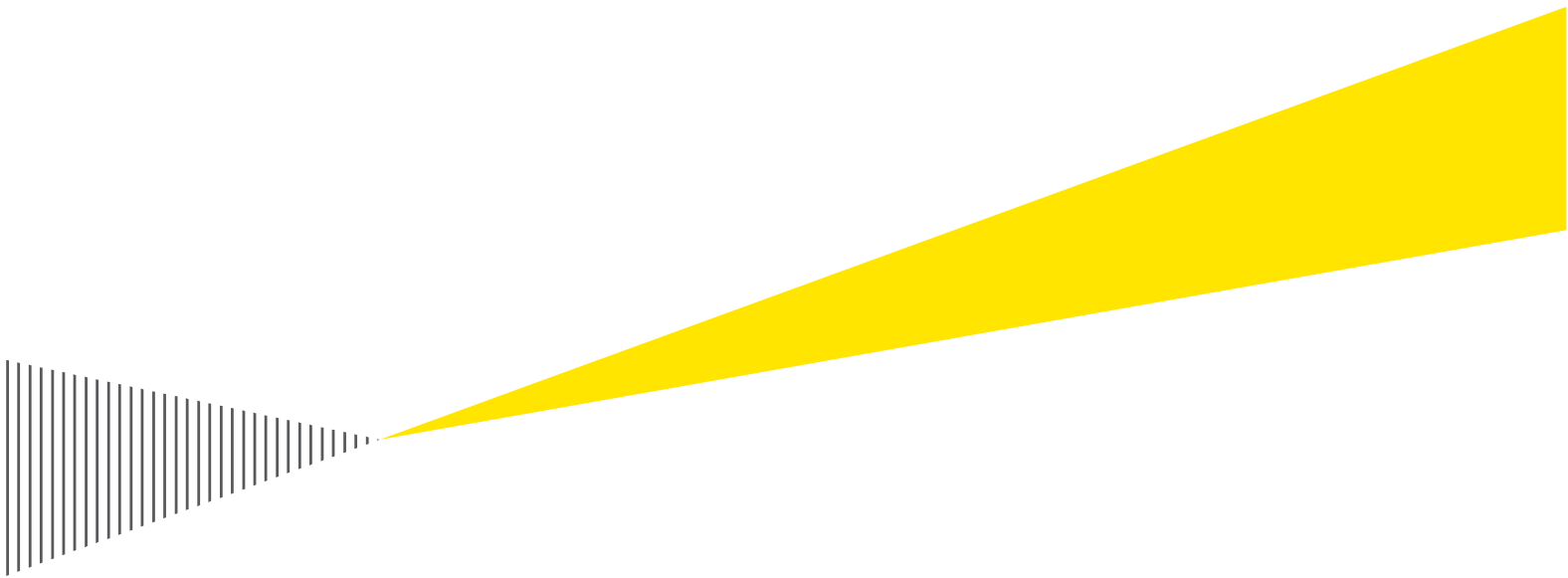


Eslövs kommun

Granskning av bemanning och
kompetensförsörjning inom vård- och
omsorgsverksamheten



Innehåll

| | |
|---|-----------|
| Sammanfattning | 2 |
| 1. Inledning | 3 |
| 1.1. Bakgrund..... | 3 |
| 1.2. Syfte och revisionsfrågor | 3 |
| 1.3. Genomförande | 3 |
| 1.4. Revisionskriterier..... | 4 |
| 2. Iakttagelser | 6 |
| 2.1. Kompetensförsörjningsbehov | 6 |
| 2.2. Mål, rutiner och planer för kompetensförsörjning | 8 |
| 2.3. Rekrytering och bemanning..... | 13 |
| 3. Sammanfattande bedömning | 17 |
| Källförteckning | 19 |

Sammanfattning

Den sammanfattande bedömningen är att nämnden inte har säkerställt ändamålsenliga bemanningsrutiner och kompetensförsörjning. Av de brister som framkommer i granskningen är de främsta att nämnden inte har sammanställt kartläggningar över nuvarande eller framtida kompetensförsörjningsbehov. Nämnden har inte heller en aktuell kompetensförsörjningsplan, och bedömningen är att finns en otydlighet kring ansvarsfördelningen för arbetet med kompetensförsörjning.

Gällande användandet av bemanningsföretag ser vi att kompetensförsörjningsbehovet avseende vissa yrkesgrupper, såsom sjuksköterskor, varit välkänt och påtagligt under flera års tid. Vi bedömer inte att det funnits ett samlat kompetensförsörjningsarbete för nämnden. Användandet av bemanningsföretag orsakar påtagliga merkostnader för nämnden och riskerar att påverka verksamhetens kvalitet.

Vad avser kommunstyrelsens samordnande roll och uppsiktsplikt bedömer vi det som en brist att kommunstyrelsen inte uppmärksammat att nämnden inte antagit en kompetensförsörjningsplan. En kontinuerlig uppföljning och dialog som utgick från en befintlig plan hade också kunnat undanröja eventuella oklarheter kring ansvarsfördelning och stöd från HR i kompetensförsörjningsarbetet.

Utifrån granskningsresultatet rekommenderar vi vård- och omsorgsnämnden att:

- ▶ Löpande ta fram samlade kartläggningar utifrån nuvarande och framtida kompetensförsörjningsbehov.
- ▶ Ta fram och besluta om en kompetensförsörjningsplan.
- ▶ I dialog med kommunstyrelsen tydliggöra rådande oklarheter kring ansvarsfördelning avseende HR-funktioner.

Utifrån granskningsresultatet rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- ▶ Fullfölja sin uppsiktsplikt genom att årligen följa upp nämndernas kompetensförsörjningsplaner samt utifrån dessa föra dialog med nämnderna kring deras samlade kompetensförsörjningsbehov.

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Covid-19 har från år 2020 gett kommunerna förändrade förutsättningar att bedriva verksamhet och stort fokus läggs på att undvika smittspridning i kommunens verksamheter. Särskilt utsatta grupper observeras inom kommuners verksamhet för vård och omsorg.

Revisionen genomförde under 2020 en granskning avseende krisledningen inom vård- och omsorgsnämnden, där det framkom att det finns en utmaning avseende kompetensförsörjningen av sjuksköterskor. Bemanningföretag får därför användas i stor utsträckning. Samtidigt konstateras det nationellt att personalomsättning och otillräckliga rutiner avseende bemanning inom vård- och omsorgsverksamheten i hög grad bidragit till smittspridningen, då det i många fall är personalen som spridit smittan vidare.

Kommunens revisorer har därför i sin risk- och väsentlighetsanalys prioriterat att genomföra en fördjupad granskning med fokus på bemanning och kompetensförsörjning inom vård- och omsorgsverksamheten.

1.2. Syfte och revisionsfrågor

Granskningen syftar till att bedöma om vård- och omsorgsnämnden har säkerställt ändamålsenliga bemanningsrutiner och en ändamålsenlig kompetensförsörjning.

