VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Styrningen av det hälsofrämjande arbetsmiljöarbetet i Västra Götalandsregionen

Dnr: Rev 00097-2018

Genomförd av: Revisionsenheten

Behandlad av Revisorskollegiet den 21 november 2018

Innehåll

Sammanfattning 2
Inledning 3
Bakgrund 3
Granskningens syfte och revisionsfrågor 4
Avgränsning 4
Revisionskriterier 4
Granskningsansvariga 5
Ansvarig nämnd 5
Metod 5
Resultat av granskningen 6
Säkerställande av rutiner för att riktlinjerna följs 7
Bedömning 9
Riktlinjernas bidragande till en hälsofrämjande utveckling 9
Iakttagelser 9
Bedömning 11
Samarbete mellan förvaltningar och Hälsan & Arbetslivet 11
Iakttagelser 11
Bedömning 12
Byte av perspektiv från individnivå till organisatorisk och social arbetsmiljö 12
Iakttagelser 12
Bedömning 13
Rekommendationer 14
Bilaga 1 15
Årsagenda FHV 15

Sammanfattning

Granskningen fokuserar på styrningen gentemot fullmäktiges fokusområde om att *utveckla det hälsofrämjande arbetet*. Syftet är att granska om regionstyrelsens nya riktlinjer för företagshälsovård bidrar till en utveckling i positiv mening i förhållande till fullmäktiges mål.

Vi kan konstatera att både regionstyrelsens riktlinjer och rutiner för säkerställandet av dessa är mycket ambitiöst upplagt. I dokumenten anges ansvar och arbetssätt, mått och mätmetod för ett antal funktioner. Det finns således en gedigen uppföljnings- och revideringsstruktur på pappret. Men verkligheten visar något annat. Det är stora delar av uppföljnings- och revideringsstrukturen som inte genomförs/efterlevs. Brister i att koordinera olika grupperingar som tangerar eller överlappar varandra behöver analyseras och beslutsnivåer klaras ut. Det föreligger en risk för att det blir alltför många kockar och att recepten inte följs.

Av Hälsan & Arbetslivet (H & A) statistik syns i dagsläget inte en tydlig förflyttning av efterfrågade tjänster från individnivå till organisationsnivå. Beställningarna från förvaltningarna har fortsatt fokus på individnivå. Vår bedömning är att H & A försöker lyfta frågan med kunderna och att Institutet för stressmedicin (ISM) är ett lok i frågan. Däremot är vår bedömning att riktlinjerna om ett mer kundanpassat upplägg för företagshälsovård, där de förebyggande och hälsofrämjande tjänsterna lyftes ur grundpaketet, inte bidragit till en utveckling i positiv mening i förhållande till fullmäktiges mål då H & A är beroende av intäkterna från kundernas beställningar. H & A satsning på att anställa medarbetare för att arbeta mer hälsofrämjande sker med risk att de inte efterfrågas av kunderna. Å andra sidan finns det kunder som anser att H & A inte kan erbjuda ett tillräckligt brett utbud av hälsofrämjande tjänster med påföljd att de vänder sig till andra leverantörer. Med rådande kundanpassade riktlinjer och modell finns risk att vissa förvaltningar som har en högre sjukfrånvaro och därmed en högre kostnad för lagstadgade rehabiliterande åtgärder, inte anser sig ha utrymme för att arbeta med de främjande delarna av arbetsmiljön. Förvaltningar hamnar i en negativ spiral och det hälsofrämjande arbetsmiljöarbetet blir nedprioriterat.

Regionstyrelsen bedöms därmed inte ha säkerställt att riktlinjerna för företagshälsovård bidrar till en hälsofrämjande utveckling.

I rapporten lämnas följande rekommendationer till regionstyrelsen:

- Uppföljning och utvärdering av regionstyrelsen riktlinjer för företagshälsovård och dess effekter bör genomföras, enligt beslut i personalutskottet 2013.
- Utvärderingen av handlingsplanerna, där varje förvaltning och bolag har ett ansvar enligt riktlinjerna, bör göras med utgångspunkt om de speglar målsättningen i riktlinjerna om att i samarbete med H & A ”utveckla friska, hälsofrämjande och attraktiva arbetsplatser”.
- Rutiner för uppföljning och revidering bör ses över och beslutsnivåer klaras ut.
- Finansieringsmodellen bör ses över då den obligatoriska delen, Företagshälsovård Grund, är den redan lagstadgade delen och inte driver en styrning mot hälsofrämjande arbetsmiljöinsatser och därmed fullmäktiges mål.

Följande rekommendation lämnas till nämnden för Hälsa & Stressmedicin:

- Nämnden för Hälsa & Stressmedicin rekommenderas att kommunicera nuvarande utfall av riktlinjerna och påtala behovet av utvärdering av riktlinjerna.

