidens uppdrag. För att säkra den framtida kompetensförsörjningen behövs många olika insatser, inte minst insatser för att behålla och utveckla dagens medarbetare. Framtidsjobben finns i välfärdssektorn och insatserna för att attrahera, inte minst unga, till arbete inom välfärdssektorn kommer att ha stor betydelse”*.

Regionstyrelsen har i sin interna kontrollplan för 2022 angett tre riskområden kopplade till kompetensförsörjning och bemanningsfrågor. De åtgärder som anges är regiongemensam chefsutbildning och introduktion, att chefer ska möjliggöra fördjupade dialoger kring verksamheten och medarbetares kompetensutveckling samt årlig arbetsmiljöutbildning.

### **Hälso- och sjukvårdsnämnden**

Regionfullmäktige beslutade vid sitt april-sammanträde 2020 om Region Skånes målbild och färdplan för framtidens hälsosystem. Enligt underlaget ska färdplanen ange en färdriktning för omställningsprocessen med målbilden *bättre hälsa för fler* och ska tydliggöra hur de befintliga resurserna ska kunna användas på bästa tänkbara sätt på lång sikt.

Framtidens hälsosystem handlar om att ställa om till den *nära vården* för att klara framtidens utmaningar. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade den 21 december 2021 om mål och strategier för denna plan. De två övergripande strategierna är *Fokusförflyttningar* som grund för prioriteringar, som bygger på att fokus flyttas från exempelvis sjukdom till hälsa, samt *Ledning och styrning* i komplexitet som beskriver bland annat ledarskap och nya tankesätt inom vården. En förändrings- och genomförandeplan ska följas upp och vid behov revideras av HSN årligen.

## Sjukhusstyrelse Sus

### Åtgärder och planering

Enligt underlag från Sus verksamheter tillämpar sjukhuset en ledningsfilosofi som ska utveckla det tillitsbaserade ledarskapet och styrsystemet. Särskilt fokus läggs på att stödja första linjens chefer. Inom ramen för detta arbete finns en målsättning om att chefer ska kunna avlastas från personaladministrativa uppgifter och att mer tid ska kunna frigöras för det verksamhetsnära ledarskapet.

Sjukhusstyrelsen antog en kompetensförsörjningsplan för 2022 vid sitt sammanträde i december 2021. Planen innehåller nämndens fyra övergripande mål och de strategier som framgår av verksamhetsplanen. För år 2022 anges tolv aktiviteter med tillhörande förväntade effekter i handlingsplanen. Ett urval av aktiviteterna är bland annat:

- *Project Core Curriculum*, som är en modell för att utveckla karriärtjänster för sjuksköterskor. Programmet erbjuder både allmän och specialistsjuksköterskor möjlighet till utveckling i fem steg. Genomgångna steg innebär möjlighet att söka mer kvalificerade tjänster och erhålla en lön som utgår från det extra ansvar och uppgifter som den nya tjänsten innebär.
- *Magnet4Europe*, som är ett organisatoriskt koncept för att lyfta omvårdnadens kvalitet och synliggöra sjuksköterskornas mandat och att förbättra den kliniska arbetsmiljön.
- *Projekt Chefsstöd*.
- *Rätt använd kompetens (RAK<sup>8</sup>)* i verksamheterna genom att genomföra en kompetenskartläggning för att se vilken medarbetargrupp som lämpligast kan genomföra arbetet så att alla i så stor utsträckning som möjligt kan utnyttja sin yrkeskompetens.

Ytterligare behov av åtgärder lyfts i planen men som bör hanteras på en annan nivå i Region Skåne. Exempel på det är behovet av ett IT-stöd som stödjer ett regiongemensamt arbetssätt för medarbetare och chefer avseende bemanning, schemaläggning och vikariehantering samt stöd för uppföljning. Vidare anges även behov av en fortsatt dialog i frågor kring behov utbildningar för olika yrkesgrupper samt utbildningslön för fler yrkesgrupper.

Sedan 2021 pågår projektet *Akut sjukvård i hemmet* där två av Sus verksamhetsområden tillsammans med Primärvården Skåne och Malmö stad erbjuder vård i hemmet. Nämnden beslutade vid sitt sammanträde i november att se över möjligheterna för att införa vårdformen i Lund samt förutsättningarna för att utvidga vårdformen till mellersta Skåne. Enligt beslutsunderlaget är pilotprojektet som pågått i Malmö både kostnadseffektivt och ”*på många sätt bättre för patienten*”, något som bekräftats i enkätundersökningar medverkande patienter fått svara på.

