

Landstinget i Värmland

Granskning av arbetsmiljö



Building a better
working world

Innehåll

Sammanfattning	2
1. Inledning	3
1.1. Bakgrund.....	3
1.2. Syfte och revisionsfrågor	3
1.3. Avgränsningar	4
1.4. Revisionskriterier.....	4
1.5. Metod.....	4
2. Organisation och styrning av arbetsmiljöarbetet	6
2.1. Övergripande styrning av det systematiska arbetsmiljöarbetet	6
2.2. Uppgiftsfördelning	7
2.3. Samverkansorganisationen	10
2.4. Vår bedömning.....	11
3. Riktlinjer och rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet.....	13
3.1. Riktlinjer och rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet	13
3.2. Rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet	13
3.3. Riskbedömningar och instruktioner för arbete där det finns allvarliga risker	14
3.4. Handlingsplaner	14
3.5. Sammanställning av skador och tillbud.....	15
3.6. Vår bedömning.....	16
4. Uppföljning och rapportering	17
4.1. Rutiner för uppföljning av arbetsmiljöarbetet.....	17
4.2. Måluppfyllelse	18
4.3. Vår bedömning.....	19
5. Samlad bedömning	20
5.1. Bedömning utifrån revisionsfrågorna	20
5.2. Slutsats	24

Bilagor:

Bilaga 1 Lagar och föreskrifter för det systematiska arbetsmiljöarbetet

Bilaga 2 Källförteckning

Bilaga 3 Resultat av enkätundersökning

Sammanfattning

På uppdrag av landstingets revisorer har EY genomfört en granskning av landstingets arbete för att skapa en god arbetsmiljö. Syftet med granskningen har varit att bedöma om landstingsstyrelsen säkerställer att det sker ett systematiskt arbetsmiljöarbete inom landstingets verksamheter och att detta arbete sker i enlighet med gällande regelverk.

I det systematiska arbetsmiljöarbetet har landstingsstyrelsen att förhålla sig till de krav som arbetsmiljölagen ställer på att arbetsgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten så att en god arbetsmiljö uppfylls. Landstingsstyrelsen har också att förhålla sig till kommunalagens krav på att säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med fullmäktiges mål för arbetsmiljön och med en tillräcklig intern kontroll.

Granskningen visar att det finns brister i landstingsstyrelsens styrning och uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det är inte tydligt vem som har vilka uppgifter i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Rådande uppgiftsfördelning har endast delvis anpassats till landstingets nuvarande organisation. Det saknas också övergripande systematik för att bevaka och följa upp arbetsmiljöarbetet. Enbart delar av den dokumentation som arbetsmiljöverket ställer krav på har fastställts. Det sker ingen systematisk kontroll av efterlevnad av riktlinjer och rutiner i verksamheterna. Vidare är den uppföljning som görs begränsad till ett fåtal nyckeltal, vilket begränsar landstingsstyrelsens möjligheter att avgöra hur det systematiska arbetsmiljöarbetet genomförs i verksamheterna samt vilka åtgärder som behövs för att förbättra arbetsmiljön.

Utifrån granskningens resultat har ett antal utvecklingsområden identifierats. Vi rekommenderar landstingsstyrelsen att:

- ▶ Säkerställa att det finns en tydlig uppgiftsfördelning som överensstämmer med gällande organisation inom det systematiska arbetsmiljöarbetet
- ▶ Tillse att samlade rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet utarbetas
- ▶ Säkerställa att handlingsplaner för det systematiska arbetsmiljöarbetet tas fram och följs upp inom samtliga verksamheter
- ▶ Tillse att stödet för att följa upp arbetsskade- och tillbudsrapportering utvecklas
- ▶ Tillse att rutiner finns för att följa upp åtgärder avseende arbetsskador och tillbud
- ▶ Tillse att struktur för uppföljning ses över för att säkerställa att uppföljningen tydligt återspeglar mål och måloppfyllelse för det systematiska arbetsmiljöarbetet

1. Inledning

1.1. Bakgrund

Systematiskt arbetsmiljöarbete innebär att undersöka, genomföra och följa upp verksamheten för att förebygga olyckor och ohälsa. I arbetsmiljölagen (1977:1160) framgår att varje arbetsgivare är ansvarig för att säkerställa en god arbetsmiljö. Arbetsgivaren skall systematiskt planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att föreskrivna krav på en god arbetsmiljö uppfylls. Ansvaret för arbetsmiljön ligger i juridisk bemärkelse alltid hos arbetsgivaren, i detta fall landstingsstyrelsen, som ska tillse att det systematiska arbetsmiljöarbetet genomförs enligt lagar och föreskrifter.

En god arbetsmiljö för landstingets medarbetare är en del av landstingets arbete med att stärka rollen som en attraktiv arbetsgivare. Arbetsmiljö ses som en viktig faktor i detta arbete, dels för att behålla och rekrytera medarbetare, dels för att minska sjukfrånvaron. Arbetsmiljö nämns som ett prioriterat område både i landstingets flerårsplan för 2016-2018 och i landstingets personalstrategi för 2016-2018.

Landstingets revisorer genomförde 2015 en förstudie avseende landstingsstyrelsens arbete för att motverka den ökande sjukfrånvaron. I förstudien gjordes bedömningen att det finns anledning till en fördjupad granskning inom arbetsmiljöområdet.

Mot bakgrund av ovan har revisionen i sin revisionsplan 2016 aktualiserat en granskning avseende landstingets arbete för att skapa en god arbetsmiljö.

1.2. Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att besvara den övergripande revisionsfrågan, som är om landstingsstyrelsen säkerställer att det sker ett systematiskt arbetsmiljöarbete inom landstingets verksamheter och att detta arbete sker i enlighet med gällande regelverk.

Granskningen ska ge svar på följande revisionsfrågor:

- ▶ Hur är det systematiska arbetsmiljöarbetet organiserat?
- ▶ Hur säkerställs att landstingets verksamhet tillämpar riktlinjer, policier och handlingsplaner för det systematiska arbetsmiljöarbetet på ett ändamålsenligt sätt?
- ▶ Hur säkerställs att landstingets verksamheter genomför riskanalyser på ett systematiskt sätt?
- ▶ Hur säkerställs att tillbuds- och skaderapportering samt rapportering om incidenter sker på ett systematiskt sätt inom landstingets verksamheter?
- ▶ Framgår roller och ansvar i arbetsmiljöarbetet tydligt i policy och uppgiftsfördelning?
- ▶ Vilken uppföljning görs av att de som har ansvar för arbetsmiljön fullgör sitt ansvar?
- ▶ Vilken återrapportering av arbetsmiljöarbetet sker till landstingsstyrelsen?
- ▶ Om granskningen påvisar brister, vilka rekommendationer ges?

1.3. Avgränsningar

Granskningen avgränsas till de angivna revisionsfrågorna. Granskningen behandlar det landstingsgemensamma arbetsmiljöarbetet. Det görs således ingen fördjupning i enskilda verksamheters systematiska arbetsmiljöarbete.

1.4. Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses bedömningsgrunder som används i granskningen som utgångspunkt för analys, bedömningar och slutsatser. I denna granskning utgörs de huvudsakliga revisionskriterierna av:

- ▶ Kommunallagens (1991:900) 6 kap. 7 § som reglerar styrelsers och nämnders uppdrag
- ▶ Arbetsmiljölagen (1977:1160)
- ▶ Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1)
- ▶ Arbetsmiljöverkets föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4)
- ▶ Landstingsplan samt flerårsplan 2016-2018 för Landstinget i Värmland
- ▶ Landstingets personalstrategi 2016-2018
- ▶ Landstingets arbetsmiljöpolicy
- ▶ Ytterligare styrdokument för arbetsmiljöarbetet, såsom uppgiftsfördelning och rutiner

I bilaga 1 utvecklas granskningens revisionskriterier avseende de lagar och föreskrifter som är styrande för det systematiska arbetsmiljöarbetet.

1.5. Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier, enkätstudie samt intervjuer.

Relevant styrdokumentation och statistik för det systematiska arbetsmiljöarbetet har samlats in och studerats. Dokumentationen avser 2015 och 2016. Dokumentförteckning återfinns i bilaga 2.

Enkätfrågor har ställts till samtliga verksamhetschefer inom område öppenvård, slutenvård och stöd. Inom område folktandvård har enkätfrågorna ställts till samtliga klinikchefer. Totalt har enkätundersökningen skickats till 85 personer. Vid undersökningens avslutande hade 72 svar inkommit, vilket ger en svarsfrekvens på 85 procent. Antal svarande inom respektive område redovisas i tabellen nedan. Resultatet av enkätundersökningen presenteras löpande i granskningen samt i sin helhet i bilaga 3.

Område	Antal svarande	Antal verksamhets-/klinikchefer totalt	Svarsfrekvens
Öppenvård	20	25	80 %
Slutenvård	24	28	86 %
Stöd	1	3	33 %
Folktandvård	27	29	93 %
Totalt	72	85	85 %

Intervjuer har genomförts med följande personer:

- ▶ Landstingsdirektör
- ▶ Ordförande och vice ordförande i landstingsstyrelsens personalutskott
- ▶ Chef för HR-staben samt HR-specialist
- ▶ Områdeschef för Öppenvård
- ▶ Områdeschef för Slutenvård
- ▶ Områdeschef för Stöd
- ▶ Områdeschef för Folktandvården Värmland
- ▶ Fackliga representanter som ingår i den centrala samverkansgruppen från SACO, Vårdförbundet och Värmlands läkarförening

Samtliga intervjuade har beretts tillfälle att faktagranska rapporten.

2. Organisation och styrning av arbetsmiljöarbetet

I detta avsnitt beskrivs landstingets övergripande politiska styrning av arbetsmiljöarbetet. Avsnittet besvarar revisionsfrågorna om hur det systematiska arbetsmiljöarbetet är organiserat samt om roller och ansvar framgår tydligt i policy och uppgiftsfördelning.

2.1. Övergripande styrning av det systematiska arbetsmiljöarbetet

I landstinget i Värmland är landstingsstyrelsen arbetsgivare för samtliga verksamheter. Styrelsen har därmed ansvar för att fördela uppgifter i arbetsmiljöarbetet till verksamheterna. Enligt reglementet ska styrelsen ansvara för utformningen av landstingets personalpolitik, där arbetsmiljö är en del. Det operativa arbetsmiljöarbetet sker huvudsakligen inom landstingets HR-stab. HR-staben utarbetar riktlinjer och rutiner samt stödjer verksamheterna i genomförandet av arbetsmiljöarbetet. Staben är placerad centralt inom landstingsledningen. HR-konsulterna knyts dock till olika verksamheter och arbetar med riktat stöd till dessa. Inom folk tandvården finns en egen HR-organisation med ansvar för samtliga HR-frågor inom tandvårdens verksamheter.

I syfte att styra och organisera arbetsmiljöarbetet har landstingsstyrelsen fastställt en *arbetsmiljöpolicy* som gäller i alla verksamheter. Policyn antogs 2004 och slår fast den övergripande målsättningen för arbetsmiljöarbetet:

”Målet är att det vid samtliga arbetsplatser skall råda en såväl fysisk som psykisk sund och utvecklande arbetsmiljö där alla medarbetare kan känna trivsel och fungera väl i sitt arbete och där sjukfrånvaro, arbetsplatsolyckor och arbetsmiljöbestående sjukdomar undviks.”

Arbetsmiljöpolicyn anger också tio faktorer som ska känneteckna en god arbetsmiljö i landstinget, strategi för att nå en god arbetsmiljö samt översiktlig ansvarsstruktur (se avsnitt 2.2). Vid tidpunkten för granskningens genomförande pågick ett arbete med att ta fram en ny arbetsmiljöpolicy i syfte att bättre knyta samman de olika mål och strategier som finns på arbetsmiljöområdet. Arbetsmiljöpolicyn kommer att bli en av fyra delar i den landstingsövergripande personalpolicyn.

