

Møtedato: 26. august 2015
Arkivnr.:

Saksbeh/tlf:
Anita Mentzoni-Einarsen, 75 51 29 70

Sted/Dato:
Bodø, 14.8.2015

Styresak 89-2015/5 Medarbeiderundersøkelsen 2014 - utvikling og implementering av nytt regionalt konsept og systemløsning, evaluering

Formål

Formålet med denne saken er å orientere styret i Helse Nord RHF om at det regionale forvaltningsforumet for medarbeiderundersøkelsen (MU) har gjennomført en evaluering av prosessen med å utvikle, implementere og gjennomføre MU i et nytt felles regionalt konsept og systemløsning. Evalueringsrapporten som legges ved denne saken oppsummerer læringspunkter fra de ulike fasene fra oppstart av utviklingsprosjektet i 2011 til første gangs gjennomføring ved årsslutt 2014.

Bakgrunnsinfo

MU er en forkortelse for *Medarbeiderundersøkelsen*, hvor det primære formålet er å gi ledere og medarbeidere et praktisk verktøy som skal brukes til lokalt forbedringsarbeid.

MU-konseptet består av to deler: En spørreskjemabasert kartlegging, og et oppfølgings- og forbedringsarbeid med utgangspunkt i kartleggingen.

Oppfølgingsarbeidet skal være basert på bred medvirkning fra medarbeidere og deres representanter. Metodikken bygger på at medarbeidere får tilbakemelding om resultatene fra kartleggingen, deltar i fortolkningen av enhetens resultater, samt gir innspill til tiltak og deltar i gjennomføring av tiltakene. Aktiviteter og tiltak etter kartleggingen skal dokumenteres som en del av det systematiske forbedringsarbeidet til enheten i henhold til arbeidsmiljøloven og forskrift om internkontroll. Det skal rapporteres fra enhetenes oppfølgingsarbeid til helseforetakenes arbeidsmiljøutvalg og ledelse.

Viktige rammer før MU-prosjektet ble startet opp, var at undersøkelsene skal gjennomføres ved bruk av en undermodul i arbeidstidssystemet Gat som heter *Gat Puls*, og at resultatene skal presenteres i SAS-Lis¹ som er *Helse Nord's styringsportal*. En annen føring var at man i Helse Nord skulle bruke samme spørreskjema som Helse Sør-Øst.

¹ Lis: Ledelsesinformasjonssystem

Organisering av arbeidet

Eierdirektør i Helse Nord RHF er systemeier for MU og sørger for nødvendig tilrettelegging og koordinering. Arbeidet ble først organisert som et regionalt utviklingsprosjekt fra 2011, som ved prosjektslutt i 2013 ble gjort om til et regionalt forvaltningsforum ledet av Helse Nord med helseforetakenes gjennomføringsansvarlige for MU som deltakere.

I forberedelsesfasen til implementering har man for å kvalitetssikre løsningen i tillegg invitert inn helseforetakenes systemansvarlige for GAT, utviklingsressurser fra SAS og Deloitte, i tillegg til resurser fra Helse Nord IKT som har ansvar for å drifte den endelige løsningen. Arbeidsgruppen har hatt en kombinasjon av ukentlige statusmøter pr. telefon og større workshops for å koordinere arbeidet.

I tillegg til det regionale samarbeidet har Helse Nord inngått avtale med Helse Sør-Øst og Helse Midt-Norge om et interregionalt samarbeid om et felles konsept for MU. Dette forumet har tre til fire årlige samarbeidsmøter, og gjennomførte i 2015 også en nasjonal erfaringskonferanse om gjennomføring av MU i spesialisthelsetjenesten.

Gjennomføringsperiode for MU 2014

MU 2014 ble gjennomført innenfor en felles gjennomføringsperiode som strakk seg fra uke 44 til uke 50. Helseforetakene kunne velge hvilke to til tre uker de ønsket å aktivere sine undersøkelser innenfor denne rammen. Årsaken til at man valgte å strekke den ytre rammen over såpass lang periode var et kompromiss for å få kunne imøtekomme helseforetakenes noe varierende ønsker og behov.