Inledning

Bakgrund

Ett systematiskt och hälsofrämjande arbetsmiljöarbete bildar basen för att kunna behålla och rekrytera personal samt minska sjukfrånvaron i Västra Götalandsregionen. Bakgrunden till revisorernas granskning av" **Styrningen av det hälsofrämjande arbetsmiljöarbetet"** är följande:

Arbetsmiljölagen
I arbetsmiljölagen föreskrivs att företagshälsovården ska vara en oberoende expertresurs som ska arbeta för att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatser samt ha kompetens att identifiera och beskriva sambanden mellan arbetsmiljö, organisation, produktivitet och hälsa. Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö, som gäller från den 31 mars 2016, är också en pusselbit i det hälsofrämjande arbetet. Föreskrifterna förtydligar vad arbetsgivare och arbetstagare ska göra inom ramen för det systematiska arbetsmiljöarbetet.[1]

Regionfullmäktiges budget
I regionfullmäktiges budget har det de senaste åren framgått att det hälsofrämjande arbetssättet i VGR ska utvecklas. Budgeten för 2018 anger att: *"Hälsofrämjande arbetsplatser med en god organisatorisk och social arbetsmiljö är en förutsättning för att Västra Götalandsregionen ska vara en attraktiv arbetsgivare och klara kompetensförsörjningen."*
Regionfullmäktiges budget beskriver utmaningar, strategiska mål och fokusområden.
Utmaningen är:

- Rekryterings- och bemanningsproblem samt hög sjukfrånvaro och personalomsättning.

Det strategiska målet är:

- Västra Götalandsregionen ska erbjuda en god arbetsmiljö för medarbetarna, kunna behålla och rekrytera rätt kompetens.

Fokusområdet är:

- Systematisera arbetsmiljöarbetet, breddinföra goda exempel och utveckla det hälsofrämjande arbetet.

Regionstyrelsens riktlinjer för företagshälsovård
Regionstyrelsen beslutade om nya riktlinjer för företagshälsovård som trädde i kraft i januari 2014. Av beslutet[2] framgår att riktlinjerna för företagshälsovård behöver förtydligas och kommuniceras som Västra Götalandsregionens styrdokument för företagshälsovård. Enligt beslutet har det också framkommit ett behov av att följa upp efterlevnaden av riktlinjerna. Syftet med det nya upplägget anges vara att *"öka flexibiliteten för förvaltningarna genom att färre tjänster låses som gemensamma"*. Beslutet innebar att förebyggande och hälsofrämjande arbete lyftes ur basutbudet från Hälsan & Arbetslivet (H & A). Därmed mer än halverades också kundernas fasta kostnad för företagshälsovård. Enligt riktlinjerna ansvarar varje förvaltning/bolag för att årligen, tillsammans med H & A, arbeta fram tvååriga handlingsplaner för arbetsmiljöarbetet. Målsättningen anges vara ett nära samarbete mellan

[1] AFS 2015:4. Se vidare under revisionskriterier sidan 4.
[2] Dnr RS 751-2011

kunderna och regionens företagshälsovård H & A. *”Samarbetet syftar till att utveckla friska, hälsofrämjande och attraktiva arbetsplatser.”*

Revisionsenheten bedömer att det finns en risk för att nuvarande styrmiljö inte bidrar till att öka det förebyggande och hälsofrämjande arbetet inom regionens verksamheter. Anledningen är att de främjande insatserna av kunderna ses som en icke nödvändig kostnad till skillnad från de lagstadgade rehabiliteringsinsatserna. Regionstyrelsens riktlinjer kan därmed bli kontraproduktiva i förhållande till fullmäktiges mål om utveckling av det hälsofrämjande arbetet.

Granskningens syfte och revisionsfrågor

Granskningen fokuserar på ändamålsenligheten i styrningen gentemot fullmäktiges fokusområde om att *utveckla det hälsofrämjande arbetet*. Syftet är att granska om regionstyrelsens nya riktlinjer för företagshälsovård bidrar till en utveckling i positiv mening i förhållande till fullmäktiges mål.
Revisionsfrågorna är:

- Hur har regionstyrelsen säkerställt att riktlinjerna för företagshälsovård följs upp, utvärderas och revideras.
- Hur säkerställer regionstyrelsen att riktlinjerna för företagshälsovård bidrar till en hälsofrämjande utveckling.
- Hur efterlever förvaltningar och bolag riktlinjernas målsättning om ett nära samarbete med Hälsan och Arbetslivet *”Samarbetet syftar till att utveckla friska, hälsofrämjande och attraktiva arbetsplatser.”*
- Hur agerar nämnden för Hälsa och Stressmedicin för att få förvaltningar och bolag att byta perspektiv från individnivå till organisatorisk och social arbetsmiljö.

Avgränsning

Granskningen handlar om regionens övergripande styrning av det hälsofrämjande arbetet. Här spelar regionstyrelsens och dess personalutskott en avgörande roll.
Avseende implementeringen av riktlinjerna gjordes ett urval av fyra förvaltningars handlingsplaner. Planerna ska tas fram i samarbete med H & A. Handlingsplanerna granskades utifrån kriterier om att de ska spegla målsättningen i riktlinjerna nämligen att *utveckla friska, hälsofrämjande och attraktiva arbetsplatser.”*