Som ett komplement till arbetsmiljöpolicyn finns landstingets *personalstrategi* för 2016-2018. Strategin fastställer övergripande målsättningar inom hela personalområdet. Arbetsmiljö är ett av fyra prioriterade fokusområden i strategin. De frågor som ska stå i fokus för arbetsmiljöarbetet under 2016-2018 specificeras i strategin. Där ingår exempelvis att arbeta för att hela landstinget ska vara certifierat som hälsofrämjande arbetsplats 2021 och att sträva mot ett arbetsmiljöarbete som bidrar till verksamhetsutveckling, kvalitet och säkerhet för både patienter och medarbetare, samt till skapandet av attraktiva arbetsplatser.

Arbetsmiljö ingår också som en del av fokusområdet medarbetare och ledarskap i landstingets övergripande flerårsplan för 2016-2018 samt landstingsplanen för 2016. Det finns inga mål

eller mätetal direkt kopplade till det systematiska arbetsmiljöarbetet i landstingsplanen. Däremot finns två mål och mätetal inom området attraktiv arbetsgivare som är relevanta också för arbetsmiljöfrågan:

- ▶ Förbättrat resultat i medarbetarenkät avseende motivation, ledarskap och styrning
- ▶ Sjukfrånvaro mindre än eller lika med 5 procent (totalt i landstinget)

Som ett led i arbetet med att implementera Arbetsmiljöverkets nya föreskrifter för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön har landstinget därutöver fastställt fyra målsättningar på området:

- ▶ Ledarskap som tillvaratar medarbetarnas kompetens och delaktighet
- ▶ Ingen arbetsrelaterad ohälsa
- ▶ Respektfulla möten, vi är varandras arbetsmiljö
- ▶ Arbetsmiljö fri från droger

Arbetet med att förankra målen för organisatorisk och social arbetsmiljö i verksamheterna pågår. Exempelvis kommer utbildning att hållas för chefer under hösten 2016. I nuläget finns inga mätetal kopplade till målen. Av intervjuer framkommer att målen för organisatorisk och social arbetsmiljö ska integreras i det strategiska arbetsmiljöarbetet framåt, bland annat genom framtagande av indikatorer eller nyckeltal för att kunna följa måluppfyllelsen.

2.2. Uppgiftsfördelning

Den övergripande ansvarsstrukturen för arbetsmiljöarbetet fastställs i landstingets arbetsmiljöpolicy.

Figur 1. Ansvarsstruktur enligt landstingets arbetsmiljöpolicy

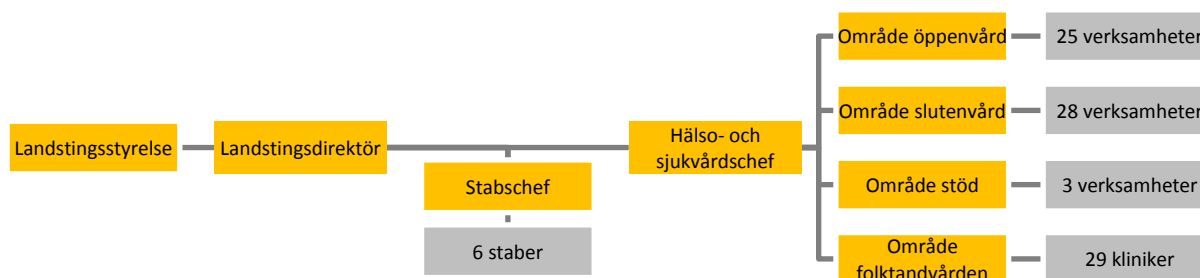
Landstingsfullmäktige	Ansvar för att arbetsmiljö bevakas i alla delar av verksamheten
Landstingsstyrelsen	Ansvar för att bevaka och följa upp arbetsmiljön i landstinget
Centrala skyddskommittén	Närmast under styrelsen ansvar för att bevaka och följa upp arbetsmiljön i landstinget – leds av landstingsdirektör
Samverkansgrupper	Ansvar för att planera, kontrollera och följer upp arbetsmiljöarbetet inom de olika verksamheterna
Chefer och arbetsledare	Ansvar för olika arbetsmiljöuppgifter enligt personliga och skriftliga delegationer
Skyddsombud	Särskilt ansvar och befogenhet i all uppföljning och bevakning av arbetsmiljön
Medarbetare	Ansvar för att följa instruktioner, rutiner och säkerhetsföreskrifter samt rapportera iakttagna risker och hot mot god arbetsmiljö till närmsta chef

Arbetsmiljöpolicyn beskriver översiktligt vilken roll olika aktörer har i arbetsmiljöarbetet. De specifika uppgifter som respektive chef har fastställs i skriftlig delegering¹ från landstingsstyrelsen och vidare ut i organisationen. Delegeringen löper i enlighet med linjeorganisationen, det vill säga varje chef tar emot uppgifter från närmaste högre chef och kan delegera uppgifter till närmast underställd chef.

Som stöd vid delegering finns landstingsövergripande riktlinjer som anger vilka uppgifter som kan delegeras, när delegering bör ske samt vem som kan delegera uppgifter i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Riktlinjerna anger också förutsättningar för att kunna delegera uppgifter, till exempel att den som tar emot uppgifter ska ha tillräckliga befogenheter och kompetens för att kunna utföra dem, samt att det ska finnas möjlighet att returnera uppgifterna om tillräckliga befogenheter, tid eller kompetens saknas. I riktlinjerna poängteras att arbetsmiljöuppgifter inte formellt kan delegeras. Begreppet delegering används dock både i riktlinjerna och i de överlämningar av uppgifter som finns inom landstinget.

Sedan april 2016 finns en ny ledningsorganisation för hälso- och sjukvården i landstinget i Värmland, vilket påverkar uppgiftsfördelningen. I den nya organisationen är hälso- och sjukvården uppdelad i fyra områden; öppenvård, slutenvård, stöd och folktandvård. Områdena ersätter de tidigare sju divisionerna och ligger i linje under hälso- och sjukvårdschef. Folktandvården utgjorde en egen division redan före organisationsförändringen och har således inte omformats till följd av den nya organisationen. Hälso- och sjukvårdschef och stabschef är liksom tidigare direkt underställda landstingsdirektören. Under områdena öppenvård, slutenvård och stöd finns totalt 56 verksamheter som vardera leds av en verksamhetschef. Inom folktandvården finns 29 kliniker som var och en leds av klinikchef.

Figur 2. Organisationsskiss



Inom landstinget finns skriftlig delegering från landstingsstyrelse till landstingsdirektör, från landstingsdirektör till stabschef och hälso- och sjukvårdschef² samt från hälso- och sjukvårdschef till de fyra nya områdescheferna. De uppgifter som delegerats från hälso- och sjukvårdschef till områdeschefer har dock inte reviderats sedan 2010. Områdescheferna har följaktligen

¹ Enligt arbetsmiljöverkets föreskrifter bör termen uppgiftsfördelning användas. Vi använder begreppet delegering här, eftersom det är den benämning landstinget använder. Se avsnitt 2.4 för vår bedömning avseende detta.

² Delegeringen till hälso- och sjukvårdschef är undertecknad av landstingsdirektör och hälso- och sjukvårdschef, men det anges inte hur länge den är giltig eller vilket datum den undertecknades.

fått samma uppgifter i arbetsmiljöarbetet som de tidigare divisionscheferna hade och som var utvecklade för den dåvarande organisationen.

Sedan den nya organisationen infördes har ingen ny delegering av uppgifter skett från de nytillsatta områdescheferna till verksamhetschefer, med undantag för de fall då nya verksamhetschefer anställts efter organisationsförändringen. De verksamhetschefer som haft samma tjänst före omorganisationen arbetar följaktligen enligt de uppgifter som delegerats från tidigare divisionschef. I den enkätundersökning som skickats till samtliga verksamhetschefer och klinikchefer i landstinget anger fem av de 72 chefer som svarat, alltså knappt 7 procent, att de *inte* skriftligen har bekräftat mottagande av uppgifter³ inom det systematiska arbetsmiljöarbetet. Elva personer, drygt 15 procent, vet inte om de gjort det. Chefer inom folktandvården är överrepresenterade bland dem som anger att de inte mottagit uppgifter eller inte vet om de mottagit uppgifter. Av de 27 klinikchefer som besvarat enkäten anger tre personer, det vill säga drygt 11 procent, att de inte skriftligen mottagit uppgifter i det systematiska arbetsmiljöarbetet. En tredjedel, det vill säga nio personer, anger att de inte vet.

Landstingsdirektören har en särskild roll i arbetsmiljöarbetet i det att direktören ska utöva den landstingsövergripande arbetsgivarrollen. Landstingsdirektörens uppgifter i det systematiska arbetsmiljöarbetet fastställs dels i ovannämnda uppgiftsfördelning från landstingsstyrelsen, dels i direktörens uppdragsbeskrivning. Uppdragsbeskrivningen, som fastställdes i september 2015, är mer detaljerad än den uppgiftsfördelning som undertecknades 2013 och gäller till och med 31 oktober 2017.

Figur 3. Landstingsdirektörens uppgifter enligt uppdragsbeskrivning och uppgiftsfördelning

Landstingsdirektörens uppgifter enligt uppdragsbeskrivning	Landstingsdirektörens uppgifter enligt uppgiftsfördelning
<p>Landstingsdirektören ska utöva den landstingsövergripande arbetsgivarrollen genom att:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Ansvara för att arbetet organiseras, leds och fördelas ▶ Se till att ansvar och befogenheter utdelas skriftligt till underställda chefer och expertfunktioner ▶ Fullgöra förhandlings- och informationsskyldighet enligt medbestämmandelag och avtal ▶ Ansvara för den landstingsövergripande arbetsmiljön genom att säkerställa att handlingsplan för systematiskt arbetsmiljöarbete finns inom alla verksamheter ▶ Ansvara för att landstingsövergripande utbildning av landstingets chefer tillhandahålls ▶ Besluta om anställningsstopp för samtliga verksamheter ▶ Beordra skyddsarbete enligt det Kommunala Huvudavtalet 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Sörja för att ett systematiskt arbetsmiljöarbete bedrivs inom landstinget i enlighet med gällande författningar samt beslutade riktlinjer och policydokument ▶ Tillse att samverkansavtalet tillämpas i organisationen ▶ Årligen till landstingsstyrelsen redovisa utfallet av arbetsmiljöarbetet samt beakta nödvändiga aktiviteter inom området i verksamhetsplanen

³ I enkätfrågan hänvisades både till begreppet mottagande av uppgifter och begreppet delegering för att säkerställa förståelse för vad frågan åsyftade.

2.3. Samverkansorganisationen

Inom landstinget finns ett samverkansavtal och därtill kopplade tillämpningsanvisningar. Avtalet gäller sedan 1 juli 2014 och har tecknats mellan landstinget, företrätt av HR-chef och förhandlingschef, och ett tjugotal fackliga organisationer. Under 2016 har två av de största fackförbunden, Kommunal och Vision, valt att säga upp avtalet, vilket enligt uppgift var en följd av missnöje med hur samverkan bedrevs.

Samverkansavtalet reglerar bland annat förutsättningar för samverkan samt former för samverkan på individnivå, arbetsplatsnivå och representativ nivå.