I granskningen besvaras följande revisionsfrågor:

- ▶ Har nämnden ändamålsenliga rutiner vad gäller personalbemanning, med särskild vikt på smittskyddsrutiner? Detta inkluderar även användandet av bemanningföretag.
- ▶ I vilken grad använder sig nämnden av bemanningföretag och vilka merkostnader genererar det?
- ▶ Sker kartläggningar av såväl nuvarande som framtida kompetensförsörjningsbehov?
- ▶ Vilka mål och handlingsplaner har arbetats fram för att säkerställa kompetensförsörjning av personal? Hur följs dessa upp?

1.3. Genomförande

Granskningen är genomförd mellan mars till maj 2021. Den grundas på dokumentstudier och intervjuer med ett urval av tjänstepersoner inom såväl vård- och omsorgsförvaltningen som kommunstyrelsens förvaltning. Därtill har vård- och omsorgsnämndens presidium intervjuats. Dokument kring bland annat tidigare och nuvarande kompetensförsörjningsstrategier och planer, rådande personalläge samt kostnader för bemanningspersonal har samlats in och sammanställts.

1.4. Revisionskriterier

1.4.1. Kommunallagen (2017:725) 6 kap

Kommunallagens 6 kap 1§ redogör för kommunstyrelsens uppgifter. Där framgår att kommunstyrelsen ska leda och samordna förvaltningen av kommunens angelägenheter. Därutöver framgår av 11§ att kommunstyrelsen ska följa de frågor som kan inverka på kommunens utveckling och ekonomiska ställning.

Övriga nämnder ska enligt 6 kap 6§ inom sitt ansvarsområde se till att verksamheten bedrivs i enlighet med kommunfullmäktiges mål och riktlinjer, samt i enlighet med lagar och författningar som gäller för verksamheten. Nämnderna ska se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett tillfredställande sätt.

1.4.2. Reglemente för kommunstyrelsen

I kommunstyrelsens reglemente, reviderat av kommunfullmäktige den 30 mars 2020, framgår att styrelsen är kommunens ledande politiska förvaltningsorgan och har ett övergripande ansvar för utvecklingen av hela den kommunala verksamheten. Kommunstyrelsen leder och samordnar planeringen och uppföljningen av kommunens ekonomi och verksamheter.

1.4.3. Reglemente för vård- och omsorgsnämnden

I vård- och omsorgsnämndens reglemente, reviderat av kommunfullmäktige den 30 mars 2020, framgår att nämnden fullgör kommunens uppgifter bland annat inom lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade, socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen som gäller för äldre och handikappade samt psykiskt sjuka.

Det framgår vidare av reglementet att nämnden ska ansvara för att verksamheten inom nämndens område bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som kommunfullmäktige bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. Nämnden bör vid fullgörandet av sina uppgifter, på lämpligt sätt och i den omfattning som behövs, samråda med övriga kommunala nämnder och andra myndigheter m.fl. inom sitt verksamhetsområde. Nämnden ska se till att verksamheten bedrivs på ett också i övrigt tillfredsställande sätt.

1.4.4. Kompetensförsörjningsstrategi för Eslövs kommun

Kompetensförsörjningsstrategin är kommunövergripande och antogs av kommunfullmäktige 2018-09-28. Strategin riktar sig mot chefer. Strategin utgår ifrån kompetensförsörjningsmodellen ARUBA (attrahera, rekrytera, utveckla, behålla och avsluta). Det finns 16 strategier inom de respektive delarna i ARUBA-modellen, vilka är följande:

Attrahera

1. Eslövs kommun ska erbjuda meningsfulla och stimulerande arbeten med goda anställnings- och arbetsvillkor
2. Arbeta för att dagens studerande är morgondagens medarbetare
3. Marknadsföra Eslövs kommun som arbetsgivare och våra yrken på ett positivt sätt

Rekrytera

4. Arbeta professionellt med rekrytering för goda kandidatupplevelser
5. Arbeta med god introduktion
6. Använda kraften i mångfald

Utveckla

7. Arbeta med kompetensplanering med sikte på framtiden
8. Medarbetare ska få använda sin kompetens, få möjlighet att utvecklas, växa och ta på sig mer ansvar
9. Med fokus på resultat och goda prestationer når vi våra mål
10. Satsa på ledarskap

Behålla

11. Arbeta för en god arbetsmiljö och hälsa som gör att medarbetare trivs och presterar bra
12. Arbeta för att alla känner delaktighet och inflytande
13. Uppmärksamma de goda prestationerna
14. Fortsätta utvecklingen mot större lönespridning så att medarbetare får lön efter uppnått resultat

Avsluta

15. Att avsluta medarbetare på ett professionellt sätt ökar möjligheten till att medarbetare slutar som en god ambassadör för Eslövs kommun
16. Arbeta med kompetensöverföring för att säkra att vi inte förlorar kompetens vid avslut

För var av de 16 strategiska punkterna ovan finns i strategin en utvecklad beskrivning kring vad punkten innebär. Av dokumentet framgår vidare att respektive förvaltning ska arbeta fram en kompetensförsörjningsplan som bygger på denna strategi.

1.4.5. Kommunens handlingsprogram

I kommunens politiska handlingsprogram för 2019-2022 finns fyra inriktningsmål under området "verksamhet och medarbetare:

- ▶ En kommun som genom nyskapande tar till sig nya arbetssätt och ny teknik
- ▶ Attraktiv arbetsgivare
- ▶ Mötet med kommunen ska skapa tillit och vara rättssäkert och effektivt
- ▶ Värdeorden engagemang, nyskapande och allas lika värde ska genomsyra verksamheten

Inriktningsmålet om attraktiv arbetsgivare har fyra effektmål, som följs upp i kommunens personalbokslut:

- ▶ Andelen rekryteringar där den som anställs har efterfrågad kompetens ska öka
- ▶ Alla medarbetare ska ha en plan för utveckling av sin kompetens
- ▶ Andelen medarbetare som kan rekommendera sin arbetsplats till andra ska öka
- ▶ Hälsotalen ska öka och arbetsmiljön vara god

Det framgår vidare av handlingsprogrammet (s.10) att:

"Samverkan med andra kommuner och aktörer är av stor vikt. Kommunen behöver också göra satsningar på kompetensförsörjning och arbeta aktivt med ledarutveckling. Medarbetarnas delaktighet i arbetsuppgifter, utvecklings- och förändringsarbete ska tas tillvara."

2. Iakttagelser

2.1. Kompetensförsörjningsbehov

Vi har inte mottagit en sammanställning över vård- och omsorgsnämndens övergripande kompetensförsörjningsbehov, varken det nuvarande eller över sikt. Intervjuade HR-funktioner är inte heller medvetna om det gjorts någon kompetenskartläggning inom förvaltningen för att se vilka behov som finns. Intervjupersoner, såsom enhetschefer, uppger dock att de har en god överblick inom sin egen enhet. I sakkontrollen framhålls att förvaltningen i samband med budgetäskande har samlat in verksamhetens behov av personalförstärkning, dock finns dessa behov inte sammanställda.