Revisionskriterier

Nedan följer de revisionskriterier som är väsentliga i granskningen:
Arbetsmiljölagen
Av arbetsmiljölagen framgår att företagshälsovården ska vara en oberoende expertresurs inom områdena arbetsmiljö och rehabilitering. Företagshälsovården ska arbeta för att förebygga och undanröja hälsorisker på arbetsplatser samt ha kompetens att identifiera och beskriva sambanden mellan arbetsmiljö, organisation, produktivitet och hälsa.[3]
Arbetsmiljöverkets föreskrift
Arbetsmiljöverkets föreskrift om organisatorisk och social arbetsmiljö anger att det systematiska arbetsmiljöarbetet även omfattar villkor och förutsättningar som berör krav,

[3] Arbetsmiljölagen, AML, Kapitel 3 § 2 c

resurser och ansvar, ledning och styrning, kommunikation, delaktighet och socialt samspel. Organisatorisk och social arbetsmiljö ska omfattas av det systematiska arbetsmiljöarbetet. [4]

Regionfullmäktiges fokusområde i budget 2016, 2017 samt 2018:
Systematisera arbetsmiljöarbetet, breddinföra goda exempel och utveckla det hälsofrämjande arbetet.

Regionstyrelsens beslut om ny inriktning för företagshälsovård.
Riktlinjerna för företagshälsovård anger att det är varje förvaltnings ansvar att tillsammans med Hälsan & Arbetslivet, ta fram en tvåårig handlingsplan med insatser för att främja hälsa, förebygga ohälsa, och återskapa hälsa. Samtidigt anges i riktlinjerna att det ska vara förvaltningar och bolags behov som ska styra beställningarna.

Kommunallagen kap 6 §1
Regionstyrelsen anges att styrelsen ska leda och samordna förvaltningen av kommunens eller landstingets angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnders verksamhet.

Nämnder och styrelsers reglementen
I reglementena anges att nämnder och styrelser har ett ansvar för personal- och arbetsmiljöfrågor.

Reglementet för Hälsan och Stressmedicin
Enligt reglementet ska H & A bedriva företagshälsovård utifrån kundernas behov och beställningar med utgångspunkt från Västra Götalandsregionens modell för företagshälsovård.

Granskningsansvariga

Granskningsansvarig: Karin Norrman Elgh
Projektdeltagare: Marit Käppi
Kvalitetsansvarig: Kari Aartojärvi
Revisorskollegiets kontaktrevisorer: Bernt Sabel och Ulla Göthager

Ansvarig nämnd

Ansvariga nämnder i granskningen är Regionstyrelsen och Hälsan & Stressmedicin.

Metod

Metod för granskningen är dels dokumentstudie av de riktlinjer och rutiner m.m. som finns antagna inom området dels intervjuer där riktlinjernas intentioner har jämförts med de faktiska förhållandena, d.v.s. utformningen av förvaltningarnas handlingsplaner. Intervjuer har genomförts med fyra förvaltningars HR- funktioner, koncernkontorets HR-funktion och controllingverksamhet, representant från kundrådet för företagshälsovård, representanter för företagshälsovårdsrådets fackliga företrädare, samt representanter för Hälsan & Arbetslivet. Sammantaget har 16 personer intervjuats.

[4] AFS 2015:4

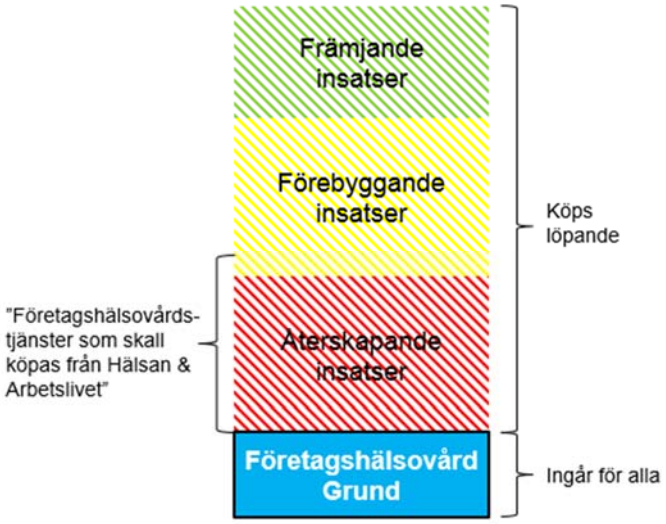
Resultat av granskningen

Riktlinjerna för företagshälsovård

Först en definition av en regiongemensam riktlinje som regionstyrelsen är i kraft att besluta om. *”En riktlinje kan betraktas som en slags handbok som ska ange ramarna för, politikers och tjänstemäns, handlingsutrymme i en viss fråga.”*[5]

Riktlinjerna för företagshälsovård utgör Västra Götalandsregionens styrdokument och klargör krav och förväntningar på förvaltningar och bolag[6] samt den av fullmäktige beslutade interna företagshälsovården. Till riktlinjerna finns en årsagenda som beskriver vilka funktioner som ska se till att riktlinjerna efterlevs. (se årshjulet i bilaga 1). Kontrollfunktionerna utgörs av såväl tjänstepersoner på koncernkontoret som politiker i regionstyrelsens personalutskott. Personalutskottet har bl.a. i uppdrag att besluta om strategier och anvisningar för företagshälsovård och arbetsmiljöarbete.

