



Caphio S:t Görans Sjukhus

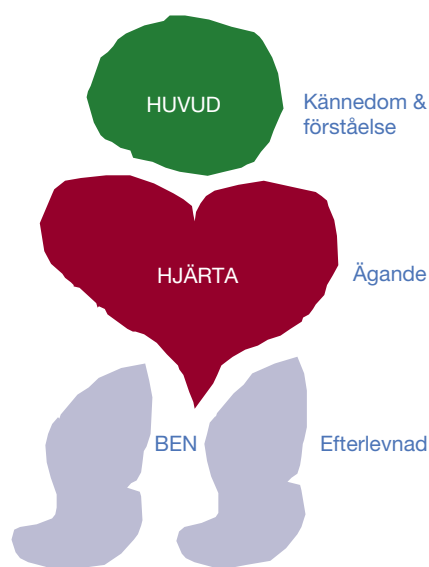
Personalbokslut 2006



Innehållsförteckning

Personalbokslut 2006	3
Personalnyckeltal	5
Kompetensförsörjning	10
Arbetsgivarfrågor	11
Reportage – Servicegruppen	12
Arbetsmiljö och hälsa	14
Capiometern 2006	16
Ledarskap	18

Capios strategiska plattform, Förnya & Föreana, har under 2006 varit utgångspunkten för HR-arbetet på Capio S:t Görän. Capios syfte, värderingar och vision bildar tillsammans den strategiska plattformen och är grunden för sjukhusets verksamhetsplan och mål och som därefter har brutits ned på klinik-, arbetsplats och individnivå.



Att känna till och förstå kräver att vi ständigt påminner oss själva och varandra så att kunskapen leder till förändring.

Att äga betyder att vi tror på och står bakom budskapet, att vi aktivt tar ställning.

Den stora utmaningen är sedan **att efterleva** det som vi har tagit ställning för, dvs. att tydligt och konsekvent agera utifrån det.

Det är nödvändigt och väsentligt att hela organisationen tar ett gemensamt ansvar för vad vi ska göra och på vilket sätt. För att kunna göra det krävs det att vi alla drar åt samma håll.

Under året har flertalet medarbetare fått tillfälle till att arbeta och diskutera den strategiska plattformen och vad den betyder för den egna verksamheten och det egna ansvaret.

Capio S:t Görans sjukhus har i sin verksamhetsplan satt fyra långsiktiga mål för nå visionen att bli Stockholms bästa sjukhus. De olika målen finns angivna i det balanserade styrkortet och är

Kund- och patientperspektiv

- Inga klagomål på bemötande

Process- och utvecklingsperspektiv

- Alla patientflöden är processstyrda
- Bäst i Stockholm i medicinska kvalitetsregister

Medarbetarperspektiv

- Stockholms friskaste sjukhus

Ekonomiskt perspektiv

- Vi har en ekonomi som ger sjukhuset och vår ägare handlingsfrihet.

Det som är kännetecknen på en frisk organisation är hur verksamheten balanserar de olika perspektiven och tydliggör detta för samtliga medarbetare.

En av huvudstrategierna för att nå målet Stockholms friskaste sjukhus är att få delaktiga medarbetare vilket är utgångspunkten för olika aktiviteter i syfte att utveckla verksamheten.

Delaktiga medarbetare kännetecknas av

- Skapar känsla av sammanhang och ansvarstagande
- Deltar i förbättringsgrupper
- För dialog i olika arbetsgrupper
- Ändamålsenlig kompetensutveckling
- Tillräcklig bredd i verksamheten.



Sjukhuset har fortsatt att arbeta utifrån och utveckla den plan som togs fram under 2005 för att nå målet att bli Stockholms friskaste sjukhus och strategin präglas av en helhetssyn på ledarskap, medarbetarskap och hälsa genom

- Tydligt och bra ledarskap
- Ansvarstagande och hälsomedvetna medarbetare
- Satsning på att utveckla kommunikation och samverkansformer
- Förebyggande aktiviteter avseende kompetensförsörjning/kompetensutveckling
- Målinriktad rehabilitering och förebyggande insatser mot ohälsa.

I samband med sjukhusets verksamhetsplan för 2006 togs i likhet med tidigare år fram tre utmaningar för samtliga medarbetare på sjukhuset:

- Att alltid ge ett bra bemötande
- Att underlätta patientens resa
- Att vara delaktig på min arbetsplats.

De två första utmaningarna är de samma som tidigare år men den tredje är omformulerad och betyder att

- Jag tar ansvar och aktiv del av mål och utveckling
- Jag bryr mig om mina arbetskamrater och värnar om min egen hälsa och välbefinnande.

En av de viktigaste framgångsfaktorerna för att nå de övergripande målen är långsiktighet och uthållighet för att åstadkomma varaktiga förändringar

Personalboks slutet innehåller dels en beskrivning av olika nyckeltal, dels en kortare beskrivning av händelser inom de fyra olika huvudområdena: Kompetensförsörjning, Arbetsgivarfrågor, Arbetsmiljö/Hälsa samt Ledarskap.

Personalnyckeltal

Personalnyckeltal

Antalet anställda har minskat med 8,1%, 121 individer, jämfört med 2005. Vid årets slut var antalet anställda 1.498. Den största minskningen har skett i grupperna städerska och administratör. Capio Geriatrik övergick under året till annan huvudman.