I intervju med HR framkommer att det finns en kompetensmodul i ett IT-system. Modulen ska vara till stöd för att se vilken kompetens som finns i kommunen och enklare göra sammanställningar kring kompetenstillgång och därmed kompetensbehov inom olika verksamhetsområden. Modulen uppges inte fungera tillfredsställande och har därför inte kunnat användas än. I modulen finns registrerat vilka som är undersköterskor på vård- och omsorgsförvaltningen. Tanken med modulen är att registrera vilken kompetens som finns och vilken som behövs i framtiden.

Vid intervju hänvisas till att Skånes kommuner ska göra en kartläggning av kompetensen inom vård- och omsorgsverksamheten i kommunerna. Arbetet har vid tidpunkten för granskningen inte påbörjats.

2.1.1. Behovskartläggning under pandemin

Vård- och omsorgsförvaltningen har under pandemin arbetat med en kartläggning av aktuell bemanning på de olika enheterna. Kartläggningen vi tagit del av sträcker sig mellan den 17 mars 2020 till den 24 mars 2021, då dokumentet överlämnades. I kartläggningen används fyra olika kategorier med olika färgmarkeringar:

- ▶ *God förmåga:* verksamheten fortsätter i stort sett som normalt
- ▶ *Vissa brister:* verksamheten fortsätter med mindre störningar
- ▶ *Bristfällig:* verksamheten fortsätter bedrivs med stora störningar
- ▶ *Mycket bristfällig:* verksamheten kan bedrivs med stora störningar eller avstannar helt

För i stort sett samtliga enheter har det periodvis förekommit vissa brister under perioden. Flera enheter har haft markeringen "bristfällig" i långa perioder, därav sjuksköterskeenheter och rehabenheten. Sjuksköterskeenheter har därefter övergått till markeringen "mycket bristfällig" fram till och med dokumentets slutdatum vid överlämnande.

2.1.2. Utökning av tjänster

Vård- och omsorgsnämnden tog i december 2020 beslut om en förstärkning av hälso- och sjukvårdsorganisationen motsvarande 7,8 mnr för sjuksköterskor, specialistundersjuksköterskor och rehabpersonal. Nämnden beslutade också att höja bemanningen på vård- och omsorgsboendena med 0,04 anställda per plats, vilket motsvarar 6,5 mnr.

I intervjuer framgår att problematiken ligger i att det inte finns motsvarande tillgång av sjuksköterskor att anställa, vilket innebär att avsatta medel inte kan förbrukas som tillänt. Det framhävs även att detta är ett nationellt problem och inte unikt för Eslöv.

2.1.3. Äldreomsorgslyftet

Innehållet i detta avsnitt ingår även i granskning av statsbidrag, genomförd av revisionen under motsvarande period som denna granskning.

Äldreomsorgslyftet ska stärka kompetensen inom kommunalt finansierad vård och omsorg genom att ge ny och befintlig personal möjlighet att utbilda sig till vårdbiträden eller undersköterskor på arbetstid. Kommunen ersätts för de kostnader som uppstår när personalen är frånvarande på grund av utbildningen. Bidraget utbetalas av Socialstyrelsen. I faktagranskning framkommer att HR-avdelningen varit behjälpliga i att utforma strategier kring hur statsbidraget ska användas.

| Äldreomsorgslyftet | |
|---|--------------------------------|
| Anvisningar för att rekvirera bidraget publiceras | 15 juni |
| Rekvirerades | 26 juni 2020 |
| Belopp | 1 292 413 kr |
| Förbrukade medel under 2020 | 263 492 kr |
| Återrapporteras senast 15 mars 2021 | Återrapporterades 11 mars 2021 |
| Återbetalning | 1 129 921 kr |

Under 2020 hade inga anställda påbörjat utbildning med hjälp av bidraget. I återrapporteringen till Socialstyrelsen framgår att den korta tidsramen omöjliggjorde att initiera, planera, starta och genomföra utbildning. Förvaltningen påbörjade en kartläggning av utbildningsbehovet inom förvaltningen och det fanns inga personer som skulle hinna studera färdigt till undersköterska under bidragsperioden.

Vård- och omsorgsnämnden har rekviderat 10,2 mnkr för 2021. Vid tidpunkt för granskningen genomför 24 personer en utbildning till undersköterskor parallellt med det ordinarie arbetet. Granskarna har tagit del av ett utdrag ur huvudboken som visar vilka kostnader som har redovisats på projektkoden för bidraget. Summan överensstämmer med de uppgifterna i återrapporteringen till Socialstyrelsen.

I faktagranskning framkommer att det finns beslut i kommunen om att enbart tillsvidareanställa utbildade undersköterskor, vilket har bidragit till att ca 95 procent av alla undersköterskor i kommunen har adekvat utbildning. Detta är också något som förklarar varför förvaltningen inte kunde använda en större andel av äldreomsorgslyftets medel under 2020 då dessa enbart fick användas för att vidareutbilda tillsvidareanställd utbildad personal inom äldreomsorgen.

2.1.4. Kompetensförsörjningsbehov avseende sjuksköterskor

I utkast till kompetensförsörjningsstrategi för sjuksköterskeenheter och rehabenheten framgår en problematisering kring nuvarande kompetensförsörjningssituation för enheternas personal (se vidare kring strategin i avsnitt 2.2.4). Av strategin framgår att det finns svårigheter för enheterna att säkra kompetensen av sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter. Det är också svårt att behålla yrkesgrupperna. Svårigheterna att rekrytera härleds till att det finns för få utbildade inom yrkesgrupperna, men också att nytexaminerade väljer andra arbetsgivare än Eslövs kommun. Vårdtagarna är idag i behov av mer avancerad vård i hemmet än tidigare. Därför är det svårt att erbjuda nytbildade sjuksköterskor tjänster om det inte finns erfarenhet och kompetens kvar i verksamheten. Detta riskerar att leda till att enheterna inte kan utföra sina uppdrag, vilket kan äventyra patientsäkerheten.

Av intervju framgår att nuvarande enhetschef för sjuksköterskeenheter tillträdde i maj 2019. Redan då var flera sjuksköterskor på väg in i pension och det saknades sjuksköterskor. Det fick användas timanställda för att täcka upp grundbemanningen.

Sjusköterskeorganisationen är uppdelad i en så kallad husdel och en distriktsdel. I husdelen finns en kväll- och nattorganisation. Det är inom denna del som behovet av sjuksköterskor är som störst, men enligt uppgift saknas sjuksköterskor över lag. Det skulle enligt bedömning behövas runt 30 sjuksköterskor, men vid granskningens tidpunkt fanns enbart 24 tillgängliga sjuksköterskor och tre annonser låg ute. Rekrytering av en sjuksköterska tar enligt uppgift fyra till sex månader, och är därmed en utdragen process. Varje distriktssköterska har i nuläget mellan 20-40 patienter, vilket enligt verksamhetens bedömning är alldeles för mycket.