De nya riktlinjerna syftade som sagt till att ge förvaltningar och bolag en större flexibilitet och möjlighet att själva välja vilka tjänster de behöver från företagshälsovårdens utbud. I det nya tjänsteupplägget finns ett obligatoriskt grundpaket, Företagshälsovård Grund, som är gemensamt för alla förvaltningar/bolag.[7] Därefter finns en återskapande/rehabiliterande del som skall köpas av H & A efter behov, oftast på löpande räkning vid rehabiliteringsinsatser. Resterande delar, förebyggande och främjande förändrades till tilläggstjänster som kan köpas av H & A men också av andra leverantörer. Figuren nedan beskriver dels tjänsteupplägget före år 2014 (hela stapeln) dels 2014 års modell för kundernas tjänsteurval.



Figur 1 Beskriver de tjänster som enligt de nya riktlinjerna ska köpas av Hälsan & Arbetslivet.

Av riktlinjen framgår att det är respektive förvaltning/bolag som ansvarar för att utifrån sina specifika behov beställa företagshälsovård. Alla chefer förväntas ha kunskap om och arbeta för att främja hälsa, förebygga ohälsa och återskapa hälsa. Riktlinjen framhåller även att H & A ska utgöra en expertresurs och en kunskapskälla avseende samband mellan hälsa, arbetsmiljö och organisation. I riktlinjerna anges också att företagshälsovården ska vara en

[5] Dnr RS 2016–07625 Rutin för Västra Götalandsregionens regiongemensamma styrande dokument
[6] Kraven handlar om att handlingsplaner ska utarbetas tillsammans med H & A.
[7] I företagshälsovård grund ingår t.ex. lagstadgade medicinska bedömningar, vaccinationer, rådgivning etc.)

viktig resurs när det gäller att förverkliga regionens personalpolitik och arbetsmiljöstrategi. I fullmäktiges policy för hälsa och arbetsmiljö lyfts att företagsvården är en viktig samarbetspartner för att skapa attraktiva och hälsofrämjande arbetsplatser. Varje förvaltning/bolag har ansvar för att, tillsammans med H & A, årligen ta fram en tvåårig handlingsplan med insatser för att främja hälsa, förebygga ohälsa och återskapa hälsa.

Säkerställande av rutiner för att riktlinjerna följs

Först en definition av en rutin *”En rutin är en detaljerad instruktion för hur någonting ska utföras och av vem”*. [8]

I rutindokumentet ”Uppföljning och revidering av Riktlinjer avseende företagshälsovård och Företagshälsovård Grund” anges ansvar och arbetssätt, mått och mätmetod för ett antal funktioner såsom personaldirektör/ controllerfunktion, kundråd och företagshälsovårdsråd samt parametrar för vad H & A har i ansvar att följa upp.

Dokumentet innehåller checklistor för controllingmöten samt fasta agendapunkter som ska behandlas vid kundrådet för företagshälsovård respektive företagshälsovårdsrådets möten.

Uppföljning av **förvaltningarnas/bolagens** och H & A efterlevnad av riktlinjerna skall enligt rutindokumentet genomföras av controllingverksamheten inom koncernkontoret.

Enligt rutinen ska personaldirektören årligen sammanställa resultaten från uppföljningarna och presentera det för kundrådet för diskussion. Därefter går ärendet vidare till företagshälsovårdsrådet för analys och vid behov förslag till revidering som beslutas av personalutskottet.

Kundrådet för företagshälsovård är en del i koncernkontorets ledningsstödsystem. I uppdragshandlingen, från regiondirektören, framgår att rådet ska utgöra ett samarbetsforum för förvaltningar/bolag och H & A och ansvara för att **utveckla relationen kund – leverantör.** Personaldirektören är ordförande i kundrådet. Rådet består i övrigt av fyra representanter för förvaltningar inom hälso- och sjukvård, en representant för förvaltning inom tillväxt och utveckling, en representant från regionens bolag inom tillväxt och utveckling, en representant från regiongemensamma stödfunktioner samt två representanter för H & A.

Företagshälsovårdsrådet (FHV) ansvarar för uppföljning och utvärdering av *Riktlinjer avseende företagshälsovård och Företagshälsovård Grund*. Rådet ska enligt riktlinjerna, vid behov ta fram **förslag till revidering som ska beslutas av personalutskottet.** Rådet utgörs av personaldirektören som är ordförande, arbetsmiljödelegationen som består av fackliga företrädare samt tre representanter för Hälsan och Stressmedicin.

Hälsan & Arbetslivet har enligt rutindokumentet i uppgift att följa upp bl.a. tillgänglighet, kundnöjdhet och vilken typ av beställningar som görs av förvaltningar och bolag.

[8] [8] Dnr RS 2016–07625 Rutin för Västra Götalandsregionens regiongemensamma styrande dokument

Iakttagelser

Vi kan konstatera att den checklista som ska säkerställa förvaltningars/bolags efterlevnad av riktlinjerna inte används vid controllingmötena med förvaltningar och bolag. De frågor som ställs kring personalresurser handlar till stor del om sjukfrånvaro,[9] personalomsättning och nettoårsarbetare. Under 2017 ställde controllerverksamheten frågor kring vilka insatser som gjorts för att få ned sjukfrånvaron och insatsernas effekter.

