

Styresak

Går til: Styremedlemmar
Føretak: Sjukehusapoteka Vest HF
Dato: 26.04.2014
Frå: Administrerande direktør Jannicke Daae Tønjum
Sakshandsamar: HR- og organisasjonssjef Berit Berntsen
Saka gjeld: **Sjukefråvere i Sjukehusapoteka Vest – utvikling, status og tiltak**

Styresak 30/14 (O)

Styremøte 08.05.2014

Forslag til vedtak:

Styret tek rapporten til orientering.

Oppsummering

Sjukehusapoteka Vest HF (SAV) har høgt sjukefråvere i 2014 og deler styret si uro.

Samtidig ser vi ei fallande trend når vi ser på samla utvikling siste 3 år. SAV har jobba systematisk med sjukefråvere sidan hausten 2010, og vi ser no resultat av eit langsiktig arbeid, det gjeld særleg ved Sjukehusapoteka i Haugesund og Stavanger. SAV er eit lite føretak, og sjukefråvere hos enkeltpersonar gjev relativt sett store utslag. Det er no først og fremst sjukefråveret i farmasøytgruppa generelt og ved Sjukehusapoteket i Bergen spesielt som uroar.

Over halvparten av dei tilsette er lavt-utdanna (apoteketeknikarar). Analyse viser at gjennomsnittleg sjukefråvere hjå denne yrkesgruppa i SAV ikkje skil seg frå andre samanliknbare yrkesgrupper i føretaksgruppa (reinholdarar og hjelpepleiarar). Fråveret hjå farmasøytane ligg langt høgare enn hjå samanliknbare grupper i føretaksgruppa (legar).

Ser vi sjukehusapotekbransjen under eitt, ser vi at trenden i sjukefråvere i SAV ikkje skil seg ut, verken i forhold til nivå eller i forhold til grad av svingingar.

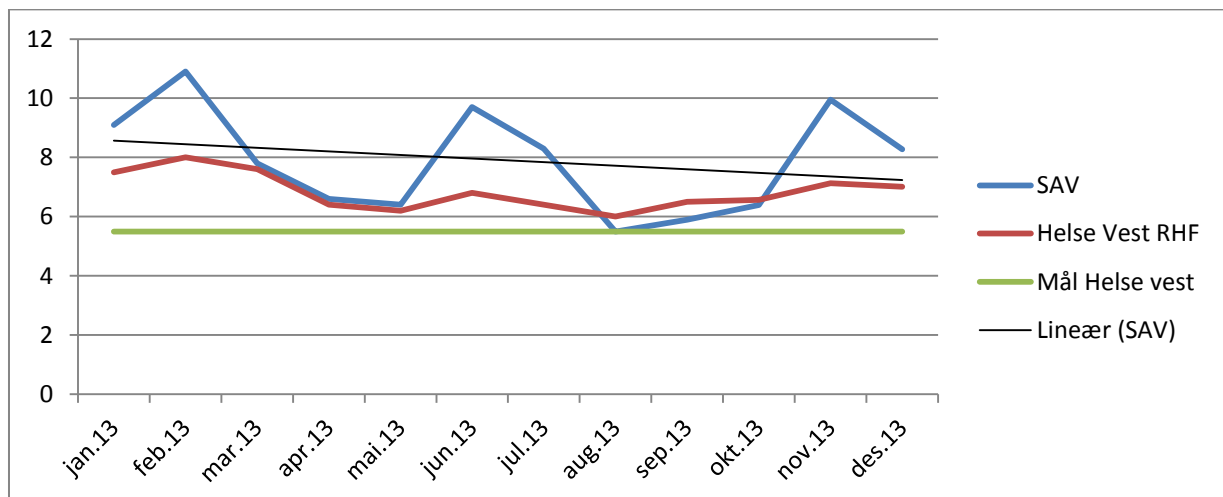
Sjukefråvere har, slik vi ser det, samanheng med fleire forhold, då spesielt leiging, organisering, kultur og medarbeidarskap, kvalitet i rekruttering og arbeidsprosessar. SAV har jobba systematisk på desse områda sidan 2010.