### Uppföljningar

Nämnden har vid sitt sammanträde i december 2022 följt upp kompetensförsörjningsplanen för året med beskrivningar av utmaningar, åtgärder, önskade effekter samt utvärdering av dessa. Antalet områden med aktiviteter är utökat till 16 och underlaget tyder på att en mängd insatser påbörjats under året, däribland följande gällande Project Core Curriculum (CC): ”*Arbetet med CC har intensifierats under våren 2022. De flesta verksamhetsområdena har nu gått med i projektet, med en eller flera enheter. VO<sup>9</sup> ortopedi har gått igenom projektets alla steg. Pilotprojekt påbörjat med arbetsterapeuter och fysioterapeuter inom ett VO för att testa att CC-strukturen kan användas även för andra yrkesgrupper*”.

Sjukhusstyrelsen har vid sitt sammanträde i juni 2022 fått en uppföljning av arbetet kopplat till framtidens hälsosystem. Underlaget visar att aktiviteter skett inom ramen för de olika upprättade insatsområdena som exempelvis är *personcentrerat arbetssätt, nära vård* med flera. Åtgärderna bestod

---

<sup>8</sup> Andra benämningar närbesläktade med RAK är Workshift eller Task Shift

<sup>9</sup> Förkortningen VO avser verksamhetsområde

bland annat av införandet av Core Curriculum, Ledarskapsakademi, Magnet4Europe och implementering av en kompetensplattform.

Sjukhusstyrelsen fastställde sin internkontrollplan för 2022 vid sammanträdet i december 2021. Underlaget innehåller bland annat kontrollområdena kompetensförsörjning och arbetsmiljö som båda fått det högsta möjliga riskvärdet (16 av 16). Enligt uppföljning av planen per augusti 2022 kvarstår bedömningen av kompetensförsörjningen trots genomförda insatser under året medan kontrollområde arbetsmiljö ska följas upp inom ramen för andra processer. Underlaget beskriver tre övergripande strategier för att möta det framtida kompetensbehovet: Att använda kompetensen rätt, skapa engagemang samt stödja medarbetarutveckling. Ytterligare åtgärder som beskrivs är Core curriculum, traineeprogram för sjuksköterskor insatser för undersköterskor med mera.

## 5 Kompetensförsörjning - verksamhetsperspektivet

### 5.1 Utmaningarna

#### Inledning

Föreliggande avsnitt baseras på intervjuer med verksamhets-, områdes- och enhetschefer vid Sus samt med företrädare för Koncernstab HR.

#### Intervjusvar

Det som framkommit i intervjuerna bekräftar den bild av nuläget som ges i sjukhusets kompetensförsörjningsplan. Rekryteringen av sjuksköterskor uppges vara den största utmaningen, men även exempelvis fysioterapeuter, dietister och biomedicinska analytiker är i ökande grad svåra att rekrytera. Även vad gäller undersköterskor är det svårt att hitta personer med rätt kompetens. Rörligheten bland personalen har ökat efter pandemiåren, men kan enligt vad som framkommit variera mycket från område till område. Särskilt utmanande är det när erfarna medarbetarna slutar oavsett anledning. Svårast att bemanna är heldygnsvården där det i många situationer är oundvikligt att beordra schemaläggning under obekvämtid. Trots det är det svårt att hålla planerade vårdplatser öppna, vilket bidrar till överbeläggningar och extra belastning på personalen. Konsekvenserna för arbetsmiljön beskrivs som negativa. Flera intervjupersoner beskriver denna problematik som en av orsakerna till att medarbetare söker sig till arbetsplatser med arbete dagtid under vardagar inom eller utom Region Skåne.

Det finns olika uppfattningar om vilken roll arbetstidsvillkor och lön spelar för att klara bemanningen på de olika enheterna. Vissa menar att lön och arbetstid är avgörande och att sjukhuset inte kan konkurrera med kommuner och privata vårdföretag i detta avseende. Till exempel beskrivs ersättningen för arbete på obekvämtid (ob-ersättning) som otillräcklig. Andra lyfter fram möjligheter att påverka sitt arbete, arbetsmiljö och det kollegiala arbetsklimatet som de viktigaste.

Många intervjuade pekar också på samhällstrender som medverkat till att synen på yrken inom hälso- och sjukvården har förändrats. Yrket ses inte längre som ett kall av många. Ett flertal intervjuade lyfter även fram att utbildningen inte är tillräckligt anpassad efter vårdens behov.

Intervjupersoner har även lyft fram den teknikutveckling som sker inom vården. Det kräver mer av läkare och sjuksköterskor att hantera avancerad teknik som även är beroende av konstant underhåll och felavhjälpning. IT, artificiell intelligens och digitalisering innehåller stora möjligheter, men kräver också ökad kompetens bland medarbetarna.