De fasta agendapunkter för uppföljning av riktlinjerna har hittills inte använts i kundrådet för företagshälsovård. Vid mötet i maj 2018[10] diskuterades dock ett förslag om att till nästkommande möte använda en fast dagordning för att få bättre struktur och bättre förutsättningar att förbereda sig inför mötet. Kundrådet ska träffas två gånger per år. Det ingår i koncernkontoret ledningssystem men det har inte förekommit någon rapportering till koncernledningen.

Våra intervjuer och genomgång av minnesanteckningar visar att rådet har haft en dålig uppslutning på mötena och engagemanget avseende uppgiften att utveckla relationen mellan kund och leverantör har varit tämligen svagt. En tendens har istället varit att representanterna representerar sitt eget revir. Det har även varit en del omsättning av personer och det upplevs inte som att mötena prioriteras trots att de är bestämda långt i förväg.

Företagshälsovårdsrådet har inte haft något möte de senaste åren. Det senaste mötet ägde rum i oktober 2015. I den partsgemensamma arbetsmiljödelegationen har frågan om företagshälsovårdsrådets roll och funktion diskuterats vid ett flertal tillfällen under hösten 2017. På mötet i december togs ett beslut om att slå samman företagshälsovårdsrådet i det ordinarie mötet med arbetsmiljödelegationen.

På arbetsmiljödelegationens ordinarie möte den 18 september 2018 ägde så ett FHV-råd rum. På detta möte presenterades rådets uppdrag vilket utarbetats av koncernstab HR tillsammans med H & A.

I samband med att de nu gällande riktlinjerna för företagshälsovården inom VGR antogs beslutade Personalutskottet att uppdra till personaldirektören att återkomma med en uppföljning av effekter av riktlinjerna avseende företagshälsovård senast april 2015. Av personalutskottets protokoll, de senaste tre åren, kan vi inte se att en utvärdering har presenterats eller efterfrågats. Under granskningens gång har vi dock fått uppgifter om att handlingsplanernas inriktning och kvalitet har presenterats muntlig av koncernstab HR. Det har skett i form av informationsärenden utan paragraf, handlingar eller diarienummer:

I början av 2018 presenterades dock en uppföljning av kostnader för intern och extern företagshälsovård för 2017. Personalutskottet tog beslut om att notera informationen.

Det genomfördes således ingen uppföljning av de effekter som de nu gällande riktlinjerna haft. I intervjuer med deltagare i kundrådet och företagshälsovårdsrådet framkom att efterlevnaden av handlingsplanernas effekter varken har diskuterats i kundrådet eller

[9] Redovisning av sjukfrånvaron är en obligatorisk uppgift i förvaltningsberättelsen enlig kommunal redovisningslag (1997:614) Kap 4 § 1a
[10] Mötesanteckningar, Kundråd, 2018-05-29

företagshälsovårdsrådet. Det har heller inte diskuterats kring inriktningen mot mer hälsofrämjande arbetsmiljöarbete och därmed kopplingen till AFS 2015:4 som anger att det systematiska arbetsmiljöarbetet även ska omfatta organisatoriska och sociala perspektiv. Personalutskottet har reviderat riktlinjerna en gång, i januari 2015. Revideringen avsåg en mindre justering av företagshälsovård grund och som hade initierats av H & A. Därefter kan vi inte se att personalutskottet har haft uppe frågan.

Till skillnad från övriga aktörer i styrkedjan, följer Hälsan & Arbetslivet upp de parametrar som anges i rutindokumentet. Det gäller såväl, tillgänglighet, kundnöjdhet samt beställningarnas karaktär utifrån perspektiven återskapande, förebyggande och hälsofrämjande.

Bedömning

Inledningsvis kan vi konstatera att både regionstyrelsens riktlinjer och koncernkontorets rutiner för uppföljning är mycket ambitiösa. Riktlinjer och rutiner beskriver tydligt vad som förväntas av olika funktioner och konstellationer som ingår i uppföljnings- och beslutskedjan. Det finns således en gedigen uppföljnings- och revideringsstruktur på pappret. Men verkligheten visar något annat. Som beskrivits ovan genomförs/efterlevs inte merparten av den beslutade uppföljnings- och revideringsstrukturen.

Brister i att koordinera olika grupperingar som tangerar eller överlappar varandra behöver analyseras och beslutsnivåer klaras ut. Det finns idag ingen som har ett övergripande eller sammanhållande fokus på regionens styrning av det hälsofrämjande arbetet. Det föreligger en risk för att det blir alltför många kockar och att recepten inte följs.

Vår bedömning är att regionstyrelsen därmed inte har på ett tillfredsställande sätt säkerställt att riktlinjerna för företagshälsovård följs upp, utvärderas och revideras.

Riktlinjernas bidragande till en hälsofrämjande utveckling

Iakttagelser

Målsättningen som angavs i riktlinjerna och i utarbetandet av handlingsplanerna var ett nära samarbete mellan kunderna och regionens företagshälsovård.*”Samarbetet syftar till att utveckla friska, hälsofrämjande och attraktiva arbetsplatser.”* De nya riktlinjerna och förvaltningarnas handlingsplaner har inte utvärderats på regionövergripande nivå. Bristen på data och information ger svårigheter att bedöma om riktlinjerna och samarbetet har bidragit till fullmäktiges fokusområde om att systematisera arbetsmiljöarbetet, breddinföra goda exempel och utveckla det hälsofrämjande arbetet.