För att lösa den brist som föreligger tas bemanningssjuksköterskor in (se vidare i avsnitt 2.3.3). Därtill får sjuksköterskor arbeta ensamma vissa dagar, trots att det önskas att det är två sjuksköterskor på plats.

2.1.5. Bedömning

Vår bedömning är att det är en brist att vård- och omsorgsnämnden inte har sammanställt kartläggningar över vare sig nuvarande eller framtida kompetensförsörjningsbehov. Trots att respektive enhet har överblick över sina kompetensförsörjningsbehov bedömer vi inte detta som tillräckligt, särskilt då det för verksamheten sedan en lång tid tillbaka har varit välkänt att vård- och omsorgsverksamheten står inför utmaningar vad gäller kompetensförsörjning (se vidare i avsnitt 2.2.3). Det är dock positivt att förvaltningen löpande följt vilka personalbehov som finns på respektive enhet under pandemin.

Vi ser också allvarligt på de kompetensförsörjningsbehov som föreligger inom sjuksköterskeenheter och rehabenheten, då de riskerar att påverka såväl arbetsbelastningen som patientsäkerheten, vilket också framkommer i enheternas egna beskrivningar.

2.2. Mål, rutiner och planer för kompetensförsörjning

2.2.1. Mål kring kompetensförsörjning

Det finns för vård- och omsorgsnämnden ett inriktningsmål kring attraktiv arbetsgivare, med ett antal tillhörande effektmål. De mål som berör medarbetarna redovisas i nedanstående tabell, med tillhörande indikatorer och senaste resultat, vilket avser 2020. Orange färgmarkering anger när resultatet understiger målet. Ett av effektmålen handlar om andelen rekryteringar där den som anställs har efterfrågad kompetens. I detta effektmål följs enligt uppgift också upp de rekryteringar där anställning inte kunnat ske, till exempel på grund av att utbildad personal ej sökt tjänsten. För vård- och omsorgsnämnden hamnar utfallet för 2020 på 86 procent, vilket understiger målvärdet på 90 procent.

| Inriktningsmål | Effektmål | Indikator | VOO | Eslövs kommun | |
|---|--|---|------|---------------|------|
| | | | | totalt | Mål |
| Attraktiv arbetsgivare | Andelen rekryteringar där den som anställs har efterfrågad kompetens ska öka | Mål för mandatperioden 90 % av alla tillsvidarerekryteringar. | 86% | 77% | 90% |
| | | Utbildning/legitimationskrav | 100% | 90% | 90% |
| | Alla medarbetare ska ha en plan för utveckling av sin kompetens | Erfarenhet | 86% | 87% | 90% |
| | | Mål för mandatperioden 100 %. Följs upp i medarbetarenkät | 69% | 76% | 100% |
| | | Hypergeneresultat: | 88% | 90% | 100% |
| | Andelen medarbetare som kan rekommendera sin arbetsplats till andra ska öka | Mål för mandatperioden medelvärde 4 i medarbetarenkäten | 4,13 | 4,22 | 4 |
| | | Hälsotal 95 % - sjukstatistik | 89,1 | 91,4 | 95 |
| Hälsotalen ska öka och arbetsmiljön vara god | OSA-mål? | | | 100 | |
| Värdeorden engagemang, nyskapande och allas lika värde ska genomsyra verksamheten | | HME index 83 - medarbetarenkät | 82 | 83 | 83 |
| | | Mål för mandatperioden medelvärde 4 i medarbetarenkäten | 4,24 | 4,29 | 4 |
| | | Mål för mandatperioden medelvärde 4 i medarbetarenkäten | 4,14 | 4,26 | 4 |
| | | | | | |

2.2.2. Kompetensförsörjningsstrategi för kommunen

Kompetensförsörjningsstrategin beslutades av kommunfullmäktige i september 2018 och redogörs för under avsnitt 1.4.3.

Av intervjuer framgår att det under 2019 hölls en workshop för varje förvaltning där man utifrån den kommunövergripande strategin skulle arbeta vidare lokalt. Detta skulle omsättas i en plan för respektive förvaltning, som skulle tas i nämnden. I intervjuer med HR-chef och kommunchef framkommer att uppföljning ej skett kring huruvida nämnderna och förvaltningarna tagit fram lokala kompetensförsörjningsplaner.

Det finns ingen utförligare beskrivning tillhörande strategin kring hur uppföljning ska ske eller vilket ansvar som ligger på respektive förvaltning.

2.2.3. Kompetensförsörjningsplan för vård- och omsorgsförvaltningen

Den senaste kompetensförsörjningsplanen som finns tillgänglig för vård- och omsorgsförvaltningen är för åren 2017-2018. Det är inte möjligt att utläsa av planen när den är upprättad eller vem som har beslutat om den. Vid intervjuer uppges att arbetet med planen genomfördes med stöd av HR-strategen. I arbetet med framtagandet av planen genomfördes bland annat workshops med chefer och ledningsgrupp.

Av planen framgår att vård- och omsorgsförvaltningen ska vara en attraktiv arbetsgivare som ska attrahera rätt medarbetare, men också behålla och utveckla dem genom möjligheter till utveckling samt goda anställningsvillkor. Det framgår även att kompetensförsörjning är en av vård- och omsorgsförvaltningens kommande stora utmaningar.

Vid upprättandet av dåvarande plan hade kommunen ett kompetensförsörjningsmål: "Eslövs kommun ska ha en kompetensförsörjning som möter organisationens behov till 100 %." Planen upprättades i enlighet med detta mål.

Det finns vidare en aktivitetsplan utifrån områdena i ARUBA-modellen. Inom respektive område har strategier med tillhörande aktiviteter fastställts. Uppföljningen kring aktiviteterna är daterad till att vara genomförda under 2017 eller 2018. Vid sakkontroll uppges att uppföljning har skett i ledningsgruppen samt att nya aktiviteter har initierats. Dock har det inom ramen för granskningen inte framkommit underlag som styrker detta.

I intervju med förvaltningschef framkommer att planen inte längre anses vara aktuell. Att planen inte uppdaterats efter 2018 härleder förvaltningschef till centralisering av HR-funktionen och att det varit mycket att göra. I sakkontroll framkommer dock att HR-funktionen centraliserades redan 2016. Eftersom planen inte är uppdaterad ännu saknas planer för hur förvaltningen ska arbeta framgent med kompetensförsörjningen. Enligt förvaltningschef bör det vara HR-strategens uppdrag att hjälpa förvaltningen hålla samman processen i att ta fram en ny kompetensförsörjningsplan. Vid sakkontrollen framkommer att det finns olika uppfattningar kring var ansvaret för framtagande av kompetensförsörjningsplanen ligger, men att HR kan vara behjälplig med facilitering och att hålla samman processen om förvaltningen initierar och efterfrågar.