Det framkommer också en kritik mot att många beslut i Region Skåne tas utan att det görs tillräckliga konsekvensanalyser. Som exempel nämns ändringar eller uteblivna ändringar i verksamhetssystemen som förorsakar mycket arbete. Andra exempel rör upphandlingar och anlitande av privata vårdgivare som om vid etablering rekryterar över många anställda från sjukhuset med bättre lön och arbetstider.

## 5.2 Strategier och handlingsalternativ

### Scenarier framöver

Intervjupersonerna har tillfrågats vilka scenarier för utvecklingen de kan se framöver. Det vanligaste svaret är att de existerande obalanserna kommer att förvärras. Utsikterna framöver kommer även att påverkas av ett relativt stort antal pensionsavgångar under de närmaste åren. Särskilt svårt, enligt de bedömningar som görs, kommer det att bli att bemanna heldygnsverksamheten.

### Lösningar och strategier som tillämpas

Arbete med att renodla yrkesgruppernas arbetsuppgifter har enligt vad som framkommit drivits under flera år. Angreppssättet knyter an till strategin ”rätt använd kompetens (RAK). Vissa menar att (citater): ”Vi känner redan att vi inte kan arbeta som förr och har skiftat ut många arbetsuppgifter. Vi kommer dock inte så mycket längre i nuläget”. Det riktas också ett varnande finger mot att växla ut för mycket av de ”enklare” uppgifterna. Risken är att arbetet för den kvarvarande personalen då endast består av de tyngsta momenten.

Intervjupersonerna har även beskrivit ”organisatoriska innovationer” i större eller mindre skala som genomförts. Ett sådant exempel är en särskild nybildad enhet som ska fungera som en ”plantskola” och ge möjligheter för nyrekryterade sjuksköterskor att få en inblick i arbetsuppgifter som är särskilt krävande och kräver längre erfarenhet. Initiativ har också tagits att flytta datum för examinering av sjuksköterskor. Detta sker nu i januari och inte till sommaren vilket underlättar enheternas möjligheter att ta emot de nyexaminerade och bemanna sommarperioden.

Flera enheter arbetar även med rotation så att arbetsuppgifterna fördelas mer jämt inom personalgruppen. Vikten av att arbeta i team över professionsgränserna lyfts även fram som ett viktigt spår. Detta effektiviserar arbetet och ger ett bättre omhändertagande av patienten, men leder även till en bättre arbetsmiljö. Enheterna har ett stort ansvar för verksamhetsförlagd utbildning och för inskolning av nyanställda i anslutning till kliniskt basår eller motsvarande.

Flera intervjuade lyfter att de egentligen behöver investera sig ur nuvarande bristsituation, men det är tydligt att de ekonomiska begränsningarna här gör sig gällande. Det saknas också organisatoriska förutsättningar att utifrån verksamhetsnivå driva på projekt som kräver regionövergripande samverkan. Centralt organiserade funktioner som exempelvis IT och Medicinsk teknik, hävdas det, ligger för långt från verksamheten för att kunna agera som partner i sådana förändringsprojekt.

Sjukhusets allmänna strategi för kompetensförsörjning utgår från att kunna *behålla* befintlig personal och minska rörligheten. Kompetens- och karriärsutveckling är viktiga inslag i denna strategi. Hit hör som nämnts till exempel *Core curriculum och Magnetmodellen*.

Vid intervjuerna lyfts även fram att tillitsbaserad styrning och att rikta blicken mot första linjens chefer och deras förutsättningar är viktiga moment i denna strategi. Det har framkommit att det inom sjukhusets HR-organisation nu även genomförs så kallade ”behålla-samtal”, och inte bara ”exit-samtal” för att fördjupa insikterna om vilka faktorer som är viktiga för att personalen ska trivas och välja att stanna vid sjukhuset. Det understryks att (citater): ”Vi måste ha tillit i att verksamheten har goda och värdefulla idéer. Medarbetarna bör på olika nivåer känna att de har mandat att komma med förslag och tänka nytt”.

Intervjupersonerna har tillfrågats om den arbetsinsats som utförs av befintlig personal kan ökas genom färre sjukskrivningar, fler heltider, lägre personalomsättning och attraktivare arbetsmiljö med mera. Av vad som framkommit är detta inslag i det dagliga arbetet, framför allt från enhetschefernas sida. Inga särskilda satsningar är dock kända för intervjupersonerna. Det uttrycks dock att vore av värde att arbeta med tydligare måltal och bättre uppföljning inom området. I detta sammanhang riktas kritik mot att HR-systemen är för komplicerade och skapar onödigt merarbete.