På individnivå ska samverkan ske genom medarbetarsamtal, arbetsplatsträffar, lönesamtal, samt ledar- och medarbetardeklaration där förväntningar mellan chef och medarbetare ska klargöras. På arbetsplatsnivå ska samverkan ske genom minst tio arbetsplatsträffar per år. På representativ nivå ska partssammansatta samverkansgrupper finnas på varje beslutsnivå i linjeorganisationen. Samverkansgrupperna ska träffas minst fyra gånger per år. Samverkansgrupperna har tidigare fungerat både som skyddskommitté och samråd. I och med att två av de fackliga organisationerna sagt upp avtalet kommer separata skyddskommittéer att skapas inom alla verksamheter. I nuläget finns ingen samverkansgrupp eller skyddskommitté på områdesnivå⁴. Samverkansfrågor som rör områdesnivån hanteras istället på hälso- och sjukvårdsnivå. Av intervjuer med områdeschefer framkommer att syftet med detta är att säkerställa horisontell samverkan mellan områdena. Det bedöms vara ett mer effektivt tillvägagångssätt mot bakgrund av att många samverkansfrågor rör fler än ett område. Flera av de fackliga organisationerna uttrycker att det finns risker förknippade med att samverkansorganisationen inte återspeglar den nya linjeorganisationen. Bland annat menar de att frågor som bör lyftas från verksamhetsnivån inte alltid lyfts hela vägen till hälso- och sjukvårdsnivå, utan att beslut istället fattas på områdesnivå utan samverkan.

Av intervjuer med såväl chefer som fackliga representanter framkommer också att samverkan anses fungera olika väl i olika verksamheter. I verksamheter där samverkan uppges fungera väl nämns uppföljning av samverkansarbetet samt tät dialog mellan chefer och skyddsombud som framgångsfaktorer. I verksamheter där det finns utmaningar i samverkansarbetet uppges att chefer, medarbetare och fackliga representanter har olika förväntningar på vad samverkan innebär.

Enligt samverkansavtalet ska samverkansgruppen vara policyskapande i arbetsmiljöfrågor. Gruppen ska planera, kontrollera och följa upp det systematiska arbetsmiljöarbetet. En genomgång av samtliga protokoll från landstingssamråd och hälso- och sjukvårdssamråd under 2015 och 2016 (till och med maj månad) visar att det inte skett några diskussioner kring systematiskt arbetsmiljöarbete i sin helhet. Delar av det systematiska arbetsmiljöarbetet, såsom riskbedömningar och avvikelshantering, har diskuterats vid några tillfällen. Både inom landstingssamråd och hälso- och sjukvårdssamråd har personalstrategi och personalpolicy behandlats.

⁴ Undantaget är folktandvården, där samverkansorganisationen är oförändrad efter omorganiseringen. Eftersom område folktandvården inte har omorganiserats, utan enbart bytt namn från division till område, kvarstår folktandvårdens samråd och skyddskommitté på områdesnivå.

2.4. Vår bedömning

Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter för systematiskt arbetsmiljöarbete ska det vid arbetsplatser med minst tio arbetstagare finnas skriftlig dokumentation i form av bland annat arbetsmiljöpolicy och uppgiftsfördelning för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Arbetsgivaren ska säkerställa att det är tydligt för alla vem som ska göra vad i arbetsmiljöarbetet och göra ändringar i uppgiftsfördelningen när så krävs. En tydlig uppgiftsfördelning är också en förutsättning för att landstingsstyrelsen ska kunna säkerställa en tillräcklig intern kontroll i enlighet med kommunallagens krav.

Inom landstinget i Värmland finns skriftlig arbetsmiljöpolicy samt uppgiftsfördelning i form av delegering. Den ansvarsstruktur som anges i arbetsmiljöpolicyen är översiktlig. De uppgifter som olika aktörer tillskrivs i arbetsmiljöpolicyen är i princip identiska. Exempelvis anges att både landstingsstyrelsen, centrala skyddskommittén, samverkansgrupper och skyddsombud ansvarar för att följa upp arbetsmiljön, utan att det anges närmre vilken typ av uppföljning som avses. Vi noterar också att ansvar tillskrivs aktörer som faller utanför linjeorganisationen, exempelvis skyddskommitté. Vår bedömning är att arbetsmiljöpolicyen i sig själv inte är tillräcklig för att förstå rollfördelningen i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det ansvar som följer med roller i det systematiska arbetsmiljöarbetet, exempelvis avseende uppföljning, behöver enligt vår bedömning utvecklas och tydliggöras.

I syfte att specificera vilka uppgifter enskilda chefer har i arbetsmiljöarbetet finns skriftlig uppgiftsfördelning i enlighet med linjeorganisationen. Granskningen visar att uppgiftsfördelningen endast delvis har anpassats till den nya hälso- och sjukvårdsorganisationen i landstinget. De nytillsatta områdescheferna har tagit emot uppgifter från hälso- och sjukvårdschef, men uppgifterna i sig har inte uppdaterats sedan 2010. Några av de uppgifter som fördelats till områdescheferna är inte längre aktuella. Det anges till exempel att områdeschef ska vara ordförande i verksamhetens skyddskommitté, trots att det inte finns någon skyddskommitté på områdesnivå.

De nytillsatta områdescheferna har inte fördelat uppgifter i det systematiska arbetsmiljöarbetet till sina respektive närmast underställda chefer. Verksamhetschefer som tillsattes före omorganisationen arbetar följaktligen enligt uppgiftsfördelning från divisionschef som inte längre finns.

I uppgiftsfördelning från landstingsdirektör till hälso- och sjukvårdschef saknas information om vilken tidsperiod fördelningen gäller samt vilket datum uppgiftsfördelningen godkändes. Landstingsdirektören har tilldelats uppgifter i arbetsmiljöarbetet både i sitt uppdrag och i uppgiftsfördelning från landstingsdirektören. Dessa två dokument harmoniserar inte med varandra.

Vår bedömning utifrån ovanstående är att det inte är tydligt vem som har vilken uppgift i det systematiska arbetsmiljöarbetet. Otydliga och inaktuella uppgiftsfördelningar begränsar landstingsstyrelsens möjligheter att säkerställa att de som har uppgifter i arbetsmiljöarbetet fullgör dessa i enlighet med kommunallagen och arbetsmiljöverkets föreskrifter. En otydlig och ogiltig uppgiftsfördelning kan få konsekvenser för domstolsbeslut om en allvarig incident eller olycka

skulle inträffa. Vi noterar vidare att landstinget använder begreppet delegering istället för fördelning av uppgifter. Detta riskerar att skapa ytterligare otydligheter i ansvarsfrågan, eftersom uppgifter i det systematiska arbetsmiljöarbetet enligt lag inte kan delegeras.

3. Riktlinjer och rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet

I detta avsnitt beskrivs landstingets riktlinjer och rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet samt vilket arbete som sker för att säkerställa efterlevnad av dessa riktlinjer och rutiner. I avsnittet besvaras revisionsfrågorna om hur det säkerställs att landstingets verksamhet tillämpar riktlinjer, policydokument och handlingsplaner för det systematiska arbetsmiljöarbetet på ett ändamålsenligt sätt, hur det säkerställs att landstingets verksamheter genomför riskanalyser på ett systematiskt sätt, samt hur det säkerställs att tillbuds- och skaderapportering samt rapportering om incidenter sker på ett systematiskt sätt inom landstingets verksamheter.

3.1. Riktlinjer och rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet

Arbetsmiljöverkets föreskrifter ställer krav på dokumentation som ska finnas hos arbetsgivaren. Utöver arbetsmiljöpolicy och uppgiftsfördelning ska det hos arbetsgivare med minst 10 anställda finnas:

- ▶ Rutiner som beskriver hur det systematiska arbetsmiljöarbetet ska gå till
- ▶ Riskbedömning som anger vilka risker som finns och om dessa risker är allvarliga
- ▶ Instruktioner för arbete där det finns allvarliga risker
- ▶ Handlingsplan för åtgärdande av risker som inte omedelbart kan åtgärdas
- ▶ Sammanställning av skador och tillbud
- ▶ Årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet⁵

I avsnitten 3.2 - 3.5 beskrivs vilket arbete som skett inom landstinget för att möta dessa krav på dokumentation

3.2. Rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet

Inom landstinget finns i nuläget inga samlade rutiner för hur det systematiska arbetsmiljöarbetet ska bedrivas, såsom årshjul för arbetsmiljöarbetet eller motsvarande. HR-staben har dock tagit fram riktlinjer för det systematiska arbetsmiljöarbetet som anger vilka styrdokument och processer som ska vara styrande för arbetet. Riktlinjerna innehåller också en översiktlig beskrivning av vem som ska göra vad inom arbetsmiljöarbetet. Inom vissa verksamheter, exempelvis folktandvården och område stöd har egna rutiner i form av årshjul och planering utarbetats.

Av intervjuer framkommer att samlade rutiner för arbetsmiljöarbetet efterfrågas i syfte att standardisera arbetsmiljöarbetet och underlätta för verksamhets- och enhetschefer. I den genomförda enkätundersökningen svarar hela 43 procent av cheferna att de inte alls eller endast till viss del anser att det är tydligt vilka rutiner som finns för det systematiska arbetsmiljöarbetet på landstingsövergripande nivå. 21 procent uppger att det inte alls är tydligt eller endast delvis är tydligt vilka rutiner som finns inom den egna verksamheten.

⁵ Behandlas i avsnitt 4.

3.3. Riskbedömningar och instruktioner för arbete där det finns allvarliga risker

Riskbedömningar ska enligt landstingets arbetsmiljöpolicy genomföras inför förändringar i verksamheten. Som stöd för riskbedömningsarbetet används arbetsmiljöverkets skrift "Riskbedömning inför ändringar i verksamheten" (ABC för riskbedömning). Det finns också landstingsgemensamma mallar för genomförande av riskbedömning. För vissa områden där betydande risker föreligger finns särskilda instruktioner. Exempelvis finns instruktioner kring riskbedömning vid arbete med kemiska produkter och för åtgärder vid stick- och skärskada samt exponering med risk för blodburen smitta.

Chefer utbildas i riskbedömningsarbete som en del i den grundutbildning i arbetsmiljö som ges årligen. Under hösten 2016 kommer särskild utbildning i riskbedömning att genomföras för chefer och skyddsombud. Trots utbildning upplever både de chefer och fackliga representanter som intervjuats att riskbedömningsarbetet är ett utvecklingsområde inom landstinget. Även om alla chefer får samma instruktioner och utbildning gör verksamheterna olika bedömningar av vad som är att betrakta som en förändring av verksamheten. Protokoll från landstings- och hälso- och sjukvårdssamråd visar att det finns flera fall där arbetsgivares och arbetstagares uppfattning om vad som är en organisationsförändring som kräver riskbedömning går isär.

De riskbedömningar som görs ser olika ut. Det medför att det blir svårt att lägga samman verksamheternas riskbedömningar till aggregerade riskanalyser vid större förändringar. De som intervjuats menar att riskbedömningarna inte är levande dokument. Bedömningarna tas fram vid förändringar, men följs inte upp systematiskt, vilket gör att de inte används för att utveckla verksamheten.

3.4. Handlingsplaner

Av landstingets arbetsmiljöpolicy framgår att handlingsplaner ska upprättas och följas upp årligen. Landstingsdirektören ska enligt uppdrag ansvara för den systematiska arbetsmiljön genom att säkerställa att handlingsplaner för det systematiska arbetsmiljöarbetet finns inom alla verksamheter.

Av de intervjuer som genomförts framkommer att det inte sker någon systematisk uppföljning av huruvida handlingsplaner tas fram inom alla verksamheter. Bland de fyra områdescheferna är det enbart områdeschef för folktandvården som årligen samlar in handlingsplaner för samtliga verksamheter (kliniker).

För att få en bild av i vilken utsträckning handlingsplaner för det systematiska arbetsmiljöarbetet finns inom verksamheterna har stickprov genomförts inom 10 verksamheter. I hälften av dessa verksamheter fanns handlingsplan för 2016. Resultatet av stickprovet redovisas i tabellen nedan.