2.2.4. Kompetensförsörjningsstrategi för rehab- och sjuksköterskeenheten

Som tidigare nämnt finns det ett utkast till en kompetensförsörjningsstrategi för rehab- och sjuksköterskeenheten, framtagen av enhetschef tillsammans med en arbetsgrupp bestående av controller, HR-konsult och verksamhetsutvecklare inom vård och omsorg. Enligt uppgift påbörjades arbetet med strategin 2019 och färdigställdes i mars 2020, då ett färdigt utkast lämnades in till förvaltningens ledningsgrupp. Anledningen till att strategin inte antagen uppges vara på grund av rådande pandemi. I intervjuer framkommer dock att enheten redan i så hög grad som möjligt arbetar efter innehållet i utkastet. Enligt inskickad dokumentation i samband med faktagranskning har vård- och omsorgsförvaltningens ledningsgrupp återkopplat kring de strategier som är framtagna för att hantera utmaningarna (se nedan).

Vi har inte fått underlag som beskriver huruvida enheterna ska ta fram egna kompetensförsörjningsstrategier och hur detta hänger ihop med det förvaltningsövergripande arbetet. Vi har dock inte fått kompetensförsörjningsstrategier för andra enheter inom vård- och omsorgsförvaltningen.

Strategin innehåller information om nuläge och utmaningar, strategier för att hantera utmaningarna samt uppföljning. Strategier för att hantera utmaningarna bygger på följande delar:

- 1) *Vara en attraktiv arbetsgivare inom vård- och omsorg:*
 - ▶ Bevaka marknadsmässiga löner
 - ▶ Förlänga arbetslivet: möjligheter till deltid, friskvård och hälsokontroller
 - ▶ Verka för trivsel på den fysiska arbetsplatsen
- 2) *Utbildningsmöjligheter:*
 - ▶ Respektive enhet ska ha en fortbildningsplan
 - ▶ Erbjuda vidareutbildningspaket för sjuksköterskor
- 3) *Arbeta i tvärprofessionella team:*
 - ▶ Ge förutsättningar och stöd för tvärprofessionella team, till exempel genom handledning och grupputveckling
- 4) *Komplettera befintliga yrkeskategorier:*
 - ▶ Införa/utveckla rollen "HSL-undersköterska" i sjuksköterskeorganisationen. Dessa biträder och kompletterar sjuksköterskor och avlastar på så vis. Det innebär samtidigt en karriärmöjlighet för undersköterskor.
 - ▶ Införa/utveckla rollen som rehabassistent inom rehabenheten. Denna biträder, kompletterar och avlastar fysioterapeut, arbetsterapeut och hjälpmedelsassistent.
- 5) *Attrahera studenter*

Uppföljning föreslås ske genom att följa personalomsättningen per år, vilket ska redovisas i verksamhetsberättelser.

Vissa delar av strategin har som tidigare nämnt redan realiserats. Till exempel har enheterna börjat anställa HSL-undersköterskor¹ med lång erfarenhet. Sex HSL-sjuksköterskor börjar inom organisationen den 1 maj 2021 och är vid tiden för granskning under upplärning.

Under 2020 har det också pågått ett arbete kring marknadsmässiga löner och att ge vissa professioner en bättre löneutveckling. Enheterna undersöker även möjligheterna till att förlänga arbetslivet, då de vill behålla de som önskar ett deltidsarbete även efter pension. Enheten undersöker vidare möjligheten att erbjuda vidareutbildningspaket till grundutbildade sjuksköterskor, men har enligt uppgift inte fått klartecken kostnadsmässigt för att genomföra detta.

2.2.5. Organisation och ansvar

HR-avdelningen är placerad under kommunstyrelsen. Avdelningen leds av en HR-chef och består av HR-strateger, HR-konsulter och rekryteringssamordnare. Det finns tre HR-strateger, varav en har ett kommunövergripande uppdrag kring kompetensförsörjning. Uppdraget är till stor del kopplat till det kommunövergripande målet om att vara en attraktiv arbetsgivare. Strategens uppgifter handlar därmed bland annat om rätten till heltid, kommunens marknadsföring och hur de arbetar med rekrytering. Därtill finns fyra rekryteringssamordnare, som alla arbetar mot vård- och omsorgsförvaltningen. Utanför pandemitider uppges dessa medarbetare också frekvent vara ute på olika typer av mässor för att marknadsföra vård- och omsorgsyrken.

Deras uppdrag består främst i att rekrytera timvikarier till verksamheterna. HR-avdelningen har vidare fem HR-konsulter som arbetar stödjande gentemot förvaltningarna, varav två ska vara riktade mot vård- och omsorgsförvaltningen. Vid tidpunkten för granskningen är dock den ena tjänsten vakant.²

Det finns i den centrala HR-avdelningen inga detaljkunskaper om vård- och omsorgsförvaltningens samlade arbete med kompetensförsörjning eller bemanning. Det finns inte heller kännedom om det gjorts uppföljningar på huruvida förvaltningarna skapat kompetensförsörjningsplaner kopplade till den kommunövergripande kompetensförsörjningsplanen.

Det framgår olika uppfattningar kring var ansvaret för kompetensförsörjningsplanen ligger. Inom vård- och omsorgsförvaltningen hänvisar intervjuade till central HR-funktion, men inom HR uppges att ansvaret ligger på förvaltningen. Vård- och omsorgsnämndens presidium uppges i intervju att kontakten med HR försämrats efter att en centralisering av HR:s mål och arbete skett under de senaste åren.

Enligt uppgift har det nyligen startats upp en grupp med HR-konsult och rekryteringssamordnare på vård- och omsorgsförvaltningen för att se vad som gjorts och vad som görs framöver avseende kompetensförsörjning på respektive enhet. HR-strategen är sammankallande. Vid granskningens genomförande har HR-konsult för vård- och omsorg

¹ HSL står för hälso- och sjukvårdslagen.

² Det framkommer i faktagranskning att just i samband med revisionens genomförande rekryterade vård- och omsorgsförvaltningen den HR-konsult som vikarierar för föräldraledig medarbetare till en chefstjänst inom äldreomsorgen. Detta ledde till ett glapp på några månader innan den föräldralediga medarbetaren kommer tillbaka till arbetet, en lösning som gjorts i samförstånd mellan förvaltningen och HR-avdelningen. De övriga fyra HR-konsulterna anställda inom kommunstyrelsens förvaltning har varit tillgängliga för kvalificerat HR-stöd för förvaltningens berörda chefer.

påbörjat ett arbete i att kartlägga utifrån dialog med enhetschefer på enheter där det är störst brist på arbetskraft, dvs sjuksköterskor, arbetsterapeuter och fysioterapeuter.