Frågor har också ställts om intervjupersonerna ser en potential i införande av nya arbetssätt och eventuellt i strukturella förändringar i vårdorganisationen. Många hänvisar här till arbetet i samband

med hanteringen av covid-19-pandemin. Det beskrivs som en ögonöppnare på många sätt. Flertalet intervjuade understryker att det kommer att behövas insatser av flera slag. Det kan vara insatser där det dagliga arbetet utvärderas utifrån nyttan, till exempel att inte ta för många blodprov, till att reflektera kring var de knappa kompetenserna kan komma till störst nytta i vårdorganisationen. Exempelvis nämns att det är helt centralt att avlasta professionerna administrativa uppgifter så långt som möjligt, bland annat med hjälp av stödpersonal i olika processer. Vid vissa enheter strävar man efter dialog med medarbetarna att minska köerna genom särskilda satsningar kvällar och helg.

Det nämns även att den ökande tekniktyngden skulle kunna leda till att vården anställde ingenjörer med viss medicinsk kompetens som kan avlasta läkare och sjuksköterskor. Digitaliseringen pekas ut som helt central där bland annat fjärrmonitorering uppges öppna stora möjligheter. Men det framförs även att många idéer som kunde effektivisera arbetet faller på säkerhets- och integritetsfrågor. Förverkligandet av Skånes digitala vårdssystem (SDV) är efterlängtat.

Många pekar också på att inslagen av egen vård, vård i hemmet, att bättre säkra upp vård på rätt nivå är helt avgörande. Den specialiserade verksamheten vid sjukhuset måste avlastas anser många. Det anses vara angeläget att primärvården liksom den primärkommunala hälso- och sjukvården stärks. Få säger sig dock känna till några sådana konkreta projekt. Intermediär vård, utskrivningsavdelningar och liknande satsningar som prövas vid sjukhuset i allt större utsträckning beskrivs som nödvändiga för att avlasta de mest ansträngda funktionerna vid sjukhuset såsom akuten och viss avdelningsverksamhet.

Flera intervjuade lyfter fram att ett dilemma är att det saknas tydliga plattformar för att arbeta över existerande gränser mellan verksamhetsområdena, mellan sjukhusen och mellan vårdformerna. Det är inte bara stora reformer som krävs utan även mindre regionövergripande projekt, som utgår från specifika verksamheter, behöver hitta sina arbetsformer.

## 5.3 Arbetsvillkor och arbetsmiljö

### Enhetscheferna

Intervjufrågor har ställts om på vilket sätt arbetsmiljön påverkar förutsättningarna för sjukhusets kompetensförsörjning. Svaren på dessa frågor har i hög grad kommit att uppehålla sig vid enhetschefernas och deras förutsättningar. Det finns en medvetenhet om enhetschefernas viktiga roll. Exempel på åtgärder som vidtagits är introduktion till nya chefer.

Perspektivet utifrån och uppifrån har mycket handlat om de stora enheter som finns vid Sus. Det förekommer enheter som har flera än 100 medarbetare. Många enheter har 40 medarbetare och därutöver. Intervjuade personer inom HR-området menar att det är mycket svårt att med så stora enheter att uppfylla alla de uppgifter och förväntningar som finns. Bland de enhetschefer som intervjuats är synsättet delvis ett annat. Flera har uttryckt att verksamheten inte enkelt kan delas upp och fördelas på fler enheter. Småenheter riskerar också att vara mer sårbara vid sjukdomar och personalavgångar. Risker finns också för ökad restriktivitet för medarbetare att delta i kompetensutveckling har framförts. Snarare uttrycker de enhetschefer som intervjuats att regelverket för att internt organisera stödfunktioner såsom teamledare, biträdande enhetschef och liknande kring enhetschefen är för restriktivt. Flera av de intervjuade anser vidare att möjligheten att få stöd från HR är mycket positivt, men för begränsat. Specifikt framförs att det saknas kompetens om de många arbetstidsavtal som finns. Antalet HR-partners upplevs vara för få. Ett enda fall kopplat till arbetsmiljöhändelse på arbetsplatsen kan innebära mycket jobb för både chef och HR-partner.

De system som återfinns inom HR-området, för att exempelvis underlätta och förenkla processer/rutiner vid rekrytering, lönehantering löneadministration, schemaläggning och bemanning, ådrar sig kritik. Systemen anses exempelvis inte vara anpassade till gällande arbetstidsavtal. Många fel uppstår, enligt vad som hävdas, och den enskilda medarbetaren kan inte erhålla aktuella uppgifter om sin så kallade "timbank". Förutom att detta åsamkar mycket extraarbete hävdas att medarbetare avslutat sin anställning i irritation över detta.