Om vi börjar i andra änden d.v.s. hos de som ska leverera tjänsterna så finns mer data att tillgå, eftersom H & A gör regelbundna uppföljningar av insatser/ beställningars karaktär. Insatserna redovisas dels utifrån insatsens nivå: organisation, grupp eller individnivå. Dels utifrån insatsens ändamål: återskapande, förebyggande eller hälsofrämjande. Det samlade resultatet för det gångna året redovisas i nämndens årsredovisning.

I vår granskning har vi valt ut fyra förvaltningars beställningar från Hälsan & Arbetslivet utifrån fördelningen av hälsofrämjande, förebyggande och återskapande /rehabiliterande insatser. På de utvalda förvaltningarna utgick vi från beställningarnas/handlingsplanernas

inriktning och H & A uppföljning av insatserna. Vi har valt en period, från 1 januari till och med 31 augusti 2018.

Det finns en stor variation mellan vilka tjänster som har efterfrågats och beställts av H & A avseende å ena sidan återskapande tjänster å andra sidan förebyggande och främjande tjänster.

Det är inte helt enligt regelboken att slå ihop förebyggande och hälsofrämjande arbete, men vi har ändå gjort det för att beskriva inriktningen på beställningarna. Med andra ord om man väljer att töja insatserna utöver det lagstadgade återskapande/rehabiliteringsinsatserna. Det förebyggande och hälsofrämjande arbetsmiljöarbetet syftar till att förebygga ohälsa och främja en god arbetsmiljö. Främjande perspektivet är kopplat till det systematiska arbetsmiljöarbetet vilket även innefattar villkor och förutsättningar som berör krav, resurser och ansvar, ledning och styrning, kommunikation, delaktighet och socialt samspel.

Vi har också valt att inte skriva ut förvaltningarnas nämndtillhörighet utan benämner dem som siffror.

Tjänster	1	2	3	4
Återskapande	78 %	74 %	42 %	30 %
Förebyggande /främjande	22 %	26 %	58 %	70 %

Figur 2 Beskriver fördelningen av tjänster som beställs av Hälsan & Arbetslivet på fyra olika förvaltningar.

Av vad som framgår av tabellen utgör de återskapande/rehabiliterande tjänsterna lejonparten av beställningarna för två av kunderna (1 och 2 i tabellen) 78 % respektive 74 %. De förebyggande/främjande insatserna utgör 22 % respektive 26 % av beställningarna. Här kan det nämnas att en av kunderna i september 2018 har formulerat en ny handlingsplan med en betydligt större inriktning mot hälsofrämjande arbete.

För de andra två kunderna (3 och 4) har det förebyggande/hälsofrämjande arbetet i samarbete med H & A varit prioriterat då förebyggande/hälsofrämjande utgör 58 % respektive 70 % av beställningarna. Ett exempel på hälsofrämjande tjänster är arbetsgivarens beställning av hälsokontroller/hälsoprofiler regelbundet. Ur ett individperspektiv betraktas det psykologiska värdet för den enskilde som en framgångsfaktor då det kan leda till förändrade levnadsvanor. På grupp och på organisationsnivå ger hälsoprofilerna ett verktyg för att förbättra det som är arbetsrelaterat. Det kan exempelvis vara att utbilda chefer i ett ”Hälsofrämjande ledarskap.”

I intervjuer med H & A framhålls att förvaltningarnas efterfrågan i mångt och mycket är beroende av vad HR-avdelningen på respektive förvaltning har för kunskaper och prioriteringar avseende arbetsmiljöfrågor. Det kan också handla om rådighet över budgeten kring företagshälsovård. Det poängteras även att de rehabiliterande beställningarna kommer förvaltningarna inte undan eftersom arbetsgivaren har ett lagstadgat rehabiliteringsansvar. Det kan vara en förklaring till de återskapande insatsernas övervikt i beställningarna. En annan förklaring kan vara bristande kunskaper hos de chefer på enhetsnivå som avropar företagshälsovårdens tjänster. Vid våra intervjuer har vi erfarit att det finns en risk för att det förebyggande och hälsofrämjande arbetet inte prioriteras om förvaltningen har en ansträngd ekonomi. Hälsofrämjande arbete blir således en budgetregulator till skillnad från det återskapande/rehabiliterande, som prioriterar sig själv.

En av frågorna i checklistan[11] berör hur förvaltningar/bolag säkerställer att cheferna har kunskap om och arbetar för att främja hälsa, förebygga ohälsa och återskapa hälsa samt att H & A:s tjänster används. Denna fråga följs heller inte upp i controllingmötena.