Figur 4. Resultat av stickprov på handlingsplaner

Verksamhet/område	Finns verksamhetsspecifik handlingsplan för 2016?	Kommentar
Barn- och familjehälsa/öppenvård	Nej	Arbetar enligt uppgift enligt handlingsplan för allmänmedicin
Enhet för stressrelaterad ohälsa/öppenvård	Ja	Handlingsplan utifrån resultat i medarbetarenkäten
Vuxenhabilitering/öppenvård	Ja	Handlingsplan för psykosocial arbetsmiljö och för allmänna arbetsmiljöåtgärder, inklusive riskbedömning
Rättspsykiatri/öppenvård	Ja	Handlingsplan med förbättringsåtgärder för personal och för patienter.
Ambulanssjukvård/slutenvård	Nej	Handlingsplaner finns för respektive enhet, men ej på verksamhetsnivå
Infektion/slutenvård	Ja	Handlingsplan som enbart rör fysiska arbetsmiljöfaktorer.
Ortopedi/slutenvård	Nej	
Klinisk kemi/slutenvård	Nej	Hänvisning görs till mall för skyddsron som ligger till grund för handlingsplan. Mallen saknar dock åtgärder.
Landstings-IT/stöd	Nej	Handlingsplan och riskbedömning finns i nuläget endast för 2015.
Specialisttandvård/folktandvården	Ja	Handlingsplan per klinik finns. För specialistklinik fokuserar handlingsplanen på både fysiska och psykosociala arbetsmiljöfaktorer.

I enkätundersökningen indikerar 76 procent av cheferna att de tagit fram handlingsplan under det senaste året. Öppenvården är det område där lägst andel av cheferna, 60 procent, anger att de har utvecklat en handlingsplan.

3.5. Sammanställning av skador och tillbud

Landstingsstyrelsen har fastställt riktlinjer för avvikelshantering inom landstinget. Riktlinjerna beskriver den övergripande processen för avvikelshantering, där arbetsskador och tillbud är en del. Riktlinjerna kompletteras av skriftliga rutiner som tagits fram av HR-staben. Rutinerna beskriver hur arbetsskador och tillbud ska rapporteras, handläggas, utredas och följas upp.

Enligt rutinerna ska alla arbetsskador och tillbud rapporteras i det gemensamma verksamhetssystemet AHA. Arbetsskador som inte omgående kan åtgärdas av ansvarig chef ska skriftligen överföras till närmaste högre chef genom returnering. Antal arbetsskador och tillbud sammanställs årligen. Sammanställningen visar totalt antal rapporterade arbetsskador och tillbud, samt antal rapporterade arbetsskador per division och per typ av arbetsskada.

Av intervjuer framkommer att rapportering till verksamhetssystemet sker i enlighet med rutin, men att begränsade kunskaper i hur rapporteringssystemet fungerar gör att uppföljningen av arbetsskador blir ineffektiv. Flera av de chefer som intervjuats upplever att det inte på ett enkelt

sätt går att söka ut enskilda verksamheter i rapporteringssystemet, vilket gör det svårt att överblicka arbetsskador i den egna verksamheten⁶. Vidare anger både fackliga representanter och vissa chefer att det finns skillnader i verksamheternas tolkning av vad som är att betrakta som en arbetsskada. Exempelvis bedöms det finnas fler psykosociala arbetsskador som inte rapporteras än vad som är fallet för fysiska skador och tillbud. Tolkningssvårigheter i kombination med begränsad datorvana hos vissa medarbetare skapar risk att inte alla arbetsskador och tillbud rapporteras.

Enligt rutinerna för skade- och tillbudsrapportering ska uppföljning av vidtagna åtgärder ske efter en tid. Detta i syfte att kontrollera att syftet med åtgärderna har uppnåtts. Av de genomförda intervjuerna framgår att det inte sker någon systematisk uppföljning av åtgärder.

3.6. Vår bedömning

Av arbetsmiljölagens 3 kap. framgår att arbetsgivaren systematiskt ska planera, leda och kontrollera verksamheten så att de krav som finns på en god arbetsmiljö motsvaras. Det innebär till exempel att arbetsgivaren ska undanröja risker för ohälsa och olycksfall genom att kontinuerligt undersöka vilka risker som finns på arbetsplatsen och förändra sådant som kan leda till ohälsa eller olycksfall. För att skapa systematik i arbetsmiljöarbetet och ge stöd till både arbetsgivare och arbetstagare finns krav på dokumentation som ska finnas hos arbetsgivare med mer än tio arbetstagare.

Granskningen visar att landstinget utvecklat delar av den dokumentation som enligt arbetsmiljöverkets föreskrifter ska finnas. Exempelvis finns tydliga rutiner för arbetsskade- och tillbudshantering samt riktlinjer och mallar för genomförande av riskbedömningar. Vår bedömning är dock att det saknas en tydlig helhetsstruktur för stödet till chefer och medarbetare. Det finns inga samlade rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet, utan det stöd som finns är fragmenterat.

Bristen på helhetsstruktur innebär vidare att det inte sker någon systematisk kontroll av efterlevnaden av riktlinjer och rutiner. Arbetet med att utveckla och tillämpa handlingsplaner är ett exempel på detta. Av arbetsmiljöpolicy och uppgiftsfördelning framgår att handlingsplaner för det systematiska arbetsmiljöarbetet ska finnas inom samtliga verksamheter. Granskningen visar att handlingsplaner inte tagits fram i alla verksamheter. Det saknas rutiner för att följa upp planer och åtgärder. Enligt vår bedömning begränsar det förutsättningarna att integrera arbetsmiljöarbetet som en naturlig del av verksamheternas arbete.

Vi bedömer också att det finns behov av ytterligare stöd och utbildning för att säkerställa att riktlinjer och rutiner är väl förankrade i verksamheterna. Det gäller inte minst för riskbedömningsarbetet, som i nuläget inte bedöms ske med tydlig systematik och likvärdighet inom verksamheterna.

⁶ Rent tekniskt finns dock möjlighet att göra sådana utsökningar. HR-staben har också erbjudit utbildning i hur rapporteringssystemet används.

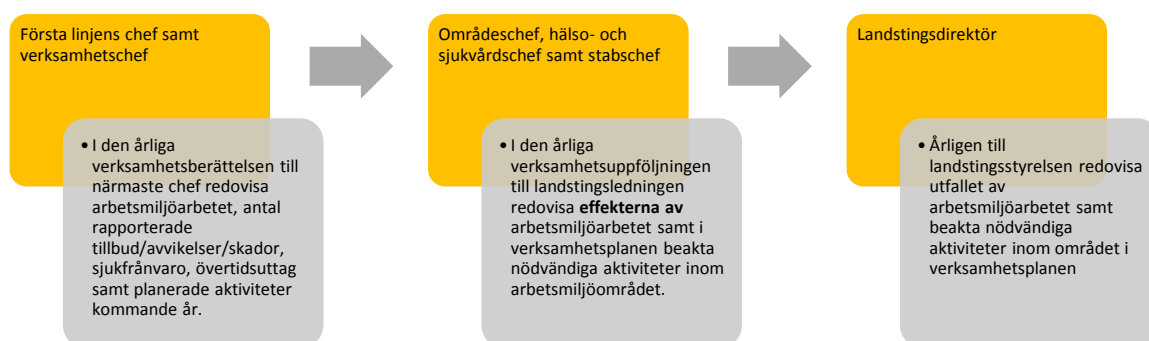
4. Uppföljning och rapportering

I detta avsnitt beskrivs hur arbetsmiljöarbetet och målsättningar med det systematiska arbetsmiljöarbetet följs upp inom landstinget. Avsnittet besvarar revisionsfrågorna om vilken uppföljning som görs av de som har ansvar för arbetsmiljön fullgör sitt ansvar samt vilken återrapportering av arbetsmiljöarbetet som sker till landstingsstyrelsen.

4.1. Rutiner för uppföljning av arbetsmiljöarbetet

Uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet sker inom ramen för landstingets ordinarie verksamhetsuppföljning, det vill säga i tertial- och årsrapporter. Delegeringen anger vad chef på respektive nivå i linjeorganisationen ska redovisa (se figur nedan). Utöver vad som anges i uppgiftsfördelningen framgår av arbetsmiljöpolicy att handlingsplaner ska följas upp årligen i samband med verksamhetsplaneringen.

Figur 5. Uppföljningsansvar enligt landstingets delegering



Uppföljningen i verksamhetsplaneringen görs gentemot de mål för attraktiv arbetsgivare som fastställts i landstingsplanen. Det innebär att sjukfrånvaro och resultat från medarbetarenkät är de faktorer som konsekvent redovisas i års- och tertialuppföljningarna⁷. Eftersom målen i arbetsmiljöpolicy och personalstrategi samt mål för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön inte brutits ned i indikatorer eller mätetal sker ingen systematisk uppföljning av dessa. Års- och tertialrapporterna innehåller däremot kortfattad beskrivning av genomförda aktiviteter, exempelvis arbete med hälsofrämjande arbetsplatser och arbetsmiljöutbildning för chefer och skyddsombud.

Utöver ordinarie verksamhetsuppföljning görs särskild uppföljning av medarbetarenkäten, där resultat per division samt över tid redovisas. En gång per år ges också rapporten "Medarbetare" ut. Rapporten redovisar statistik och nyckeltal kring antal anställda, sjukfrånvaro, kostnader av köp för inhyrd personal samt övertid.

Av intervjuer framkommer att de nyckeltal som följs upp på verksamhetsnivå generellt är desamma som på områdes- och landstingsnivå. På verksamhetsnivå finns dock större möjligheter att fördjupa sig i resultaten för enskilda enheter eller yrkesgrupper. I vissa verksamheter sker ytterligare uppföljningar av arbetsmiljöarbetet, till exempel uppföljning av samverkansarbetet,

⁷ Resultat från medarbetarenkät redovisas enbart i årsrapport, eftersom medarbetarenkäten genomförs årligen.

arbetsplatsträffar eller arbetsmiljöplaner. Det finns dock inga landstingsövergripande rutiner kring detta, utan sådan uppföljning sker på initiativ av den enskilda verksamheten.

Flera av de som intervjuats menar att uppföljningen av arbetsmiljöarbetet inte är tillräcklig. Exempelvis efterfrågas nyckeltal som återspeglar fler delar av arbetsmiljöarbetet än enbart sjukfrånvaro. Det uppges också finnas behov av att i större utsträckning bryta ned nyckeltal per yrkesgrupp snarare än per verksamhet i syfte att kunna utveckla mer riktade åtgärder till vissa personalgrupper. Detta eftersom det inom enskilda verksamheter finns många typer av yrkeskategorier med skilda behov vad gäller arbetsmiljöförbättringar. Det råder också samsyn kring att uppföljning av målen för organisatorisk och social arbetsmiljö är en nyckelfråga för att förbättra arbetsmiljön i landstinget. Det pågår för närvarande ett arbete med att utveckla uppföljningen av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Exempelvis ska hälsofrämjande arbete integreras i medarbetarenkäten. Mätetal för att följa upp målen för organisatorisk och social arbetsmiljö ska också utvecklas.

Både granskning av protokoll och intervjuer ger vid handen att systematiskt arbetsmiljöarbete sällan diskuteras i landstingsstyrelsen, utöver års- och delårsrapportering. Under 2016 har frågan om utbildning för landstingsråd i arbetsmiljöverkets nya föreskrifter diskuterats inom styrelsen. Styrelsen får också information om resultaten i års- och tertialrapporter. I övrigt har arbetsmiljö endast behandlats i personalutskottet. I utskottet är det främst utveckling av personalpolicy som diskuterats. Vad gäller uppföljning av arbetsmiljö är det samma nyckeltal som diskuterats i utskottet som i styrelsen i stort, det vill säga resultat i medarbetarenkät samt sjukfrånvaro. Utskottets protokoll går till styrelsen för kännedom.

4.2. Måluppfyllelse

Enligt den måluppföljning som gjordes i årsrapporteringen bedömdes två av de totalt fyra målen som rör attraktiv arbetsgivare vara uppfyllda.