## Arbetsmiljö, lön och arbetstid

I samband med genomförda intervjuer har det framförts att en god arbetsmiljö är en central fråga för att kunna behålla och attrahera medarbetare. Begreppet arbetsmiljö används, av vad som framkommit, i bred bemärkelse rörande hälsa och risker, men också arbetsklimat, kollegialitet, inflytande med mera. Personalbrist som leder till hög arbetsbelastning och sämre planeringsmöjligheter är ett arbetsmiljöproblem som även kan vara självförstärkande om det föranleder att ytterligare personal säger upp sig.

Bland de intervjuade enhetscheferna finns en frustration kring begränsade möjligheter att kunna konkurrera lönemässigt för att kunna behålla kompetenta medarbetare. Samma sak gäller arbetstid. Det uttrycks ett behov av en ökad flexibilitet och att få en tydligare bild av vilket mandat de har i dessa frågor. Flera intervjuade menar att det även inom sjukhuset sker en konkurrens med lönesättning. Någon har uttryckt att det borde finnas en gemensam hållning och hantering för fastställande av lön vid anställning av nyutbildade.

Projekt såsom Core curriculum betraktas som positivt för att kunna möjliggöra yrkes- och lönekarriär. Samtidigt pekar många på det omfattande arbete som krävs innan alla strukturer som modellen kräver är på plats. Frågan har väckts om detta utvecklingsarbete kanske borde samordnas regionalt eller alternativt att enheterna i större utsträckning än hittills kan erhålla ett tydligt expertstöd i arbetet.

## Det regionala perspektivet

Enligt vad som framkommit grundas Region Skånes övergripande policy som arbetsgivare på att lika villkor ska gälla inom vården. Utgångspunkter är bland annat att Region Skåne ska leva upp till kraven på god ekonomisk hushållning. I Region Skåne ska alltid de nationella kollektivavtalen användas i första hand. Region Skåne är en arbetsgivare och ska som sådan:

- kunna möta medborgarens behov av vård i enlighet med strategierna i Framtidens hälsosystem.
- ha motståndskraft mot kortsiktiga åtgärder som bidrar till oönskade olikheter.
- skapa stabilitet i verksamheten med mer fokus på arbetsmiljöarbetet och verksamhetsfrågor som stödjer den långsiktiga kompetensförsörjningen.

Också avseende arbetstider finns gemensamma målsättningar. Utgångspunkter är att arbetstidsförläggningen alltid ska utgå från verksamhetens behov med beaktande av att skapa en god arbetsmiljö och samtidigt att förläggningen av arbetstid ska bygga på nationella kollektivavtal. Dessa avtal medger få och väl avvägda avvikelser som stödjer den långsiktiga kompetensförsörjningen. Eventuella avvikelser ska kunna administreras inom ramen för HR IT-systemen.

# 6 Analys, slutsatser och bedömningar

## 6.1 Tillgodoses verksamheternas behov?

Kompetensförsörjning bedöms både nationellt och regionalt vara en av hälso- och sjukvårdens största utmaningar idag och framöver. Sus listar redan att det föreligger brist, det vill säga att efterfrågan på kompetens är större än tillgången, inom drygt tio yrkesroller vid sjukhuset.

Ansatsen i denna granskning har varit att kartlägga behov och förutsättningar utifrån första linjens perspektiv och med detta som utgångspunkt värdera de åtgärder som vidtas regionalt och vid Sus för att sörja för en välfungerande kompetensförsörjning både på kortare och längre sikt.

När vi ser på begreppet ”kompetensförsörjning”, såsom det definieras i kompetensförsörjningsplanerna, är iakttagelsen att det bland första linjens chefer finns en positiv inställning till de åtgärder som vidtas. Arbetet beskrivs som relevant, välförankrat och aktivt samtidigt som det bedrivs brett inom flera fält. Mer måste dock till, menar de verksamhetsföreträdare som har uttalat sig i samband med granskningen. En slutsats är att det sannolikt kommer att behövas mer genomgripande och

långsiktiga insatser för att hantera den personalbrist som många har beskrivit som konstant. Den allmänna bedömningen är att det inom ett flertal områden är orealistiskt att återställa personalbalansen inom hälso- och sjukvårdens befintliga organisation med traditionella åtgärder.