Fakta

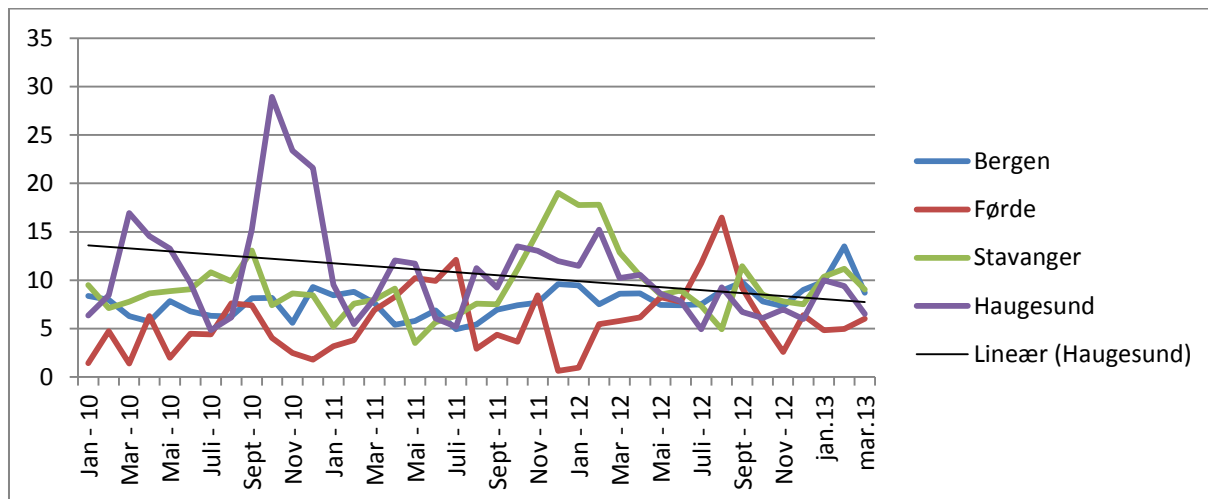
SAV har sidan 2010 hatt fokus på sjukefråvere, og har oppfølging i tett dialog med bedriftshelsetenesta (BHT) og NAV, forutan fastlegar når det er høve til det. Vi jobbar målretta individuelt mot tilsette med hyppige korttids- eller langtidsfråvere, i tillegg til at vi jobbar systematisk fram reelle arbeidskraftvurderingar av tilsette som ikkje har full arbeidsevne.

SAV er eit lite føretak, og sjukefråvere hos enkeltpersonar gjev relativt sett større utslag hjå oss, enn hjå større føretak. Vi har per 31.12.2013 187 årsverk, av desse utgjer farmasøytar og apoteketeknikarar høvesvis 71 og 85 årsverk. Dette tilseier at enkeltpersonars sjukefråvere gjev store svingingar.

I 2013 ser vi for første gong sidan 2010 ein nedgang i sjukefråvere.

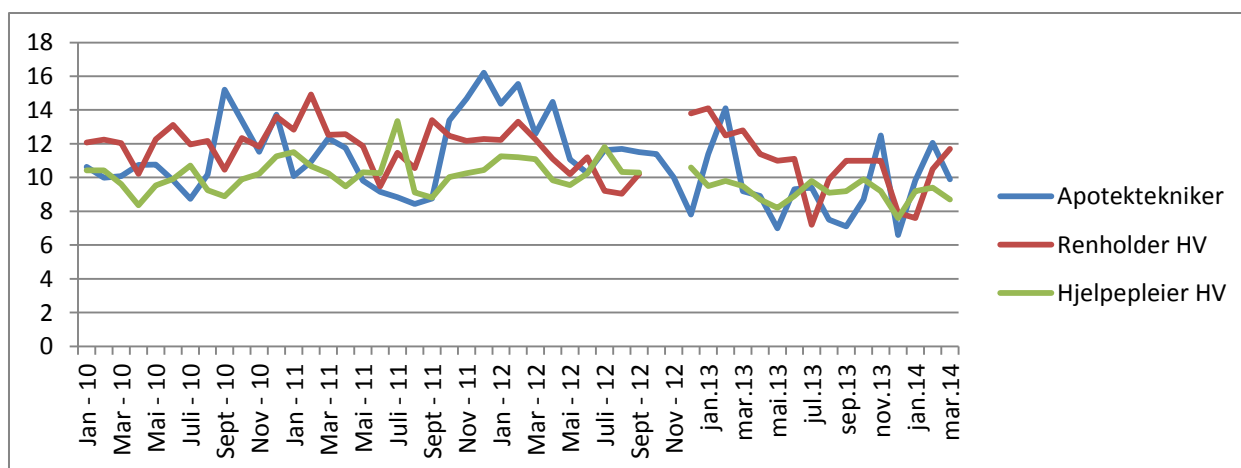


Sjuefråveret i Haugesund og Stavanger viser positiv utvikling. Haugesund hadde i 2010 eit gjennomsnittleg sjuefråvere på 14,9 %, mot berre 5,9 % i 2013. Tilsvarande for Stavanger er 8,4 % i 2013 mot 9,1 % i 2010. Det er no først og fremst sjuefråveret ved Sjukehusapoteket i Bergen. I tillegg bekymrar det oss at det generelle sjuefråvere i farmasøytgruppa har auka. BHT følgjer tett opp, i dialog med NAV og behandlande legar, både i Stavanger, Haugesund og Bergen.