2.2.6. Övriga insatser avseende kompetensförsörjning

I intervjuer lyfts en rad övriga insatser avseende kompetensförsörjning. Det är avdelningarna och enheterna själva som arbetar med dessa, tillsammans med stöd från HR. Insatserna är:

- ▶ Vård- och omsorgscollege. Detta är ett samarbete mellan arbetslivet, skolan och facket inom den privata och offentliga vården och omsorgen i Skåne. Syftet är att ge elever och studerande en modern utbildning som leder till anställningsbarhet med tydliga karriärvägar. Vård- och omsorgscollege Skåne organiseras och administreras genom Skånes Kommuner och finansieras av de lokala VO-collegen. Det finns ett lokalt VO-college för kommunerna Eslöv, Hörby och Höör, där arbetsgivare och utbildnings-anordnare samverkar med fackförbundet Kommunal. Arbetet leds av en lokal styrgrupp där deltagarna representerar arbetsliv och utbildning. Styrgruppen är också länken till Skånes regionala styrgrupp.
- ▶ Praktikplatser erbjuds till de som går vårdutbildning för att få dem intresserade av Eslövs kommun. En vecka om året finns även event för alla som går i årskurs åtta i kommunen för att inspirera till att välja vårddyrket. Detta är ett långsiktigt arbete.
- ▶ Marknadsföringsarbete, till exempel medverkan vid arbetsmarknadsdagar på medicinska fakulteten, för att möta elever som exempelvis läser till fysioterapeut eller sjuksköterska. Det har även varit konferenser med Skånes Kommuner.

I sakgranskning lyfts även ett antal ytterligare insatser fram, som HR-avdelningen bistår med:

- ▶ Arbete med att öka hälsotalen, i syfte att ha friska medarbetare på plats som kan arbeta. HR-strateg och HR-konsulter har utfört ett aktivt arbete med både förebyggande och reaktiva insatser för att minska sjukfrånvaron. Kommunstyrelsen har också en särskild insats som kallas Hälsomiljonen, där pengar är centralt avsatta för förebyggande insatser för att motverka ohälsa. En stor del av dessa medel har, tillsammans med arbetstid av HR-avdelningen, gått till insatser inom vård- och omsorgsförvaltningen.
- ▶ Lönesatsningar för personalgrupper inom vård- och omsorgsförvaltningen (bland annat sjuksköterskor, rehabpersonal och undersköterskor) i ett antal löneöversyner under de senaste åren.
- ▶ Satsning på att öka antal medarbetare som arbetar heltid, där HR-avdelningen avsatt flera resurser som arbetat tillsammans med förvaltningen och fackförbundet Kommunal.
- ▶ HR har under senaste året utvecklat stödet till chefer i annonsskrivande och första urval i rekryteringsprocesser för att underlätta och professionalisera kompetensförsörjningen genom ett förbättrat rekryteringsarbete.
- ▶ Såväl HR-chef som HR-strateg har haft löpande, kontinuerliga diskussioner med förvaltningsledningen om utmaningar, möjligheter och lösningar inom området. De uppfattar att dialogen varit god och har fört arbetet framåt på förvaltningen.
- ▶ HR-samordnarna har tillsammans med förvaltningens avdelningschefer utvecklat en förbättrad process för introduktion och välkomnande av nya vikarier i syfte att minska genomströmningen av antalet vikarier och förbättra attraktiviteten.

2.2.7. Bedömning

Vi bedömer det som en brist att vård- och omsorgsnämnden inte har en aktuell kompetensförsörjningsplan. Vi ser särskilt allvarligt på detta av flera anledningar:

- ▶ Dels har nämnden sedan länge ett välkänt behov av utmaningar vad gäller kompetensförsörjning, särskilt gällande vissa professioner, såsom sjuksköterskor. Därför hade en kompetensförsörjningsplan kunnat vara av stor betydelse för att på ett samlat vis planera resurser och arbeta samlat och systematiskt för en strategisk och långsiktig kompetensförsörjning.
- ▶ Dels har nämnden genom att inte anta en kompetensförsörjningsplan underlåtit att följa den av kommunfullmäktige beslutade kompetensförsörjningsstrategin (se 1.4.4).
- ▶ Slutligen ser vi att det finns en otydlighet kring ansvarsfördelningen avseende arbetet med kompetensförsörjning, där förvaltningen hänvisar till HR och HR hänvisar tillbaka till förvaltningen.

Vi ser dock att det sker ett aktivt arbete avseende kompetensförsörjning ute på enheterna inom förvaltningen, samt att HR-avdelningen bistår i flertalet insatser, vilket innebär att tjänstemännen arbetar med olika insatser för att tillgodose såväl nuvarande som kommande kompetensförsörjningsbehov. Bland annat finns utkast till kompetensförsörjningsstrategi framtaget för sjuksköterskeenheter och rehabenheter. Vi bedömer det dock otydligt hur denna enskilda strategi hänger ihop med hela förvaltningens kompetensförsörjningsarbete och huruvida respektive enhet ska ta fram en egen strategi. Vi bedömer det också som bristfälligt att utkastet varit färdigställt under en längre tid utan att antas.

Vad avser kommunstyrelsens samordnande roll och uppsiktsplikt bedömer vi det som en brist att kommunstyrelsen inte uppmärksammat att nämnden inte antagit en kompetensförsörjningsplan. Vi bedömer att kommunstyrelsen därmed har brutit i sin uppsiktsplikt. Vi ser dock att det funnits dialog mellan kommunstyrelsens förvaltning (HR-avdelningen) och vård- och omsorgsförvaltningen kring ett antal frågor och insatser kopplade till kompetensförsörjning.

2.3. Rekrytering och bemanning

De rekryteringssamordnare som arbetar mot vård- och omsorgsförvaltningen rekryterar löpande in timvikarier för att säkerställa att det finns en tillgänglig vikariebank. Enheterna gör beställningar till rekryteringssamordnarna som försöker fylla deras behov av personal. Det finns en stående intresseanmälan ute för timvikarier. Det uppges dock att många som får timvikarietjänster saknar utbildning i vårddyrken. Enligt rutin ska en utbildad person som söker en timvikarietjänst kontaktas inom 24 timmar. Enheterna ansvarar själva för introduktion för nyanställda.

Av intervju med verksamhetschefer framgår att de i rekryteringsprocessen är beroende av utbudet av utbildad arbetskraft. Det är många sökande till äldreomsorgen och där finns därmed inga utmaningar gällande kvantiteter i att anställa tillräcklig arbetskraft. Dock uppges i sakkontrollen att de sökande inte alltid är kvalificerade av olika anledningar, vilket minskar omfattningen av sökande som är lämpliga för anställning.

Under hösten påbörjas enligt uppgift rekrytering inför nästkommande sommar. Det uppges finnas en god samverkan mellan kommunikationsenheten, rekryteringsenheten och enhetscheferna. Varje höst görs uppföljning av hur rekryteringen slog ut under sommaren, där det framgår hur många som ansökt till tjänsterna och hur många som anställts.

Under målet "attraktiv arbetsgivare" görs en enkät för att se om förvaltningarna fått sökande med rätt kompetens vid samtlig rekrytering. För vård- och omsorgsnämnden låg utfallet 2020 på 86 procent, vilket är under målvärdet på 90 procent (se tabell i avsnitt 2.2.1).