En iakttagelse är att det inte är fruktbart att isolerat betrakta de insatser som explicit går under beteckningen kompetensförsörjning såsom *attrahera, rekrytera, utveckla, behålla* och *avveckla*. Kompetensförsörjningen är, enligt vad som framkommit, intimt kopplad till ledarskap, till arbetsmiljöfrågor, till lönesättning, till arbetstidsvillkor med mera. Kompetensförsörjningen hänger också samman med hälso- och sjukvårdensorganisation och struktur. Och inte minst är hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning starkt beroende av omvärlden såsom demografi, ekonomi och teknologi samt inte minst attityder och värderingar i samhället.

Några av de viktigaste iakttagelserna är följande:

- Cheferna på enhetsnivå har en nyckelroll för att kunna förverkliga den huvudstrategi som i dag gäller vid sjukhuset, nämligen att *behålla* befintlig personal. Vad som har framkommit är dock att första linjens chefer inte har optimala förutsättningar för detta arbete. I denna granskning har det bekräftats att personalen är alltmer benägen att byta jobb om de erbjuds bättre lön och attraktivare arbetstider. Enhetscheferna har dock små möjligheter att göra avsteg från regiongemensamma villkor samtidigt som uppges förekomma lönekonkurrens också inom det egna sjukhuset. Samtidigt är många enheter på Sus stora och möjligheterna för enhetscheferna att erhålla stöd i administration, HR-frågor med mera är begränsade. Bättre förutsättningar efterlyses för att kunna driva projekt kring arbetsmiljö, karriärstege med mera och samtidigt se till att det finns personal på plats för att fylla schemat. Dessutom har påpekats att de HR-systemstöd som erbjuds inte är ändamålsenliga.
- Det har framförts som både önskvärt och nödvändigt att arbeta med nya arbetssätt och metoder vid sjukhuset. Vi har noterat att detta sker i hög utsträckning inom sjukhuset, inte minst i form av skifte av arbetsuppgifter som avlastar den legitimerade personalen. Det finns även en allt högre uppställning kring produktions- och kapacitetsplanering som medverkar till att effektivisera arbetet. Fokus ligger också på att minska belastningen på heldygnsverksamheten såsom vårdavdelningar i så hög utsträckning som möjligt. En iakttagelse är dock att denna utvecklingsverksamhet ibland stannar inom det egna verksamhetsområdet i första hand och inom sjukhuset i andra hand, även om det finns positiva undantag såsom arbetet med akuta vårdflöden. I granskningen har det framkommit att det finns förväntningar kopplade till *Framtidens hälso- och sjukvård* och aviserade satsningar på ”*nära och effektiv sjukvård*”. Våra intervjupersoner känner dock inte till hur de kommer att beröras av dessa förändringar. Snarare har det framkommit att det saknas plattformar för önskvärda gränsöverskridande utvecklingsprojekt.
- En återkommande diskussion både bland första linjens chefer och på central stabsnivå är hur kompetenserna i hälso- och sjukvården ska allokeras; ska bristen på kvalificerad personal leda till att resurserna främst ska användas i den specialiserade vården för att vårda och omhänderta de akut sjuka och inte i förebyggande och stödjande uppgifter? Det som betraktas som ”huvuduppdraget” vid sjukhuset anses idag få stå tillbaka i förhållande till andra funktioner i vårdapparaten. Samtidigt ska detta vägas mot att befattningarna i den öppna vården ses som attraktiva bland personalen.



## 6.2 Den framtida kompetensförsörjningen

En iakttagelse som görs i många analyser är att vårdsektorn i Sverige framöver kommer att möta en allt hårdare konkurrens om arbetskraften. Det finns ett starkt behov för både hälso- och sjukvården och omsorgen att sörja för att långsiktigt kunna rekrytera framtidens medarbetare. Det behövs enligt våra iakttagelser ytterligare insatser på många plan från Region Skåne för att långsiktigt stärka intresset för yrken i vården.

Samtidigt är det vår slutsats är att nuvarande och framtida kompetensförsörjningsarbete i Region Skåne behöver utvecklas i flera strategiska perspektiv: Frågor som behöver ställas är bland annat vilka åtgärder som bättre kan:

1. åstadkomma en *optimering* inom befintlig struktur,
2. medverka till en *omstrukturering* som syftar till att den specialiserade vården kan upprätthållas med färre arbetade timmar,
3. medverka till en omfördelning av befintliga kompetenser inom hälso- och sjukvårdsorganisationen så att den knappa tillgången på kompetenser nyttjas på rätt sätt utifrån hälso- och sjukvårdens mål och syfte.