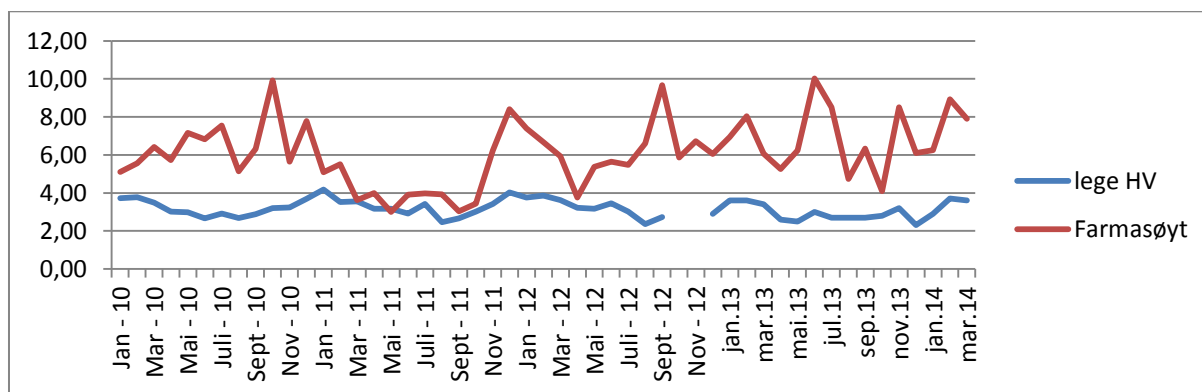


Over halvparten av dei tilsette er lavt-utdanna (apotekteknikarar). Vi ser at gjennomsnittleg sjuefråvere hjå denne gruppa i SAV ikkje skil seg frå andre samanliknbare yrkesgrupper i føretaksgruppa (reinholdarar og hjelpepleiarar). SAV har likevel større svingingar. Slik vi ser det, har dette samanheng med føretakets størrelse. Samtidig ser vi ei sær positiv nedgang i sjuefråvere hjå apotekteknikarane det siste året. Gjennomsnittleg sjuefråvere i dei 3 lavt-utdanna yrkesgruppene i perioden januar 2010 til mars 2014 er:

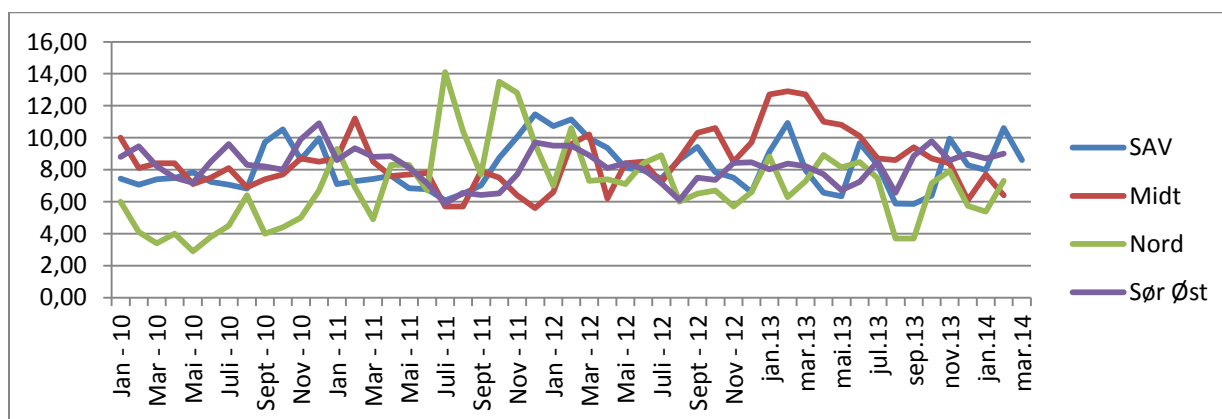
- Apotekteknikar: 10,6 %
- Reinholdar: 11,5 %
- Hjelpepleier: 10,1%



Fråveret hjå farmasøytane ligg langt høgare enn hjå samanliknbare gruppe ellers i føretaksgruppa (legar), og vi jobbar målretta med denne gruppa.