2.3.1. Bemanningshandbok inom äldreomsorgen

Det finns en bemanningshandbok med ramar och rutiner för bemanning inom äldreomsorgen i Eslövs kommun. Handboken antogs av vård- och omsorgsnämnden 2021-01-20 och riktar sig till medarbetare inom äldreomsorgen. I faktagranskning framkommer att HR-avdelningen varit behjälpliga i utarbetandet av handboken och att syftet med den bland annat är att hitta arbetssätt så att fler personaltimmar utgörs av tillsvidareanställd och utbildad personal, skapa en god arbetsmiljö och en budget i balans.

Handboken innehåller bland annat information om bemanningsprocessen: roller och ansvar, bemanning och planering, schema och schemaläggning, riktlinjer för schemaläggning och en checklista. Handboken är främst orienterad mot kortsiktig planering av bemanning med fokus på praktiska aspekter såsom schemaläggning och samplanering.

I handboken finns en beskrivning av tillvägagångssätt när bemanningskravet inte täcks, det vill säga underkapacitet uppstår. Det anges att det vid god bemanningsplanering endast ska vara i undantagsfall som sådant behov uppstår.

Tillvägagångssättet beskriver att eventuell överkapacitet hos annan enhet ska användas i första hand. Därtill ska önskemål om ledigheter och planerade aktiviteter, såsom utbildningar, värderas för att se om underkapaciteten kan minskas. Därefter sker bemanning utifrån timanställda. Om enheten inte lyckats bemanna på något av dessa sätt övergår ansvaret till chef. Chefen har då möjlighet att bedöma om det finns möjlighet att omdisponera i verksamheten, gå ner på minimibemanning (dvs lägsta möjliga bemanning för att bedriva nödvändig verksamhet) alternativt beordra in personal.

2.3.2. Användning av bemanningsföretag

Användningen av bemanningsföretag rör främst inhyrda sjuksköterskor för sjuksköterskeenheter. Bemanningsundersköterskor har även använts från december 2020 till mars 2021 på grund av ett utbrott av covid-19 på ett äldreboende, där stora delar av personalen sjukskrevs. Undersköterskor från bemanningsföretag har stöttat upp verksamheten inom särskilda boenden, där kohortavdelningar har upprättats (se även avsnitt 2.3.3). I övrigt har det funnits tillräckligt med personal i denna yrkesgrupp.

Den 1 april 2020 började ett nytt avtal för bemanningssjuksköterskor gälla med 38 leverantörer. Avrop skickas vid behov till samtliga, men endast 10 av bemanningsföretagen uppges användas aktivt, då det är dessa som kan bistå med sjuksköterskor. Verksamheten ser helst att en sjuksköterska kan ta hela avropet för att det inte ska vara för många sjuksköterskor som kommer och går. Det uppges vidare i intervju att det finns en ojämn kvalitet avseende bemanningssjuksköterskornas kompetens, och att vissa har fått avslutas på grund av detta.

I intervju uppges att det för många sjuksköterskor kan ses som mer attraktivt att arbeta inom bemanningsföretag än inom den kommunala organisationen. Detta då lön och villkor är bättre inom bemanningsbranschen.³ Detta uppges vara en utmaning för sjuk- och hälsovården. Det

³ Det framkommer i faktagranskning att marknadsmässiga löner regelbundet kartläggs av kommunledningskontoret, framförallt i samband med den årliga löneöversynen. Bilden som framkommer där, och som förs fram i arbetet med löneöversynen av Vårdförbundet, är att Eslövs kommun står sig väl i jämförelsen med såväl skånska kommuner som region Skåne. Däremot delar kommunledningskontoret bilden av att det är viktigt att upprätthålla marknadsmässiga och attraktiva

uppges också finnas en misstanke om de bemanningsföretag som går till konkurrenter som kommunen inte har avtal med för att hämta sjuksköterskor därifrån, vilket anses som problematiskt såväl ur upphandlings- som kvalitetsaspekt.

Av de sammanställningar vi tagit del av kring kostnader för inhyrd vårdpersonal framkommer att kostnaderna år 2020 uppgick till cirka 7,3 mnkr. Mellan januari 2021 och 19 mars 2021 har kostnaderna för inhyrd vårdpersonal uppgått till cirka 4,7 mnkr. Målet är att inte ha några bemanningsföretag alls. Bemanningsföretag är ingen ny företeelse utan har använts även före pandemin.

Av intervju med HR-chef framgår att det inte görs kommuncentrala uppföljningar över kostnader för bemanningsföretag. Kostnaderna som tillkommit under pandemin har redovisats i arbetsgivarutskottet.

2.3.3. Smittskyddsrutiner

Avseende smittspridning uppges i intervjuer att cheferna inom vård- och omsorg arbetar med utbildning i basala hygienrutiner och skyddsutrustning samt att minimera att personal går mellan boenden och enheter. Det finns inte en uppfattning kring att det är vikarier som främst för in smitta i verksamheterna. Vid smittspårning har det framkommit att smitta uppkommit från såväl vikarier som fast anställda, där personalen vid tidpunkten inte uppvisat symptom.

I maj 2020 öppnade en kohortavdelning som bemannades upp med bemanningssjuksköterskor och undersköterskor. Avseende smittskydd uppges kohortavdelningen fungerat väl. Merparten av bemanningspersonalen har trivts och velat stanna under hela avropet, vilket har varit gynnsamt för verksamheten. För varje ny individ krävs det en introduktion till alla system och rutiner, därav har de helst sett en förlängning för de bemanningssjuksköterskor som redan arbetat i verksamheten.

Särskilda demenssjuksköterskor är ansvariga för vaccineringen på särskilda boenden. Arbetet uppges ha fungerat väl, utöver att vaccineringen inte kunnat genomföras snabbt nog på grund av brist på såväl vaccin som läkare från primärvården.

Provtagningen uppges vara det som är mest resurskrävande. I december 2020 genomfördes cirka 250 provtagningar, som vardera tog runt en timme. I snitt uppges arbetet med smittspårning och provtagning inneburit 150–160 timmar per månad för sjuksköterskorna. Detta har också medfört stora kostnader.

2.3.4. Bedömning

Avseende om nämnden har ändamålsenliga rutiner för personalbemanning bedömer vi att sådana finns på plats, då det finns en tydlig rutin för bemanning i bemanningshandbok och det finns rekryteringssamordnare för bemanning av timvikarier. Dock kan vi se att det varit problematiskt att följa handbokens riktlinjer till fullo, då bemanning saknats utifrån rådande rekryteringsproblematik.