*Optimering inom befintlig struktur* handlar i hög grad om de insatser som sker lokalt. Hit hör att sörja för en god arbetsmiljö och ett gott arbetsklimat, att bidra till kompetens- och kvalitetsutveckling och annat förändringsarbete. Hit hör också insatser rörande schemaläggning som är välkoordinerad mellan yrkesgrupperna, att arbeta för lägre sjuktal, möjliggöra en senare pensionsålder och annat som kan medverka till att fler effektiva arbetstimmar kan produceras. Angeläget är även att införa nya arbetsformer, att vidareutveckla ”rätt använd kompetens” och att identifiera och eliminera onödiga arbetsmoment. Vi har noterat att det sker många insatser av detta slag på Sus. Det är dock angeläget med ytterligare insatser både från koncernens och sjukhusets sida för att fler arbetade timmar ska kunna utföras av befintlig personal, exempelvis genom att uppnå lägre sjuktal.

Ytterligare möjliga åtgärder för att stärka strategin att *behålla* personal vore att göra en översyn av förutsättningar att skapa ett visst mått av flexibilitet att lokalt anpassa verksamhets- och arbetsvillkor med fokus på att behålla personal och erbjuda löne- och kompetensutveckling.

*Omstrukturering* som tar sikte på att minska beroendet av personal i slutenvården kan ske på flera olika sätt. Exempel som kommit fram vid intervjuerna är:

- Automatisering och robotisering
- Omfördelning av arbetsuppgifter mellan specialiserade och öppna vårdformer
- Ökade satsningar på egenvård
- Vård i hemmet med distansmonitorering
- Nivåstrukturering och tillskapande av kluster för att utnyttja möjligheterna till specialisering och arbetsfördelning inom Region Skånes organisation, inom sjukvårdsregionen och nationellt

Detta är förändringsprocesser som pågår inom Region Skåne och Sus organisation. Som har framgått i rapporten är det en stor del av de intervjupersoner som vi mött i projektet som anser att det saknas tydliga plattformar för detta förändringsarbete och att verksamhet, IT, MT och HR tydligare borde gå hand i hand i dessa projekt.

*Omfördelning av befintliga kompetenser* görs med utgångspunkten att de kompetenser som är kritiska ut kompetensförsörjningsperspektiv tas till vara där de mest behövs. Det är ett radikalt angreppssätt som kräver ett helhetsgrepp och sannolikt att många uppdrag inom hela vårdorganisationen omdefinieras.

## 6.3 Bedömning per revisionsfråga

Våra bedömningar avseende ställda revisionsfrågor är följande:

*Revisionsfråga 1: Har regionstyrelsen såsom anställningsmyndighet för samtliga anställda i Region Skåne säkerställt en ändamålsenlig styrning och att tillräckliga åtgärder vidtas för att uppnå en god kompetensförsörjning i enlighet med regionfullmäktiges mål?*

Vår bedömning är att regionstyrelsen utifrån sitt övergripande arbetsgivaransvar delvis säkerställt en ändamålsenlig styrning och tillräckliga åtgärder för en god kompetensförsörjning i Region Skåne.

Regionstyrelsen bedriver en personalpolitik som utgår från målsättningen att Region Skåne som arbetsgivare ska upprätthålla lika villkor för de anställda inom vården. Kompetensförsörjningsläget är dock sedan flera år ansträngt och antas framöver bli en allt större utmaning i vården. Regionstyrelsen har därför enligt vår bedömning anledning att se över hur arbetsvillkor samt tillhörande regelverk, stödresurser och HR-system bättre kan stödja arbetet med kompetensförsörjning på lokal nivå i hälso- och sjukvården. Regionstyrelsen bör även medverka till att skapa plattformar för regionövergripande förändringsarbete vad gäller nya arbetssätt och ett bättre tillvaratagande av befintliga kompetenser.

*Revisionsfråga 2: Vidtar regionstyrelsen tillräckliga åtgärder för att Region Skåne ska vara en attraktiv arbetsgivare genom att säkra en god arbetsmiljö?*

Vår bedömning är att regionstyrelsen som övergripande ansvarig för arbetsmiljö inom Region Skåne delvis vidtar tillräckliga åtgärder för att säkra en god arbetsmiljö. Våra iakttagelser är att första linjens chefer, vilka har det omedelbara arbetsmiljöansvaret, inte har optimala förutsättningar för detta arbete. Regionstyrelsen bör göra en översyn hur det lokala arbetsmiljöarbetet kan förstärkas och utvecklas.