Ser vi alle 4 regionale sjukehusapotek under eitt, ser vi at trend sjukefråveret i SAV ikkje skil seg ut. Dette gjeld både for omfang og grad av svingingar. Bransjen pregas av svingingar som gjev store utslag, dette har sannsynleg samanheng med føretakas størrelse.



Generelt om sjukefråvere, samanhengar og tiltak i SAV

Sjukefråvere har, slik vi ser det, samanheng med fleire forhold, då spesielt leiing, organisering, kultur og medarbeidarskap, kvalitet i rekruttering og organisering av arbeidsprosessar.

Leiing

Leiing er i høve til SAV sin strategi eit definert satsingsområde. SAV starta hausten 2011 opp eit leiarutviklingsprogram, og vi har per februar 2012 utvikla ein leiarplakat med innhald tett knytt til leiarkrav i spesialisthelsetenesta. Leiarkrava skal nyttas på dei arenaer der vi evaluerer våre leiarar (for eksempel i rekruttering, jobbeskriving, medarbeidersamtale og lønnsamtale). Vi har definert leiarstøtte i form av tema og årshjulbasert opplæring, laupande rådgjeving, og eigen SharePoint-side for leiarar i perioden fram mot ferdigstilling av Compendia Leiarhandbok.

Vi inngjekk med verknad frå august 2011 avtale med Helse Bergen om levering av bedriftshelseteneste, og BHT er ei aktiv støtte for leiarar i oppfølging av sjukefråvere. Praktisk leiarstøtte utøvas i hovudsak – forutan av BHT – frå HR- og organisasjonsavdelinga i Føretaksadministrasjonen, og i varierende grad frå merkantile ressursar ved de enkelte

apotek. Det vurderast no behov for å styrke HR-avdelinga i føretaket for å auke kapasitet og kompetanse til leiarstøtte.

Organisering

Klar og eintydig organisasjon og fullmakt er eit avgjerande kriterie for leiing, og eit eige tiltaksområde i SAVs Strategiplan 2011-15. Fullmakter er et viktig styringsverktøy som tydeliggjør den enkeltes ansvar. Dei gir forutsigbarhet, kontroll og legg til rette for effektiv oppfølging. Det var tidligare klare skilnader i dei ulike sjukehusapoteka i høve til innhald i ulike fullmaktsomgrep, prinsipp for delegasjon og struktur. Det har vært naudsynt å forenkla og standardisera.

Sjukehusapoteket i Bergen var organisert med 4 avdelingar som kvar hadde 2-3 seksjonar leia av ein seksjonsleiar. Dei hadde personalansvar for tilsette i seksjonen, men ikkje fagleg eller økonomisk ansvar. I 2012 gjennomførte apoteket ei organisasjonsendring der seksjonsnivået vart fjerna, og tal på leiarar vart redusert frå 14 til 5. Sjukehusapoteket i Haugesund reduserte tal avdelingar frå 4 til 2 i 2013. I Førde var det ein Administrasjonssjef som hadde personalansvar, 2 seksjonsleiarar med fagleg koordineringsansvar og sjukehusapotekar hadde overordna ansvar. Apoteket er no organisert i 2 avdelingar. Alle apoteka i SAV har no eintydig organisering, der Sjukehusapotekar har overordna ansvar og Avdelingsleiar har fullt persnalmessig, fagleg og økonomisk ansvar innanfor eigen driftseinig.

Kultur og medarbeidarskap

SAV har frå 2011, også med heimel i strategiplan, satt fokus på kultur på arbeidsplassen og medarbeidarskap. Det er utvikla medarbeidarplakat (februar 2012) med definerte medarbeidarkrav tilsvarande leiarkrava. Krava er tenkt brukt på dei arenaer vi evaluerer våre medarbeidarar (for eksempel i rekruttering, jobbeskriving, medarbeidarsamtale, og lønnsamtale). Årleg evalueringa av medarbeidarsamtale og lønnsamtale viser at vi framleis ikkje godt nok nyttar medarbeidarkrava i tråd med intensjonane.