Figur 6. Måluppfyllelse enligt årsrapport 2015

Mål	Indikator	Resultat 2014	Resultat 2015	Måluppfyllelse
Förbättrat resultat i medarbetarenkäten avseende motivation	Andel medarbetare som upplever sig motiverade ökar jämfört med föregående år	78	79	Uppfyllt
Förbättrat resultat i medarbetarenkäten avseende ledarskap	Andel medarbetare som upplever ledarskapet som gott ökar jämfört med föregående år	77	77	Ej uppfyllt
Förbättrat resultat i medarbetarenkäten avseende styrning	Andel medarbetare som upplever styrningen som god ökar jämfört med föregående år	73	74	Uppfyllt
Sjukfrånvaro	Sjukfrånvaro mindre än eller lika med 5 procent	5,2 %	5,4 %	Ej uppfyllt

Målet avseende sjukfrånvaro följs även upp i landstingets tertialrapport. Per första tertialet 2016 var sjukfrånvaron 6,3 procent. Både korttids- och långtidsfrånvaro har ökat under de senaste åren. Under 2015 hade 42,3 procent av de sjukskrivna en sjukperiod på 60 dagar eller mer. För 2014 var motsvarande siffra 41,0 procent och 2013 37,4 procent. Det pågår ett arbete för att minska sjukfrånvaron genom rehabiliteringsåtgärder, utbildningsinsatser och kartläggningssamtal för medarbetare med upprepad korttidsfrånvaro.

4.3. Vår bedömning

Kommunallagen ställer krav på att styrelsen ska ha en tillräcklig intern kontroll avseende att föreskrifter följs, i detta fall i det systematiska arbetsmiljöarbetet. I detta ingår att se till att det systematiska arbetsmiljöarbetet följs upp samt att förebyggande åtgärder i arbetsmiljön vidtas. Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter ska arbetsgivare ha skriftligt dokumenterade rutiner för uppföljning och årligen genomföra uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Av landstingets arbetsmiljöpolicy framgår särskilt att handlingsplaner ska följas upp årligen.

Landstingets uppföljning av arbetsmiljöarbetet sker inom ramen för ordinarie verksamhetsuppföljning, det vill säga i års- och delårsrapportering. Rapporteringen utgår från de mål som satts i landstingsplanen. Det innebär att arbetsmiljöarbetet inte följs upp mot mål i arbetsmiljöpolicy eller mål för organisatorisk och social arbetsmiljö, utan mot målen för attraktiv arbetsgivare. Uppföljningen kretsar följaktligen kring resultat i medarbetarenkät samt sjukfrånvaro per verksamhet. Det görs ingen systematisk uppföljning av handlingsplaner på övergripande nivå eller på verksamhetsnivå såsom föreskrivs i landstingets arbetsmiljöpolicy. Inom vissa verksamheter sker särskild uppföljning av exempelvis samverkan, arbetsplatsträffar och medarbetarsamtal. Det görs dock på initiativ av enskilda chefer och inte strukturerat inom hela landstinget. Denna typ av uppföljning når inte heller landstingsstyrelsen, utan stannar inom den aktuella verksamheten, varför den inte ligger till grund för styrelsens bevakning och uppföljning av arbetsmiljön. Det kan således ifrågasättas i vilken utsträckning styrelsen kan fånga upp särskilda arbetsmiljörisiker eller arbetsmiljöproblem i utsatta verksamheter på ett systematiskt sätt.

Vår bedömning är att det finns behov av att bredda och fördjupa uppföljningen av arbetsmiljöarbetet. De nyckeltal som följs idag bedöms endast i begränsad utsträckning återspegla resultaten av arbetsmiljöarbetet. Vi bedömer att landstingsstyrelsen utifrån den uppföljning som görs inte säkerställt en tillräcklig intern kontroll av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det är svårt att utifrån enbart medarbetarenkät och sjukfrånvarouppföljning avgöra hur det systematiska arbetsmiljöarbetet genomförs i landstingets verksamheter samt vilka åtgärder som behövs för att förbättra arbetsmiljön.

5. Samlad bedömning

I detta kapitel lämnas en samlad bedömning och rekommendationer utifrån revisionsfrågorna.

5.1. Bedömning utifrån revisionsfrågorna

Revisionsfrågor	Bedömning
<p>Hur är det systematiska arbetsmiljöarbetet organiserat?</p>	<p>Landstingsstyrelsen har enligt reglemente ansvar för utformningen av landstingets arbetsmiljöarbete. Styrelsen har fastställt arbetsmiljöpolicy samt personalstrategi där landstingsövergripande målsättningar för arbetsmiljöarbetet samt översiktlig rollfördelning slås fast. I syfte att integrera arbetsmiljöfrågor i verksamheterna finns också ett samverkansavtal som bland annat reglerar former för samverkan på individnivå, arbetsplatsnivå och representativ nivå. Uppföljning av arbetsmiljöarbetet sker inte mot målen i arbetsmiljöpolicy och personalstrategi, utan mot de mål för attraktiv arbetsgivare som slås fast i landstingsplanen.</p> <p>De specifika uppgifter som chefer på olika nivåer i linjeorganisationen har delas ut genom delegering från styrelse till landstingsdirektör, från direktör till stabschef och hälso- och sjukvårdschef, från hälso- och sjukvårdschef till de fyra områdescheferna och därifrån vidare ut i verksamheterna.</p> <p>Det operativa arbetet med arbetsmiljöfrågor sker huvudsakligen inom landstingets HR-stab. HR-staben utarbetar riktlinjer och rutiner samt stödjer verksamheterna i genomförandet av arbetsmiljöarbetet.</p> <p>Vi bedömer utifrån granskningens resultat att det finns otydligheter i strukturen för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det saknas en samlad systematik för att styra, leda och följa upp arbetsmiljöarbetet. Mål för det systematiska arbetsmiljöarbetet fastställs i olika styrdokument. Merparten av målsättningarna följs inte upp systematiskt. Rollfördelning anges också i olika dokument. Dessa dokument harmoniserar inte alltid med varandra och har inte heller konsekvent anpassats till landstingets nya organisation.</p>
<p>Hur säkerställs att landstingets verksamhet tillämpar riktlinjer, policies och handlingsplaner för det systematiska</p>	<p>Granskningen visar att det inom landstinget finns vissa riktlinjer för hur det systematiska arbetsmiljö-</p>

<p>arbetsmiljöarbetet på ett ändamålsenligt sätt?</p>	<p>arbetet ska genomföras. Det sker också regelbundna utbildningar för chefer i systematiskt arbetsmiljöarbete. Vi bedömer dock att det saknas strukturerade former för att följa upp tillämpningen av riktlinjer och rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet. Det sker exempelvis ingen uppföljning av huruvida handlingsplaner för arbetsmiljöarbetet tas fram inom samtliga verksamheter. Det görs inte heller någon systematisk uppföljning av vilket arbete som sker för att styra verksamheterna mot de målsättningar för systematiskt arbetsmiljöarbete och organisatorisk och social arbetsmiljö som finns inom landstinget. Den uppföljning som sker fokuserar enbart på sjukfrånvaro och medarbetarenkät. Enligt vår bedömning återspeglar denna uppföljning inte till fullo hur riktlinjer för det systematiska arbetsmiljöarbetet tillämpas eller i vilken utsträckning landstingsgemensamma mål för arbetsmiljöarbetet.</p>
<p>Hur säkerställs att landstingets verksamheter genomför riskanalyser på ett systematiskt sätt?</p>	<p>Landstingets arbetsmiljöpolicy slår fast att riskbedömningar ska göras inför förändringar i verksamheten. Det finns fastställda rutiner för hur riskbedömningar ska ske samt mallar för genomförande av riskbedömning. Riskbedömning ingår också som en del i den utbildning kring systematiskt arbetsmiljöarbete som ges till nya chefer. Vår bedömning är dock att det inte är tydligt förankrat hur och i vilka sammanhang verksamheterna bör genomföra riskbedömningar. Verksamheterna gör följaktligen olika bedömningar av vad en förändring i verksamheten innebär och när riskanalys krävs. Vidare sker ingen systematisk uppföljning av genomförda riskanalyser. Det innebär enligt vår bedömning att analyserna inte används i verksamhetsplanering och förbättringsarbete i den utsträckning som hade kunnat vara möjlig.</p>
<p>Hur säkerställs att tillbuds- och skaderapportering samt rapportering om incidenter sker på ett systematiskt sätt inom landstingets verksamheter?</p>	<p>Alla arbetsskador och tillbud inom landstinget ska rapporteras i det gemensamma rapporteringssystemet AHA. HR-staben har tagit fram skriftliga rutiner för hur rapporteringen ska ske samt hur arbetsskador och tillbud ska handläggas, utredas och följas upp. Landstingsstyrelsen har också fastställt riktlinje för avvikelshantering. Arbetsskador som inte omgående kan åtgärdas av ansvarig chef ska skriftligen överföras till närmaste högre chef genom</p>

	<p>returnering. Granskningen visar att rapportering och returnering av arbetsskador sker i enlighet med fastställd rutin. Det finns dock utvecklingsområden vad gäller förankring och dialog av rutinerna samt kunskap i användande av rapporteringssystemet. Det upplevs svårt att söka ut enskilda verksamheter i rapporteringssystemet, vilket gör att chefer har svårt att få en överblick över arbetsskador i den egna verksamheten. Vidare anger både fackliga representanter och vissa chefer att det finns skillnader i verksamheternas tolkning av vad som är att betrakta som en arbetsskada. Vi bedömer att det finns behov av ytterligare förankring av rutiner för att säkerställa att rapportering sker på ett likvärdigt sätt inom alla verksamheter.</p>
<p>Framgår roller och ansvar i arbetsmiljöarbetet tydligt i policy och delegationsordning?</p>	<p>Landstingets arbetsmiljöpolicy innehåller en översiktlig beskrivning av roller och ansvar i arbetsmiljöarbetet. Vi bedömer att det inte går att utläsa vem som har vilken roll i arbetet endast utifrån policyn. Detta eftersom de uppgifter som de olika aktörerna tillskrivs är i princip identiska och på en översiktlig nivå.</p> <p>Roller och ansvar specificeras i den delegering av uppgifter som finns från styrelse till direktör och från direktör vidare ut till chefer enligt linjeorganisationen. I delegeringen kan chefer också returnera uppgifter i det systematiska arbetsmiljöarbetet om de anser att de inte har tillräckliga befogenheter, kunskaper eller resurser för att fullgöra uppgifterna. Granskningen visar att uppgiftsfördelningen till och från områdeschefer inte har anpassats till den nya organisationen. Områdescheferna har fått och undertecknat ny uppgiftsfördelning från hälso- och sjukvårdschef. Innehållet i uppgiftsfördelningen har dock inte reviderats sedan 2010. Flera av de uppgifter som områdescheferna har tilldelats är nedärvda från divisionsorganisationen och är inte längre aktuella. Exempelvis anges att områdeschef ska vara ordförande i verksamhetens skyddskommitté, trots att det inte finns någon skyddskommitté på områdesnivå. Inte heller uppgiftsfördelning från områdeschefer till verksamhetschefer har uppdaterats i samband med omorganisationen. Det medför att de verksamhetschefer som anställdes före omorganisationen arbetar enligt uppgiftsfördelning från divisionschef istället för områdeschef. Vi bedömer</p>