Enligt reglementet ska H & A arbeta på uppdrag av de behov som kunderna identifierar. Som tabellen visar utgör de återskapande tjänsterna merparten av beställningarna. I intervjuerna framkom att det finns svårigheter för H & A att rekrytera fler medarbetare som arbetar mer med det hälsofrämjande arbetsmiljöarbetet då det inte är säkert att dessa tjänster kommer att efterfrågas. Vilket kan innebära att H & A inte får intäkter för dessa tjänster. Å andra sidan framkom det i intervjuerna att vissa förvaltningar anser att H & A saknar vissa kompetenser för att erbjuda de hälsofrämjande tjänster som förvaltningarna efterfrågar.

Bedömning

Med rådande riktlinjer och finansieringsform finns risken att vissa förvaltningar som har en högre sjukfrånvaro och därmed en högre kostnad för rehabiliterande åtgärder inte anser sig ha utrymme för att arbeta med de hälsofrämjande delarna av arbetsmiljön. Förvaltningar hamnar i en negativ spiral och det hälsofrämjande arbetsmiljöarbetet blir nedprioriterat.

Modellen med en intäktsfinansierad företagshälsovård bedöms även till viss del skapa ett dödläge för det hälsofrämjande arbetet, då H & A som enligt riktlinjerna ska anpassa sig efter kundernas efterfrågan blir beroende av intäkter från den lagstadgade rehabiliteringsverksamheten. H & A satsning på att anställa medarbetare för att arbeta mer hälsofrämjande sker med risk att de inte efterfrågas av kunderna. Å andra sidan finns det kunder som anser att H & A inte kan erbjuda ett tillräckligt brett utbud av hälsofrämjande tjänster med påföljd att de vänder sig till andra leverantörer.

Checklistan följs som sagt inte upp och delarna som syftar till att främja det hälsofrämjande arbetsmiljöarbetet säkerställs därmed ej.

Vår bedömning är att regionstyrelsen därmed inte har säkerställt att riktlinjerna för företagshälsovård bidrar till en hälsofrämjande utveckling.

Samarbete mellan förvaltningar och Hälsan & Arbetslivet

Iakttagelser

Först en definition av en handlingsplan *” En handlingsplan är ett planeringsverktyg som ska underlätta en verksamhet att uppnå sina kort- och långsiktiga mål.”*
En handlingsplan ska innehålla beskrivningar av uppgift, syfte, tid och resurser samt vara knutet till namngivna personer.[12]

Som sagts tidigare är målsättningen att handlingsplanerna som utformas i samarbete med H & A ska bidra till att *utveckla friska, hälsofrämjande och attraktiva arbetsplatser.”*

[11] Dnr RS 2016–07625 Rutin för Västra Götalandsregionens regiongemensamma styrande dokument
[12] Dnr RS 2016–07625 Rutin för Västra Götalandsregionens regiongemensamma styrande dokument

Förvaltningarna träffar respektive kundansvarig från H & A för diskussioner om handlingsplaner. Enligt H & A är det stor variation i vad planerna innehåller och syftar till. Detta bekräftas även i vår genomgång av utvalda handlingsplaner.

Några förvaltningar har handlingsplaner på en mycket generell och övergripande nivå. Planerna innehåller ingen analys av behoven, syftet med beställningarna, målgrupp, tidshorisont eller uppskattade kostnader. Här används mer svepande formuleringar som att samarbetet ska utvecklas mellan enhetschefer och kundansvarig på H & A ”för att ta ut färdriktningen”. En tendens i dessa beställningar är att de utformas av en central HR-funktion som inte har en budget för de hälsofrämjande insatserna. Budgeten för de främjande arbetsmiljöinsatserna ligger istället decentraliserat ute i verksamheterna. Här förefaller det vara de rehabiliterande tjänsterna som prioriteras.

Andra förvaltningar använder medarbetarenkäter/ hälsoenkäter, hälsoprofiler och avgångsenkäter som underlag för sina handlingsplaner. Syftet med handlingsplanens olika insatser framgår tydligt d.v.s. om det rör sig om återskapande förebyggande eller främjande tjänster. Handlingsplanerna innehåller målgrupp, tidsplan och kostnader för insatserna. Här har handlingsplanerna tagits fram utifrån behovsanalyser i verksamheterna. Budgeten för företagshälsovårdstjänster förefaller vara mer centraliserad än decentraliserad.

Bedömning

Om vi ska göra en generell bedömning så tyder våra iakttagelser på att det finns två spår som man kan följa i förvaltningarnas beställningar. Det ena är de kunder som köper mer av förebyggande och främjande insatser och mindre av återskapande/ rehabiliterande. De andra gör tvärtom vilket ger ett högt utfall på de rehabiliterande tjänsterna.

Det har inte gjorts några utvärderingar och analyser av förvaltningarnas handlingsplaner på regionövergripande nivå.

Det kan naturligtvis vara så att förvaltningarna gör hälsofrämjande insatser i ”egen regi”. Men, vad vi erfar så följs effekterna inte upp på en aggregerad nivå i förvaltningarna.

Vår bedömning är att förvaltningar och bolag i varierande grad efterlever riktlinjernas målsättning om ett nära samarbete med H & A i syfte att utveckla friska, hälsofrämjande och attraktiva arbetsplatser. Därmed har inte regionstyrelsen säkerställt att nämnder och styrelser arbetar för att målsättningen med riktlinjen för företagshälsovård ska kunna uppnås.