Avseende användandet av bemanningsföretag bedömer vi att detta är en brist. Bedömningen grundar vi på att kompetensförsörjningsbehovet avseende vissa yrkesgrupper, såsom sjuksköterskor, varit välkänt och påtagligt under flera års tid och det inte funnits ett samlat kompetensförsörjningsarbete för nämnden. Användandet orsakar påtagliga merkostnader för nämnden och riskerar att påverka verksamhetens kvalitet. Det är också ekonomiska medel

löner och har initierat särskilda satsningar i central löneöversyn under flera år med syfte att behålla och rekrytera sjuksköterskor.

som i ett långsiktigt arbete istället hade kunnat användas för att öka attraktiviteten för sjuksköterskor, till exempel genom i ännu högre grad konkurrenskraftiga löner och arbetsvillkor.

3. Sammanfattande bedömning

Vår sammanfattande bedömning är att vård- och omsorgsnämnden inte har säkerställt ändamålsenliga bemanningsrutiner och en ändamålsenlig kompetensförsörjning. Vi grundar vår bedömning på ett antal identifierade brister:

- ▶ Nämnden har inte sammanställt kartläggningar över vare sig nuvarande eller framtida kompetensförsörjningsbehov.
- ▶ Nämnden har inte antagit en aktuell kompetensförsörjningsplan.
- ▶ Det finns en otydlighet kring ansvarsfördelningen för arbetet med kompetensförsörjning.

Gällande användandet av bemanningsföretag ser vi att kompetensförsörjningsbehovet avseende vissa yrkesgrupper, såsom sjuksköterskor, varit välkänt och påtagligt under flera års tid. Vi bedömer inte att det funnits ett samlat kompetensförsörjningsarbete för nämnden. Användandet av bemanningsföretag orsakar påtagliga merkostnader för nämnden och riskerar att påverka verksamhetens kvalitet.

Vad avser kommunstyrelsens samordnande roll och uppsiktsplikt bedömer vi det som en brist att kommunstyrelsen inte uppmärksammat att nämnden inte antagit en kompetensförsörjningsplan. Vi bedömer att kommunstyrelsen därmed har brutit i sin uppsiktsplikt. En kontinuerlig uppföljning och dialog som utgick från en befintlig plan hade också kunnat undanröja eventuella oklarheter kring ansvarsfördelning och stöd från HR i kompetensförsörjningsarbetet.

| Revisionsfrågor | Svar |
|---|--|
| Har nämnden ändamålsenliga rutiner vad gäller personalbemanning, med särskild vikt på smittskyddsrutiner? Detta inkluderar även användandet av bemanningsföretag. | Ja. Det finns en bemanningshandbok samt rekryteringssamordnare för bemanning av timvikarier. Dock kan vi se att det varit problematiskt att följa rutinerna till fullo, då bemanning saknats på grund av rekryteringsproblematik. |
| I vilken grad använder sig nämnden av bemanningsföretag och vilka merkostnader genererar det? | Användandet av bemanningsföretag generar påtagliga merkostnader, vilket vi bedömer som en brist – i ljuset av att ett samlat kompetensförsörjningsarbete saknas. |
| Sker kartläggningar av såväl nuvarande som framtida kompetensförsörjningsbehov? | Nej, inte som vi fått in i dokumentation. Vid tid för granskningens genomförande har en kompetenskartläggning i Region Skåne påbörjats. Kommunen har dock inte gjort någon egen kompetenskartläggning. |
| Vilka mål och handlingsplaner har arbetats fram för att säkerställa kompetensförsörjning av personal? Hur följs dessa upp? | Det saknas en aktuell kompetensförsörjningsplan för vård- och omsorgsförvaltningen. Det finns ett utkast framtaget för kompetensförsörjningsstrategi för rehabenheten och sjuksköterskenheten, dock är detta inte antagit trots att det färdigställdes för över ett år sedan. Anledningen uppges vara kopplad till pandemin. |

Utifrån granskningsresultatet rekommenderar vi vård- och omsorgsnämnden att:

- ▶ Löpande ta fram samlade kartläggningar utifrån nuvarande och framtida kompetensförsörjningsbehov.
- ▶ Ta fram och besluta om en kompetensförsörjningsplan.
- ▶ I dialog med kommunstyrelsen tydliggöra rådande oklarheter kring ansvarsfördelning avseende HR-funktioner.

Utifrån granskningsresultatet rekommenderar vi kommunstyrelsen att:

- ▶ Fullfölja sin uppsiktsplikt genom att årligen följa upp nämndernas kompetensförsörjningsplaner samt utifrån dessa föra dialog med nämnderna kring deras samlade kompetensförsörjningsbehov.

Eslöv den 14 juni 2021

Sara Shamekhi
EY

Emmy Lundblad
EY

Källförteckning

Intervjuade funktioner:

- ▶ Vård- och omsorgsnämndens presidium
- ▶ Kommundirektör
- ▶ Förvaltningschef vård- och omsorgsförvaltningen
- ▶ HR-strateg
- ▶ Rekryteringssamordnare
- ▶ HR-konsult mot vård- och omsorg
- ▶ HR-chef
- ▶ Enhetschef sjuksköterskeenheten
- ▶ Verksamhetschef för äldreomsorgen
- ▶ Verksamhetschef för funktionsnedsättning

Skriftliga svar:

- ▶ Enhetschef för Kärråkra Demensboende avdelning 1 +2 samt Algegårdens dagverksamhet

Dokument:

Organisation och uppdrag

- ▶ Presentation organisationsbild
- ▶ Reglemente för vård- och omsorgsförvaltningen
- ▶ Reglemente för kommunstyrelsen

Planer, strategier och handböcker

- ▶ Kompetensförsörjningsplan för vård- och omsorgsförvaltningen 2017–2018
- ▶ Kompetensförsörjningsstrategi för rehab och sjuksköterskeenheten
- ▶ Kompetensförsörjningsstrategi Eslövs kommun
- ▶ Bemanningshandbok inom äldreomsorg Eslövs kommun

Kartläggningar

- ▶ Dagens och morgondagens kompetensbehov inom vård- och omsorgssektorn i Skåne
- ▶ Projekt Kartläggning av kompetensförsörjning/kompetensutveckling Skånes kommuner

Personalbokslut och ekonomi

- ▶ Budget 2021 för Eslövs kommun
- ▶ Handlingsprogram 2019-2022 för Eslövs kommun
- ▶ Sammanträdesprotokoll 2020-12-16 vård- och omsorgsnämnden § 106 "Internbudget 2021"
- ▶ Internbudget 2021 (powerpoint)
- ▶ Internbudget 2021 (tabell)
- ▶ Lista över bemanningsföretag
- ▶ Inhyrd vårdpersonal 2020 (excel)
- ▶ Inhyrd vårdpersonal januari 2021 – 19 mars 2021 (Excel)
- ▶ Statusrapport förvaltningar (excel)

- ▶ Personalbokslut 2020
- ▶ Personalbokslut 2019
- ▶ Personalekonomi – ledningsgrupp 2019-01-28
- ▶ Tilldelningsbeslut – Upphandling av bemanningstjänster sjuksköterskor samt arbets- och fysioterapeuter