I tråd med Johan Velten si teoretiske forankring, har vi gjennomført «*prosess medarbeidarskap*» med hjelp av BHT og konsulentar frå TeamWork i alle apotek gjennom 2013. Tema blei tatt opp igjen på Føretakssamling i februar 2014. Hovudfokus er at den einskilde tilsette er viktig for verksemda sine resultat og for arbeidsmiljøet. *Medarbeidarskap* peiker på korleis kvar og ein relaterer seg til arbeidsoppgåver, til kollegaer og til arbeidsgjevar. Det finnes godt og dårlig *medarbeidarskap*, på same måte som det finnes god og dårleg leiing. Godt *medarbeidarskap* utgjør grunnlaget for yrkes stoltheit, og yrkes stoltheit og arbeidsglede heng tett i hop.

Kvalitet i rekruttering

Strategisk hovudmål «framtidretta kompetanseorganisasjon» skal også synas i vår rekrutteringsprosess. Riktig kompetanse er ei strategisk viktig oppgåve. Dei tilsette er vår viktigaste ressurs, og personalkostnadene står for store deler av dei totale kostnadene i SAV. SAV kvalitetssikra i 2010 føretakets rekrutteringsrutinar, og har sidan 2011 sørgja for systematisk opplæring i bruk av rekrutteringsverktøyet WebCruiter, og i kvalitativt gode rekrutteringsprosesser. HR- og organisasjonsavdelinga har fått tilført ressurs som deltar i alle rekrutteringsprosessar, frå utforming av annonse via utveljing til intervju, gjennomføring av intervju og til jobbtilbod sendes. For leiarar med personalansvar er profilanalyse ein

obligatorisk del av prosessen. Rapportar viser at fullverdig bruk av WebCruiter i rekrutteringsprosessar er kraftig forbetra gjennom 2012 og 2013.

Organisering av arbeidsprosessar

Organisering av arbeidsprosessar på ein effektiv og god måte er eit viktig tiltak i arbeidet med å førebygga sjukefråvere. Her har vi hatt minst fokus, samanlikna med dei andre områda, sidan 2010. Det er også eit spørsmål om korleis vi organiserer våre tilretteleggingstiltak. Spesielt ved sjukehusapoteket i Stavanger ser vi fleire tilsette som i praksis har fått nye stillingar i form av varige tilretteleggingstiltak. Dette blir i dag gjennomgått i regi av ny apotekar. Innføring av varelagerautomatar ved alle apotek og etablert kjedeserverløysing for FarmaPro 5 nødvendiggjer full gjennomgang av arbeidsprosessar. Fagavdelinga er her ansvarleg for eit prosjekt med dette som fokus – «Verksemdsstyring i SAV».

Om tiltak særskilt retta mot sjukefråvere.

SAV har sidan 2010 hatt kontinuerlig fokus på sjukefråvere, både gjennom arbeid med «inkluderande arbeidsliv» (IA) generelt, men også gjennom nærværprosjektet «Arbeidsplassen Min 2». Prosjektet har vore sentralt i forhold til å sette arbeid med sjukefråvere og førebygging på agendaen, og med å sørge for kompetansebygging for leiarar, tillitsvalte, verneteneste og tilsette innan tema «sjukefråvere og førebygging». Vi ser også i 2013 at sjukefråvere fell for første gong sidan 2010.

Av tiltak kan nemnes kvalitetssikring og formidling av rutinar, opplæring av leiarar, verneombod og tillitsvalte, informasjon om ernæring og kosthold, felles fysisk aktivitet, trekantsamtale med jordmor for gravide medarbeidarar, innføring av IA-modul i GAT og «Prosjekt Medarbeidarskap».

Majoriteten av prosjektets tiltak er no overført på kontinuerlig basis til SAVs IA-mål og IA-tiltak, og inngår fast i HMS Handlingsplanar lokalt og sentralt. Arbeid med å få opp nærværet og ned sjukefråvere er eit linjeansvar, men med HR- og organisasjonssjef, som fagleg ansvarleg og BHT, og NAV som tette samarbeidspartnarar. Prosjektets arbeid har gjeve godt og solid fundament for linjas vidare oppfølging og fokus.

Konklusjon

Sjukefråvere i SAV er uakseptabelt høgt og ein risiko for drifta. Det har vore jobba systematisk med dette både i form av individretta tiltak og form av ein strukturell tilnærming, og vi såg i 2013 at sjukefråvere fall for første gong sidan 2010. Det er langsiktige utfordringar knytt til sjukefråvere, og fokus og arbeid må halda fram. Sjukefråvere i mars 2014 er noko lågare enn januar og februar, og SAV jobbar målretta for å redusere tala ytterlegare utover i 2014.