*Revisionsfråga 3: Har personalnämnden utifrån sitt reglementsenliga ansvar säkerställt en ändamålsenlig styrning och tillräckliga åtgärder för en effektiv framtida kompetensförsörjning?*

Vår bedömning är att personalnämnden utifrån sitt ansvar och sina uppgifter i allt väsentligt bedriver en ändamålsenlig styrning och i huvudsak vidtar tillräckliga åtgärder som vilar på beprövad erfarenhet för en framtida kompetensförsörjning. I ett framåtperspektiv bedömer vi samtidigt att det är angeläget att fokusera insatserna och att bättre samspela med aktörer lokalt i Region Skåne för att mer handfast bistå med att skapa lösningar på uppkomna problem. Vi bedömer vidare att det strategiska kompetensförsörjningsarbetet tydligare bör integreras i Region Skånes övriga långsiktiga förändringsarbete i vårdorganisationen med utgångspunkten: *vilka kompetenser behövs i framtidens vård och hur ska de tillförsäkras?*

*Revisionsfråga 4: Har sjukhusstyrelse Sus utifrån driftledningsansvar säkerställt en fungerande styrning och tillräckliga åtgärder som resulterar i en ändamålsenlig kompetensförsörjning som stöds av en god arbetsmiljö?*

Vår bedömning är att sjukhusstyrelse Sus delvis säkerställt en fungerande styrning och tillräckliga åtgärder som resulterar i en ändamålsenlig kompetensförsörjning som stöds av en god arbetsmiljö. Genomförda åtgärder har följts upp, men har konstaterats inte uppfylla ambitionerna. Det är angeläget med ytterligare insatser för att fler arbetade timmar ska kunna utföras av befintlig personal, exempelvis genom att systematiskt verka för lägre sjuktal.

Sjukhusstyrelsen har enligt gällande reglemente inte ett uttalat uppdrag vad gäller arbetsmiljöfrågorna. Arbetsmiljön vid sjukhuset påverkas dock direkt och indirekt av många de områden som sjukhusstyrelsen ansvarar för. Arbetsmiljöfrågorna i vid bemärkelse har enligt vad som framkommit en viktig roll att spela vad gäller att attrahera och behålla personal samtidigt som ansvariga chefer i första linjen behöver bättre förutsättningar för att driva detta arbete.

## 6.4 Bedömning av övergripande revisionsfråga

Övergripande revisionsfråga är om Region Skånes regionstyrelse och nämnder har en ändamålsenlig verksamhet som säkerställer en fungerande styrning och att åtgärder vidtas för att uppnå målet att vara en attraktiv arbetsgivare och att trygga Region Skåne framtida kompetensförsörjning.

*Övergripande bedömning* med hänsyn till detta är att berörda nämnder utifrån sina roller och sitt ansvar delvis bedriver ett ändamålsenligt arbete inom kompetensförsörjningsområdet. Många aktiva insatser genomförs, men har inte lett till önskat resultat varför det inför framtiden kommer att behövas ytterligare åtgärder. I det kortare tidsperspektivet bör större uppmärksamhet riktas mot att skapa bättre förutsättningar för första linjens chefer att rekrytera, utveckla och behålla personal. I ett längre perspektiv bör strukturella insatser genomföras med utgångspunkt i ett bättre tillvaratagande av befintliga och framtida kompetenser som verkar i vården.

## 6.5 Rekommendationer

Med anledning av granskningens slutsatser föreslås berörda styrelser och nämnder beakta följande rekommendationer:

Regionstyrelsen, personalnämnden och sjukhusstyrelse Sus rekommenderas att:

- vidta åtgärder i syfte att förstärka och utveckla det lokala arbetsmiljöarbetet,
- se till att de stödresurser som finns för att stödja det lokala arbetet kring rekrytering, arbetsmiljö- och andra HR-frågor är ändamålsenligt dimensionerade och kan tillhandahålla efterfrågad specialistkompetens inom HR,
- se till att skapa plattformar för verksamhets- och förvaltningsövergripande förändringsarbete vad gäller nya arbetssätt och ett bättre tillvaratagande av befintliga kompetenser.

Personalnämnden rekommenderas att:

- tydligare integrera det strategiska kompetensförsörjningsarbetet i Region Skånes övriga långsiktiga förändringsarbete av vårdorganisationen,
- vidta åtgärder för att göra befintliga stödsystem inom HR-området mer ändamålsenliga.

Regionstyrelsen rekommenderas att:

- göra en översyn av hur arbetsvillkor och arbetsmiljö samt tillhörande regelverk, bättre kan stödja kompetensförsörjningen på lokal nivå,
- införa rutiner för konsekvensanalyser avseende påverkan på kompetensförsörjning vid beredning av beslut om ändringar i organisation, regelverk, system och anlitande av privata vårdgivare.