	att det ansvar som följer med respektive roll i det systematiska arbetsmiljöarbetet behöver tydliggöras, utvecklas och anpassas till gällande organisation.
Vilken uppföljning görs av att de som har ansvar för arbetsmiljön fullgör sitt ansvar?	Uppföljning av arbetsmiljöarbetet sker inom ramen för ordinarie verksamhetsuppföljning. Där framgår resultat i medarbetarenkät samt sjukfrånvaro per verksamhet. Vi bedömer dock att det saknas former för att systematiskt följa upp hur ansvariga för arbetsmiljöarbetet fullgör ansvaret. Utdelning av uppgifter sker genom arbetsmiljöpolicy, uppgiftsfördelning och utbildning av chefer, men det finns ingen struktur för hur utdelade uppgifter ska följas upp. Inom vissa verksamheter sker uppföljning av exempelvis samverkan, arbetsplatsträffar och medarbetarsamtal. Det sker dock på initiativ av enskilda chefer och inte på ett strukturerat vis inom hela landstinget. Denna typ av uppföljning når inte heller landstingsstyrelsen, utan stannar inom den aktuella verksamheten. Vi bedömer att en breddad och fördjupad uppföljning krävs för att landstingsstyrelsen ska kunna säkerställa en tillräcklig intern kontroll i enlighet med kommunallagens krav.
Vilken återrapportering av arbetsmiljöarbetet sker till landstingsstyrelsen?	Återrapportering av det systematiska arbetsmiljöarbetet sker inom ramen för den ordinarie verksamhetsuppföljningen. Det innebär att landstinget får rapportering i samband med delårs- och årsrapportering, där arbetsmiljö är en av de delar som rapporteras. Rapporteringen i verksamhetsuppföljningen utgörs av uppföljning av fyra nyckeltal; motivation, ledarskap och styrning utifrån medarbetarenkäten samt sjukfrånvaro. Samma typ av återrapportering sker till landstingets personalutskott. Vår bedömning är att det utifrån enbart verksamhetsuppföljningen är svårt för landstingsstyrelsen att genom dessa indikatorer få en tillräcklig förståelse för hur väl det systematiska arbetsmiljöarbetet fungerar i landstinget.
Om granskningen påvisar brister, vilka rekommendationer ges?	Våra rekommendationer framgår i sin helhet i avsnitt 5.2.

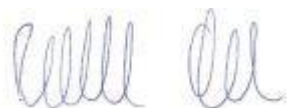
5.2. Slutsats

Utifrån granskningens syfte och grunderna för ansvarsprövning är vår sammanfattande bedömning att landstingsstyrelsen inte har säkerställt att det sker en systematisk styrning och uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet inom landstingets verksamheter i enlighet med gällande lagar och föreskrifter. Rådande uppgiftsfördelning är oförenlig med landstingets nuvarande organisation, vilket skapar otydligheter i ansvar. Vi bedömer vidare att landstingsstyrelsen inte har en tillräcklig intern kontroll, då det saknas övergripande systematik för att bevaka och följa upp arbetsmiljöarbetet.

I granskningen har ett antal utvecklingsområden identifierats. Vi rekommenderar landstingsstyrelsen att:

- ▶ Säkerställa att det finns en tydlig uppgiftsfördelning som överensstämmer med gällande organisation inom det systematiska arbetsmiljöarbetet
- ▶ Tillse att samlade rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet utarbetas
- ▶ Säkerställa att handlingsplaner för det systematiska arbetsmiljöarbetet tas fram och följs upp inom samtliga verksamheter
- ▶ Tillse att stödet för att följa upp arbetsskade- och tillbudsrapportering utvecklas
- ▶ Tillse att rutiner finns för att följa upp åtgärder avseende arbetsskador och tillbud
- ▶ Tillse att struktur för uppföljning ses över för att säkerställa att uppföljningen tydligt återspeglar mål och måluppfyllelse för det systematiska arbetsmiljöarbetet

Göteborg den 14 november 2016



Rebecka Rask
Verksamhetsrevisor
Ernst & Young AB



Erik Söderberg
Certifierad kommunal yrkesrevisor
Ernst & Young AB



Anders Hellqvist
Certifierad kommunal yrkesrevisor
Kvalitetssäkrare
Ernst & Young AB

Bilaga 1. Lagar och föreskrifter för det systematiska arbetsmiljöarbetet

Arbetsmiljölagen

Arbetsmiljölagen (1977:1160) reglerar de skyldigheter som varje arbetsgivare har om att förebygga ohälsa och olycksfall på arbetsplatsen. Lagen anger också de krav som finns på samverkan mellan arbetsgivare och arbetstagare. Det gäller till exempel regler som rör skyddsombuds och skyddskommittéers verksamhet. Det systematiska arbetsmiljöarbetet ska omfatta alla anställda, inklusive inhyrd personal.

I arbetsmiljölagens 3 kap. återfinns allmänna bestämmelser kring arbetsgivarens skyldigheter. Där framgår att arbetsgivaren systematiskt ska planera, leda och kontrollera verksamheten så att de krav som finns på en god arbetsmiljö motsvaras. Det innebär till exempel att arbetsgivaren ska undanröja risker för ohälsa och olycksfall genom att kontinuerligt undersöka vilka risker som finns på arbetsplatsen och förändra sådant som kan leda till ohälsa eller olycksfall. Arbetsgivaren ska också säkerställa att arbetstagaren har god kännedom om de risker som kan vara förbundna med arbetet och att arbetstagaren har den utbildning som krävs för att undgå risker i arbetet.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter

Utöver de regler som anges i arbetsmiljölagen har Arbetsmiljöverket tagit fram ett antal föreskrifter som rör arbetsmiljö. Föreskrifterna innehåller mer detaljerade beskrivningar av de krav som finns på arbetsmiljöområdet. Bland annat finns föreskrifter som rör systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1) samt organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4).

I föreskrifterna om *systematiskt arbetsmiljöarbete* anges att det systematiska arbetsmiljöarbetet skall ingå som en naturlig del i den dagliga verksamheten och omfatta alla fysiska, psykologiska och sociala förhållanden som har betydelse för arbetsmiljön. Arbetstagare och skyddsombud ska ges möjlighet att medverka i det systematiska arbetsmiljöarbetet.

Föreskrifterna ställer också krav på dokumentation som ska finnas hos arbetsgivaren. Syftet med dokumentationen är att vara ett hjälpmedel för att säkerställa en god arbetsmiljö och genomföra praktiska förbättringar av arbetsmiljön. För arbetsgivare med minst 10 anställda ska följande dokumentation finnas i skriftlig form:

- ▶ Arbetsmiljöpolicy
- ▶ Rutiner som beskriver hur det systematiska arbetsmiljöarbetet ska gå till
- ▶ Uppgiftsfördelning
- ▶ Riskbedömning som anger vilka risker som finns och om dessa risker är allvarliga
- ▶ Instruktioner för arbete där det finns allvarliga risker
- ▶ Handlingsplan för åtgärdande av risker som inte omedelbart kan åtgärdas
- ▶ Sammanställning av skador och tillbud
- ▶ Årlig uppföljning av det systematiska arbetsmiljöarbetet

Vad gäller uppgiftsfördelningen framgår det av föreskrifterna att denna inte får innebära att arbetsgivaren friskriver sig från ansvar. Arbetsmiljöansvaret ligger i juridisk bemärkelse alltid kvar hos arbetsgivaren, som skall tillse att det systematiska arbetsmiljöarbetet genomförs enligt lagar och föreskrifter. Arbetsgivaren, i detta fall landstinget med dess olika nämnder, kan inte göra sig av med arbetsmiljöansvar genom att *delegera* uppgifter i verksamheten. Däremot är det nödvändigt för arbetsgivaren att *fördela* uppgifter i arbetsmiljöarbetet på personer i verksamheten för att kunna uppfylla sitt ansvar. De personer som får uppgifter i arbetsmiljöarbetet får därmed en intern skyldighet gentemot arbetsgivaren att utföra uppgifterna på ett sådant sätt som det är tänkt. Arbetsgivaren ska kontinuerligt säkerställa att uppgiftsfördelningen fungerar väl och göra ändringar i fördelningen vid behov. Det ska alltid vara tydligt för berörda arbetstagare vem som ska göra vad i arbetsmiljöarbetet.

Arbetsmiljöverkets föreskrifter om *organisatorisk och social arbetsmiljö* trädde i kraft i mars 2016. I föreskrifterna regleras organisatoriska och sociala faktorer som omfattas av det systematiska arbetsmiljöarbetet. Föreskrifterna ställer krav på att arbetsgivaren ska säkerställa att chefer och arbetsledare har kunskap om hur ohälsosam arbetsbelastning och kränkande särbehandling förebyggs och hanteras. Det ska finnas förutsättningar för chefer i form av stöd, tid och befogenheter att omsätta dessa kunskaper i praktiken. Vidare anger föreskrifterna att arbetsgivaren ska ha dokumenterade mål för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. Arbetsgivaren ska säkerställa att arbetstagarna känner till målen och ges möjlighet att medverka till framtagandet av dem.

Styrelse och nämnders uppgifter utifrån lag och föreskrifter

Enligt kommunallagens 6 kap. 7 § skall styrelsen/nämnden inom sitt område tillse att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten. De skall också se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt. Utifrån lag och föreskrifter innebär detta att nämnden/styrelsen har följande uppgifter gällande arbetsmiljön⁸:

- ▶ Se till att verksamheten drivs i enlighet med arbetsmiljölagen och föreskrifterna för arbetsmiljön
- ▶ Verkställa fullmäktiges beslut och bland annat se till att konkreta arbetsmiljömål tas fram
- ▶ Se till att uppgifter i det systematiska arbetsmiljöarbetet fördelas
- ▶ Se till att chefer har befogenheter, resurser, kunskaper och kompetens för att kunna driva arbetsmiljöarbetet
- ▶ Se till att konsekvenserna för arbetsmiljön bedöms vid förändringar
- ▶ Se till att förebyggande åtgärder i arbetsmiljön kan vidtas genom att ta upp arbetsmiljöinvesteringar i det årliga budgetförslaget
- ▶ Se till att det systematiska arbetsmiljöarbetet följs upp och fungerar

⁸ Så kan du som politiker hantera arbetsmiljöfrågor. Systematiskt arbetsmiljöarbete – ett bra verktyg för politiskt valda i kommun och landsting: <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/broschyrer/sa-kan-du-som-politiker-hantera-arbetsmiljofragor-broschyr-adi563.pdf>