Utfordringen med lang gjennomføringsperiode er at det tar lang tid fra første helseforetak starter til undersøkelsen er ferdig og viser samlet referansedata for hele foretaksgruppen. Tilbakemeldingen fra de gjennomføringsansvarlige er at de har hatt stor nytte av en felles gjennomføring med tanke på felles informasjons- og opplæringsmateriell, felles utviklingsressurser og teknisk støtte. Anbefalingen er at MU fortsatt bør gjennomføres innenfor en felles tidsperiode, men at den bør kortes ytterligere ned for at det ikke skal ta for lang tid mellom spørring og oppstart av oppfølgingsarbeidet.

Oppslutning

Svarprosenten ble tilnærmet 70 % totalt, men det er svingninger på ulike nivå i foretaksgruppen. Lederne har gjennomgående høyere svarprosent enn medarbeiderne i helseforetakene. Det ble sendt flere påminnelser underveis, både på intranett og på e-post til lederne, samt plakater i sykehusene. I enkelte helseforetak ble det satt av ekstra ressurser til premiering av de enhetene med høyest svarprosent.

Det er viktig med svarmonitorering for å følge opp målrettet, der deltakelsen er lav. Gat har monitorering og viste varierende oppslutning. Bruk av purrefunksjon via Gat i form av e-post og SMS førte til ett hopp i svarprosenten. I tillegg ble svarprosenten gjort tilgjengelig på helseforetakenes intranett. Dette stimulerte til økt deltakelse.

Den viktigste mobiliseringen gjør foretaksgruppen i forkant med å forankre og informere om selve MU, dets konsept og formål. Belønning av høyest prosentvis deltakelse kan også være en god gulrot.

Gjennomføringshyppighet

Gjennomføring av slike store undersøkelser involverer mange resurser og er krevende. Det anbefales at man legger opp til felles regional medarbeiderundersøkelse annet hvert år, men at de helseforetak som ønsker det, også gis anledning til å gjennomføre hvert år. Det bør i tillegg vurderes om det finnes muligheter for effektivisering gjennom å slå sammen medarbeiderundersøkelsen med pasientsikkerhetskulturundersøkelsen (PSKU), som i dag er to parallelle undersøkelser med delvis samme målgruppe og tekniske utfordringer.

Medbestemmelse

Konserntillitsvalgte og konsernverneombud i Helse Nord RHF vil bli informert om evalueringen av prosessen med å utvikle, implementere og gjennomføre medarbeiderundersøkelsen 2014 i samarbeidsmøte, den 18. august 2015, jf. *sak 92-2015 Medarbeiderundersøkelsen 2014 - evaluering av utvikling og implementering av nytt regionalt konsept og systemløsning*.

Adm. direktørs vurdering

Gjennomføringen av MU 2014 viser at det er flere stordriftsfordeler ved å gjøre dette samlet i foretaksgruppen. Den regionale undersøkelsesperioden bør begrenses til fire til fem uker, slik at det ikke tar for lang tid fra gjennomføringen til oppfølgingen av resultatene. God forankring i organisasjonen og oppfølging underveis er en forutsetning for representative resultat for det påfølgende forbedringsarbeidet.

Det er viktig å få dokumentert erfaringene fra prosessene med å overføre og presentere data fra Gat Puls til styringsportalen Helse Nord LIS, slik at nødvendige rutiner blir etablert for framtidige MU.

Erfaringene viser også at ledere trenger opplæring i konseptet, og at fysiske møter er nødvendig for gjennomføringen. Det er også avgjørende at forankringsarbeidet med å informere og motivere medarbeidere og ledere til å delta i lokalt forbedringsarbeid, følges opp gjennom hele linjen med støtte fra vernetjenesten og de tillitsvalgte.

Vedlegg: *Evalueringsrapport medarbeiderundersøkelsen 2014 i Helse Nord: Evaluering av prosessen med å utvikle, implementere og gjennomføre MU i et nytt felles regionalt konsept og systemløsning*

Vedlegget er lagt ut på Helse Nord RHF's nettside - se her:
[Styremøte i Helse Nord RHF 26. august 2015](#)