Byte av perspektiv från individnivå till organisatorisk och social arbetsmiljö

Iakttagelser

Nämnden för Hälsa och Stressmedicin har som verksamhetsmål att **öka** den del av företagshälsovårdsutbudet som avser **förebyggande och hälsofrämjande tjänster**. Det främsta verktyget för styrning mot målet som nämnden själv äger och har rådighet över är den dialog med förvaltningar och bolag som årligen ska äga rum i samband med handlingsplanerna.

För att stärka den egna kompetensen kring organisatoriska och sociala arbetsmiljöfrågor genomgår delar av förvaltningen H & A en utbildning med stöd av Göteborgs Universitet. Utbildningsinsatsen syftar till att H & A:s medarbetare bättre ska kunna bistå VGR:s verksamheter med att utveckla sina organisatoriska förutsättningar avseende arbetsmiljön.

I ett forskningsprojekt som pågick 2013–2016 har ISM studerat hur företagshälsovården kan bli en resurs i verksamhetens förebyggande och hälsofrämjande arbete. Av resultatet framgår att det är ett stort steg att ändra perspektiv från rehabilitering till hälsofrämjande och arbetssätt från individ till organisation.

I intervju med H & A framkom att deras tjänster generellt ökat de senaste tre åren och ca 20 % det senaste året. En bidragande orsak till ökningen kan vara att H & A försökt marknadsföra hela sitt utbud på ett mer tydligt sätt. Andra orsaker är den nya AFS 2015:4, där det ligger ett ökat fokus på den organisatoriska arbetsmiljön. ISM:s forskningsinsatser och kunskapsspridning har också bidragit till en större legitimitet för de förebyggande och hälsofrämjande insatserna. H & A tror även att det uppdrag ISM fick av personalutskottet om att arbeta med de förvaltningar som har en hög sjukfrånvaro har hjälpt H & A att komma in ytterligare i fler förvaltningar. Uppdraget till ISM tros även satt ljuset mer på det hälsofrämjande arbetet. Även regionens centrala HR-funktion ger bilden av att den nya arbetsmiljöföreskriften och ISM har varit dragplåster i det främjande arbetsmiljöarbetet. HR-funktionen lyfter även fram regionens måltal om antal anställda per chef, som en insats som regionen gjort, för den sociala och organisatoriska arbetsmiljön.

Utifrån H & A uppföljande statistik beställde VGR:s förvaltningar/bolag följande tjänster av H & A under 2017:

VGR	Individ	Arbetsplats	Organisation
2016	65 %	30 %	5 %
2017	66 %	29 %	5 %

Figur 3 Beskriver fördelningen av tjänster som beställs av Hälsan & Arbetslivet på individ- arbetsplats- och organisationsnivå.

Bedömning

Av H & A statistik syns i dagsläget inte en tydlig förflyttning av efterfrågade tjänster från individnivå till organisationsnivå. Beställningarna från förvaltningarna har fortsatt fokus på individnivå. Det går således trögt att leva upp till fullmäktiges mål om att hälsofrämjande arbetsplatser med en god organisatorisk och social arbetsmiljö är en förutsättning för att Västra Götalandsregionen ska vara en attraktiv arbetsgivare och klara kompetensförsörjningen. Vår bedömning är att H & A försöker lyfta frågan med kunderna och att ISM är ett lok i frågan. Däremot är vår bedömning att riktlinjerna om ett mer kundanpassat upplägg för företagshälsovård, där de förebyggande och hälsofrämjande tjänsterna lyftes ur grundpaketet, inte bidragit till en utveckling i positiv mening i förhållande till fullmäktiges mål då H & A är beroende av intäkterna från kundernas beställningar. Risken finns att de främjande tjänsterna ses som en kostnad istället för en investering för ett hållbart arbetsliv.

Rekommendationer

Revisionsenhetens granskning av ”Styrningen av det hälsofrämjande arbetet i Västra Götalandsregionen” leder till följande rekommendationer:

Följande rekommendationer ställs till regionstyrelsen:

- Uppföljning och utvärdering av regionstyrelsen riktlinjer för företagshälsovård och dess effekter bör genomföras, enligt beslut i personalutskottet 2013.

- Utvärderingen av handlingsplanerna, där varje förvaltning och bolag har ett ansvar enligt riktlinjerna, bör göras med utgångspunkt om de speglar målsättningen i riktlinjerna om att i samarbete med H & A ”utveckla friska, hälsofrämjande och attraktiva arbetsplatser”.

- Rutiner för uppföljning och revidering bör ses över och beslutsnivåer klaras ut.

- Personalutskottet har i uppdrag att besluta om strategier och anvisningar för företagshälsovård och arbetsmiljöarbete. Finansieringsmodellen bör ses över då den obligatoriska delen, Företagshälsovård Grund, är den redan lagstadgade delen och inte driver en styrning mot hälsofrämjande arbetsmiljöinsatser och därmed fullmäktiges mål.

Följande rekommendation ställs till nämnden för Hälsa & Stressmedicin:

- Nämnden för Hälsa & Stressmedicin rekommenderas att kommunicera nuvarande utfall av riktlinjerna och påtala behovet av utvärdering av riktlinjerna.

Bilaga 1

Årsagenda FHV