Bilaga 2. Källförteckning

- ▶ Arbetsmiljöverket (2016). Beslut, Föreläggande efter framställning om ingripande enligt 6 kap. 6 a § arbetsmiljölagen (16-10-06)
- ▶ Folk tandvården Värmland (2012). Riktlinje, Arbetsmiljöpolicy (2012-10-09)
- ▶ Folk tandvården Värmland (2015). Handlingsplan för det systematiska arbetsmiljöarbetet, Arvika
- ▶ Folk tandvården Värmland (2015). Handlingsplan för systematiskt arbetsmiljöarbete, Fors-haga
- ▶ Folk tandvården Värmland (2015). Handlingsplan systematiskt arbetsmiljöarbete, FTV-Kil
- ▶ Folk tandvården Värmland (2015). Handlingsplan systematiskt arbetsmiljöarbete, FTV-Klaralab
- ▶ Folk tandvården Värmland (2015). Handlingsplan systematiskt arbetsmiljöarbete, FTV-Kristinehamn
- ▶ Folk tandvården Värmland (2016). Checklista för undersökning av arbetsmiljön på vårdenheter, folk tandvården Arvika (2016-01-20)
- ▶ Folk tandvården Värmland (2016). Checklista för undersökning av arbetsmiljön på vårdenheter, folk tandvården Kristinehamn (2016-02-02)
- ▶ Folk tandvården Värmland (2016). Checklista för undersökning av arbetsmiljön på vårdenheter, Käkkirurgen, Sjukhustandvården, CSK (2016-04-08)
- ▶ Folk tandvården Värmland (2016). Checklista för undersökning av arbetsmiljön på vårdenheter, Sjukhustandvården Arvika (2016-03-09)
- ▶ Folk tandvården Värmland (2016). FTV-Hermes tillsammans, Säffle
- ▶ Folk tandvården Värmland (2016). Handlingsplan för systematiskt arbetsmiljöarbete, specialistkliniken för pedodonti 2016
- ▶ Folk tandvården Värmland (2016). Handlingsplan systematiskt arbetsmiljöarbete, FTV-Kr-parken/Molkorn
- ▶ Folk tandvården Värmland (2016). Handlingsplan systematiskt arbetsmiljöarbete, FTV-Lesjöfors
- ▶ Folk tandvården Värmland (2016). Handlingsplan systematiskt arbetsmiljöarbete, FTV-Munkfors
- ▶ Folk tandvården Värmland (2016). Handlingsplan systematiskt arbetsmiljöarbete, FTV-Norrstrand
- ▶ Folk tandvården Värmland (2016). Handlingsplan systematiskt arbetsmiljöarbete, Specialistkliniken för pedodonti
- ▶ Folk tandvården Värmland (2016). Handlingsplan systematiskt arbetsmiljöarbete, Specialistkliniken för Protetik
- ▶ Folk tandvården Värmland (2016). Handlingsplan, Ekshärad
- ▶ Folk tandvården Värmland (2016). Handlingsplan, Filipstad
- ▶ Folk tandvården Värmland (2016). Handlingsplan, Grums
- ▶ Folk tandvården Värmland (2016). Lokal handlingsplan för det systematiska arbetsmiljöarbetet, Sjukhustandvården Värmland (2016-09-09)
- ▶ Folk tandvården Värmland (2016). Samplan för FTV-Haga 2016, Karlstad
- ▶ Företagshälsovården CSK (2016). Checklista innearbete – Förundersökning av arbetsmiljön på ambulansen, Kristinehamn (2016-09-09)
- ▶ Landstinget i Värmland (2005). Checklista för bildskärmsarbetsplatser i kontorsmiljö – Ambulansen Säffle (2016-09-01)
- ▶ Landstinget i Värmland (2004). Arbetsmiljöpolicy för Landstinget i Värmland (2004-12-14)
- ▶ Landstinget i Värmland (2006). Checklista för ambulanssjukvården – Ambulansen Filipstad (2015-04-27)

- ▶ Landstinget i Värmland (2006). Checklista för ambulanssjukvården – Ambulansen Kristinehamn (2016-09-23)
- ▶ Landstinget i Värmland (2006). Checklista för ambulanssjukvården – Ambulansen Säffle (2016-09-01)
- ▶ Landstinget i Värmland. Checklista för undersökning av arbetsmiljön på vårdenheter
- ▶ Landstinget i Värmland (2007). Att delegera – Riktlinjer (2007-03-07)
- ▶ Landstinget i Värmland (2009). Handlingsprogram för bevakning och uppföljning av ensamarbete i LIV (2009-03-01)
- ▶ Landstinget i Värmland (2010). Barn och familjhälsan – Delegering till mellanchefer
- ▶ Landstinget i Värmland (2010). Delegering till divisionschef eller stabschef/motsvarande
- ▶ Landstinget i Värmland (2010). Delegering till första linjens chef
- ▶ Landstinget i Värmland (2010). Delegering till hälso- och sjukvårdschefen
- ▶ Landstinget i Värmland (2010). Delegering till mellanchefer
- ▶ Landstinget i Värmland (2010). Delegering till områdeschef
- ▶ Landstinget i Värmland (2010). Delegering till tandvårdschef
- ▶ Landstinget i Värmland (2010). Enheten för stressrelaterad ohälsa – Delegering till mellanchefer (2013-04-29)
- ▶ Landstinget i Värmland (2010). Rättspsykiatri – Delegering av ansvar för arbetsmiljö, miljö och säkerhet och medicinska uppgifter från vårdgivaren, divisionschef (2014-01-14)
- ▶ Landstinget i Värmland (2010). Vuxenhabiliteringen - Delegering av ansvar för arbetsmiljö, miljö och säkerhet och medicinska uppgifter från vårdgivaren, divisionschef (2013-12-20)
- ▶ Landstinget i Värmland (2011). Checklista för skydds rond (Allmän del) – Ambulansen Karlstad 2016-05-03
- ▶ Landstinget i Värmland (2011). Checklista för skydds rond (Allmän del) – Ambulansen Hagfors (2016-08-29)
- ▶ Landstinget i Värmland (2011). Checklista för skydds rond (Allmän del) – Ambulansen Munkfors (2016-08-30)
- ▶ Landstinget i Värmland (2011). Checklista för skydds rond (Allmän del) – Ambulansen Säffle (2016-09-01)
- ▶ Landstinget i Värmland (2011). Checklista för skydds rond (Allmän del) – Ambulansen Sunne (2016-09-07)
- ▶ Landstinget i Värmland (2011). Checklista för skydds rond (Allmän del) – Ambulansen Torsby/Likenäs (2016-09-13)
- ▶ Landstinget i Värmland (2011). Tillämpningsföreskrifter till kollektivavtal om Samverkan i Landstinget i Värmland (2011-12-05)
- ▶ Landstinget i Värmland (2012). Rutin, Rutin för handläggning av arbetsskada (2012-11-16)
- ▶ Landstinget i Värmland (2013). Checklista för skydds rond (Allmän del) – Ambulansen Filipstad (2015-04-27)
- ▶ Landstinget i Värmland (2013). Checklista för skydds rond (Allmän del) – Ambulansen Årjäng (2016-09-01)
- ▶ Landstinget i Värmland (2013). Checklista om trivsel och arbetsklimat – Sunne (2016-09-07)
- ▶ Landstinget i Värmland (2013). Checklista om trivsel och arbetsklimat – Säffle (2016-09-01)
- ▶ Landstinget i Värmland (2013). Checklista om trivsel och arbetsklimat – Torsby (2016-09-13)
- ▶ Landstinget i Värmland (2013). Checklista om trivsel och arbetsklimat – Årjäng (2016-09-01)
- ▶ Landstinget i Värmland (2013). Delegering till landstingsdirektör

- ▶ Landstinget i Värmland (2013). Riktlinje, Arbetsanpassning och rehabilitering (2013-09-11)
- ▶ Landstinget i Värmland (2014). Arbetsmiljöhandbok - Riskbedömning och handlingsplan, Landstings-IT
- ▶ Landstinget i Värmland (2014). Arbetsordning för landstingsfullmäktige (2014-11-27)
- ▶ Landstinget i Värmland (2014). Handlingsplan från medarbetarenkäten 2014, Röntgen CSK
- ▶ Landstinget i Värmland (2014). Protokoll, Intresseförhandling HR (2014-06-09)
- ▶ Landstinget i Värmland (2014). Reglemente för landstingsstyrelsen (2014-11-27)
- ▶ Landstinget i Värmland (2014). Riktlinje, Avvikelsehantering (2014-01-01)
- ▶ Landstinget i Värmland (2014). Riktlinje, Jämställdhet – riktlinje för division allmänmedicin (2014-01-01)
- ▶ Landstinget i Värmland (2014). Riktlinje, Riktlinje för misstänkt byggnadsrelaterad ohälsa (2014-12-18)
- ▶ Landstinget i Värmland (2014). Riktlinje, Riktlinje för riskbedömning av kemiska produkter och kemiska arbetsmiljörisiker (2014-12-15)
- ▶ Landstinget i Värmland (2014). Rutin, Stick- och skärskada samt exponering med risk för blod-buren smitta hos personal/studerande inom hälso- och sjuk-vård, inkl. tandvård (2014-03-01)
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Att bli en Hälsöfrämjande arbetsplats i landstinget i Värmland (2015-04-15)
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Delegering till klinikchef
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Division diagnostik - Årsrapport 2015
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Föreläsning, Medarbetare 2015
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Handlingsplan Medarbetarenkät, Enheten för stressrelaterad ohälsa
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). HR – Årsrapport 2015
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). HR-staben, 8 punkter mot Våld och hot om våld inom landstinget i Värmland (2013-06-10)
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Landstingsdirektörens uppdrag (2015-09-22)
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Landstingsstyrelsens kontrollplan för intern kontroll under 2015 (2015-03-25)
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Protokoll, Hälso- och sjukvårdssamråd (2015-04-13)
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Protokoll, Landstingssamråd (2015-01-19)
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Protokoll, MBL-förhandlingar (2015-11-16)
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Protokoll, Personalutskottet (2015-03-12)
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Protokoll, Personalutskottet (2015-04-09)
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Protokoll, Personalutskottet (2015-05-05)
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Protokoll, Personalutskottet (2015-06-10)
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Protokoll, Personalutskottet (2015-08-19)
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Protokoll, Personalutskottet (2015-10-08)
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Protokoll, Personalutskottet (2015-11-03)
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Protokoll, Personalutskottet (2015-11-26)
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Resultat HME 2015, Hållbart medarbetarengagemang 2015
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Riktlinje, arbetsmiljö inom division Allmänmedicin.
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Riskanalys HHR Psykiatri ALM (2015-10-28)
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Riskanalys område slutenvård (2015-11-11)
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Riskanalys område stöd (2015-11-10)
- ▶ Landstinget i Värmland (2015). Riskanalys staberna (2015-11-18)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). 2015 årsredovisning (16-04-26)

- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Allmänpsykiatrisk slutenvård Karlstad – Periodrapportering 2016, Delårsrapport 2
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Ambulanssjukvården – Periodrapportering 2016, Delårsrapport 1 & 2
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Arbetsdokument, Checklista skydds rond ergonomi Hagfors/Munkfors
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Checklista för ambulanssjukvården – Ambulansen Årjäng 2016-09-01
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Delårsrapport 1 – Förvaltningsberättelse med bokslut och helårsprognos (2016-05-30)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). EFSO, Arbetsmiljöarbete på Enheten för stressrelaterad ohälsa
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Flerårsplan 2016-2018 samt Landstingsplan med budget och investeringsplan 2016 (2016-06-06)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Föreläsning, Kvalité och patientsäkerhet – i en hållbar och hälsofrämjande arbetsmiljö
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Föreläsning, Resultatgenomgång. Medarbetarundersökning, HME (16-01-14)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Handlingsplan för Systematisk arbetsmiljökontroll av den fysiska arbetsmiljön, Klinisk mikrobiologi (2016-02-23)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Handlingsplan för systematiskt arbetsmiljöarbete för ambulansen Likenäs (2016-09-08)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Handlingsplan för systematiskt arbetsmiljöarbete för ambulansen Kristinehamn (2016-03-23)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Handlingsplan för systematiskt arbetsmiljöarbete för ambulansen Årjäng (2016)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Handlingsplan för systematiskt arbetsmiljöarbete för ambulansen Kristinehamn (2016-03-23)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Handlingsplan för systematiskt arbetsmiljöarbete för ambulansen Hagfors/Munkfors (2016-01-01)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Handlingsplan för systematiskt arbetsmiljöarbete för Infektionsmottagningen (2016-02-10)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Handlingsplan förbättringsarbete, Rättpsykiatri
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Handlingsplan psykosocial arbetsmiljö, Vuxenhabiliteringen (2016-04-20)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Infektionsmottagningen – Ekonomirapport 2016, Delårsrapport 1 & 2
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Infektionsmottagningen Karlstad – Periodrapportering 2016, Delårsrapport 1 & 2
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Klinisk kemi – Ekonomirapport 2016, Delårsrapport 1 & 2
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Klinisk kemi – Periodrapportering 2016, Delårsrapport 1 & 2
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Landstingets flerårsplan med fokus på 2016
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Landstingets personalstrategi för 2016-2018
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Landstingsfastigheter – Periodrapportering 2016, Delårsrapport 1 & 2
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Landstings-IT – Periodrapportering 2016, Delårsrapport 1 & 2
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Mål 7 § OSA 2015:4 (2016-08-26)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Område Folktandvård – Periodrapportering 2016, Delårsrapport 1 & 2

- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Område slutenvård – Ekonomirapport 2016, Delårsrapport 2
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Område slutenvård gemensam – Periodrapportering 2016, Delårsrapport 1 & 2
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Område stöd – Anställningsavtal CIO/IT-chef (2016-06-21)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Område stöd – Periodrapportering 2016, Delårsrapport 1 & 2
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Område stöd, Landstingservice – Periodrapportering 2016, Delårsrapport 1 & 2
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Område öppenvård – Periodrapportering 2016, Delårsrapport 1 & 2
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Område öppenvård, Psykiatri – Periodrapportering 2016, Delårsrapport 1 & 2
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Ortopedkliniken – Ekonomirapport 2016, Delårsrapport 1 & 2
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Ortopedkliniken – Periodrapportering 2016, Delårsrapport 1 & 2
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Process, SAM FTV 2016 (2016-01-01)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Protokoll, Hälso- och sjukvårdssamråd (2016-04-11)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Protokoll, Landstingssamråd (2016-03-08)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Protokoll, Landstingssamråd (2016-05-09)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Protokoll, Personalutskottet (2016-01-22)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Protokoll, Personalutskottet (2016-02-04)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Protokoll, Personalutskottet (2016-03-23)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Protokoll, Personalutskottet (2016-05-17)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Protokoll, Personalutskottet (2016-06-09)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Protokoll, Personalutskottet (2016-08-30)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Protokoll, Personalutskottet (2016-09-22)
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Riskbedömning föreläsning nr. 6
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Styrkort 2016
- ▶ Landstinget i Värmland (2016). Utvecklings- och utbildningsenheten HR - Slutrapport medarbetarenkät 2015 (16-05-16)
- ▶ Landstinget i Värmland. Ansökan om certifiering av hälsofrämjande arbetsplats
- ▶ Landstinget i Värmland. Diskussionsunderlag, Arbetsmiljöromd
- ▶ Landstinget i Värmland. Intresseanmälan till Hälsofrämjande arbetsplats
- ▶ Landstinget i Värmland. Mall, Riskanalys inför ändringar i verksamheten
- ▶ Landstinget i Värmland. Riktlinjer för systematiskt arbetsmiljöarbete
- ▶ Landstinget i Värmland. Trafiksäkerhetspolicy, Bilaga till riktlinjer systematiskt arbetsmiljöarbete i LiV

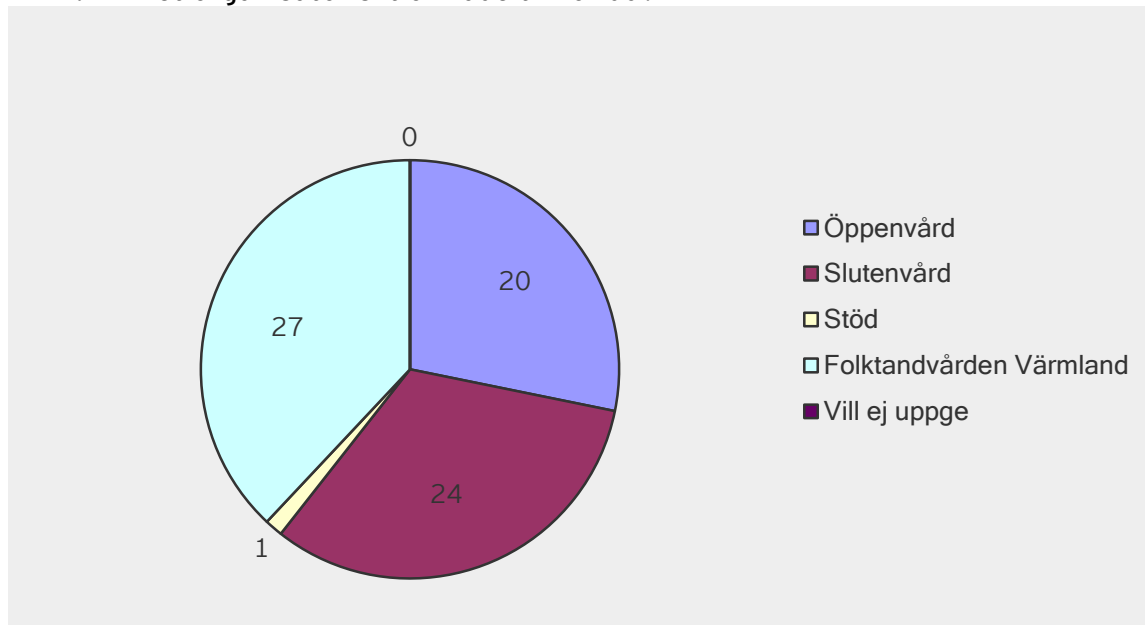
Bilaga 3. Resultat av enkätundersökning

Inom ramen för granskningen har en enkätundersökning genomförts. Enkätfrågor har ställts till samtliga verksamhetschefer inom område öppenvård, slutenvård och stöd via e-post. Inom område folktandvård har enkätfrågorna ställts till samtliga klinikchefer. Totalt har enkätundersökningen skickats till 85 personer. Vid undersökningens avslutande hade 72 svar inkommit, vilket ger en svarsfrekvens på knappt 85 procent.

Redovisningen nedan visar de sammantagna resultaten för samtliga respondenter, det vill säga ingen uppdelning per område görs.

Bakgrunds- och kontrollfrågor

1. Vilket organisatoriskt område tillhör du?

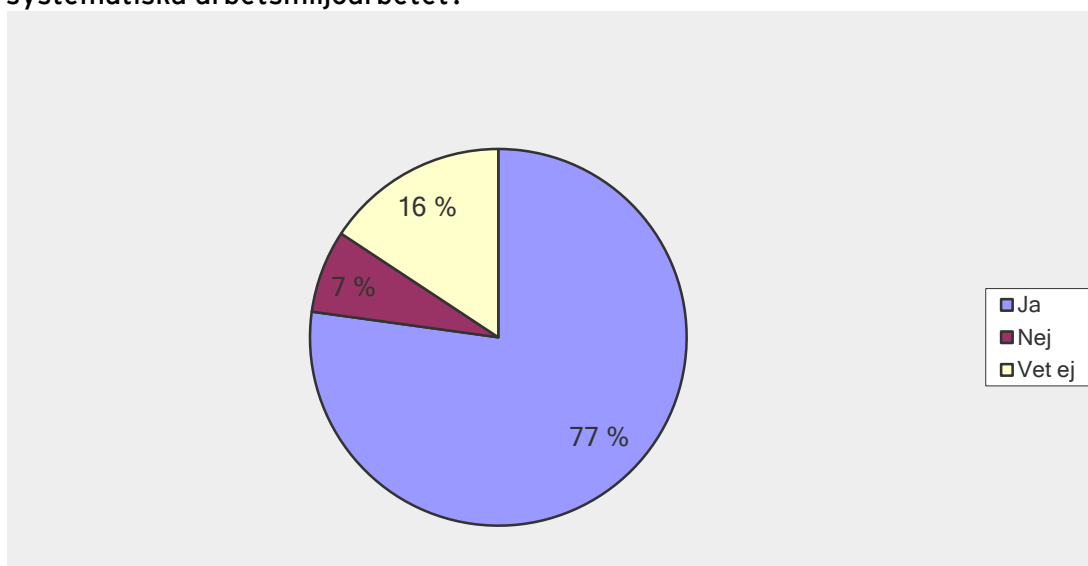


Ansvar och uppgiftsfördelning

2. I vilken utsträckning instämmer du med följande:

	Instämmer inte alls	Instämmer till viss del	Instämmer till stor del	Instämmer helt	Vet ej/ingen åsikt
Det är tydligt för mig vilka uppgifter jag har i det systematiska arbetsmiljöarbetet	0 %	11 %	39 %	50 %	0 %
Jag har den kunskap som krävs för att utföra mina uppgifter i det systematiska arbetsmiljöarbetet	0 %	21 %	50 %	29 %	0 %
Jag får den utbildning som krävs för att utföra mina uppgifter i det systematiska arbetsmiljöarbetet	3 %	28 %	40 %	29 %	0 %
Jag har tillräckliga befogenheter och resurser för att utföra mina uppgifter i det systematiska arbetsmiljöarbetet	0 %	22 %	43 %	35 %	0 %
Jag har möjlighet att avsätta tid för att utföra mina uppgifter i det systematiska arbetsmiljöarbetet	6 %	30 %	38 %	25 %	1 %

3. Har du skriftligen bekräftat mottagande av dina uppgifter (delegering) inom det systematiska arbetsmiljöarbetet?



Landstingets mål för det systematiska arbetsmiljöarbetet.

4. Landstinget har ett övergripande mål för arbetsmiljön som lyder: "En hälsofrämjande och utvecklande arbetsmiljö ska råda vid samtliga arbetsplatser inom landstinget, där medarbetare kan fungera väl i sitt arbete och där sjukfrånvaro, arbetsplatsolyckor och arbetsmiljöbetingade sjukdomar undviks". I vilken utsträckning instämmer du med följande:

	Instämmer inte alls	Instämmer till viss del	Instämmer till stor del	Instämmer helt	Vet ej/ingen åsikt
Jag kände till landstingets övergripande mål för arbetsmiljön sedan tidigare	3 %	12 %	28 %	57 %	0 %
Landstingets målsättning fungerar som en utgångspunkt i mitt arbete med att utveckla en god arbetsmiljö inom min verksamhet	0 %	17 %	32 %	48 %	3 %

5. Landstinget har mål för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön som lyder:

- ▶ Ledarskap som tillvaratar medarbetarnas kompetens och delaktighet
- ▶ Ingen arbetsrelaterad ohälsa
- ▶ Respektfulla möten, vi är varandras arbetsmiljö
- ▶ Arbetsmiljö fri från droger

I vilken utsträckning instämmer du med följande:

	Instämmer inte alls	Instämmer till viss del	Instämmer till stor del	Instämmer helt	Vet ej/ingen åsikt
Jag kände till landstingets mål för den organisatoriska och sociala arbetsmiljön sedan tidigare	3 %	14 %	33 %	50 %	0 %
Målen för den sociala och organisatoriska arbetsmiljön fungerar som en utgångspunkt i mitt arbete med att utveckla en god arbetsmiljö inom min verksamhet	1 %	12 %	35 %	51 %	1 %

Rutiner för det systematiska arbetsmiljöarbetet

6. Enligt Arbetsmiljöverkets föreskrifter om systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1) ska det finnas skriftliga rutiner för arbetsmiljöarbetet i verksamheter med mer än 10 anställda. Rutinerna bör ge besked om när, hur och av vem det systematiska arbetsmiljöarbetet ska genomföras samt vilka som ska medverka.

I vilken utsträckning instämmer du med följande:

	Instämmer inte alls	Instämmer till viss del	Instämmer till stor del	Instämmer helt	Vet ej/ingen åsikt
Det är tydligt för mig vilka rutiner som finns för det systematiska arbetsmiljöarbetet på landstingsövergripande nivå.	8 %	35 %	42 %	12 %	3 %
Det är tydligt för mig vilka rutiner som finns för det systematiska arbetsmiljöarbetet inom min verksamhet.	1 %	20 %	39 %	37 %	3 %

7. Under det senaste året, har ni inom din verksamhet:

	Ja	Nej	Vet ej
Genomfört arbetsmiljöromd?	83 %	11 %	6 %
Genomfört riskbedömning?	80 %	11 %	9 %
Tagit fram en handlingsplan för det systematiska arbetsmiljöarbetet?	76 %	17 %	7 %
Skriftligen följt upp det systematiska arbetsmiljöarbetet?	68 %	24 %	8 %
Genomfört utbildning kring systematiskt arbetsmiljöarbete?	25 %	62 %	13 %
Genomfört medarbetarsamtal med samtliga närmast underställda medarbetare?	92 %	5 %	3 %