Vad gäller könsfördelningen så har andelen män ökat medan andelen kvinnor har minskat något, 77% kvinnor respektive 23% män.

Andelen deltidsanställda har minskat till 11%.

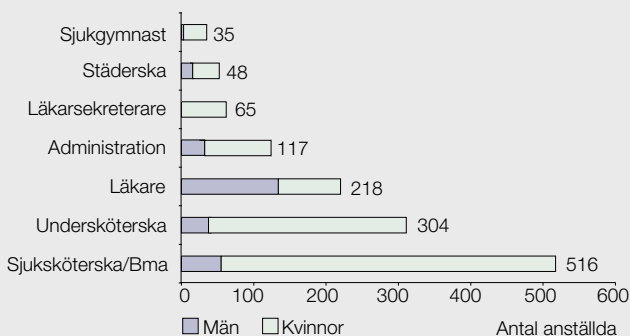
Antal sjukdagar per anställd har minskat med 2 dagar jämfört med år 2005, vilket motsvarar en minskning av sjukfrånvaron med 8,9 %.

	2006	2005	% diff
Antal anställda	1377	1498	-8,1%
Andel kvinnor	77,0%	78,0%	-1,4%
Andel män	23,0%	22,0%	4,8%
Andel deltid	11,0%	12,7%	-13,0%
Antal årsarbetare 1)	1336,1	1444,5	-7,5%
Sysselsättningsgrad 2)	97,0%	96,4%	0,6%
Antal läkare	217	220	-1,4%
Antal sjuksköterskor	518	558	-7,2%
Antal undersköterskor	304	344	-11,6%
Sjukdagar per anställd	20,5	22,5	-8,9%
Sjukdagar per anställd – kvinnor	23,5	25,3	-7,1%
Sjukdagar per anställd – män	10,4	12,4	-16,1%
Medelåldern	42,6	42,8	-2,8%

1) Summerad sysselsättningsgrad

2) Sysselsättningsgrad i förhållande till antal anställda

De största yrkesgrupperna 2006

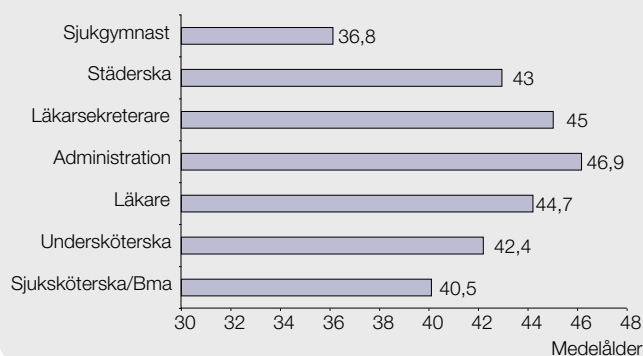


Åldersfördelning

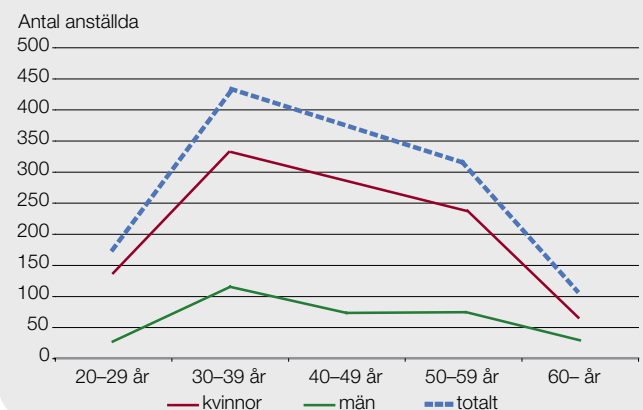
Medelåldern för sjukhuset totalt är 42,6 år, i stort sett densamma som 2005. Bland de största yrkesgrupperna är medelåldern högst i grupperna administration, läkarsekreterare och läkare.

Den största åldersgruppen är oförändrat 30–39 åringarna. Antalet pensionsavgångar beräknas till cirka 15 per år under de kommande åren.

Medelåldern i de största yrkesgrupperna



Åldersstruktur



Könsfördelning

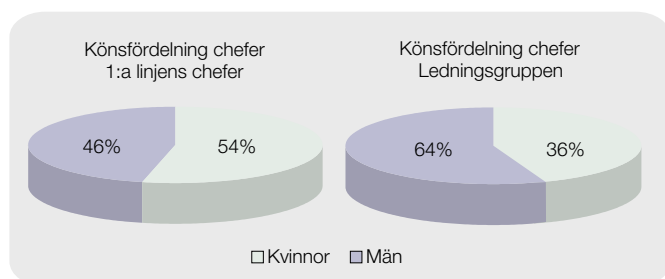
Av det totala antalet anställda är 77,0 % kvinnor (78 % 2005).

Fördelningen varierar mellan yrkesgrupperna och i de olika chefsgrupperna.

Av gruppen läkare så är 61 % män, i gruppen sektionschefer/läkarchefer är 90 % män.

I gruppen sjuksköterskor är 90 % kvinnor och i gruppen chefsjuksköterskor är andelen kvinnor 95 %.

Ser man till hela gruppen första linjens chefer så är 54 % kvinnor.



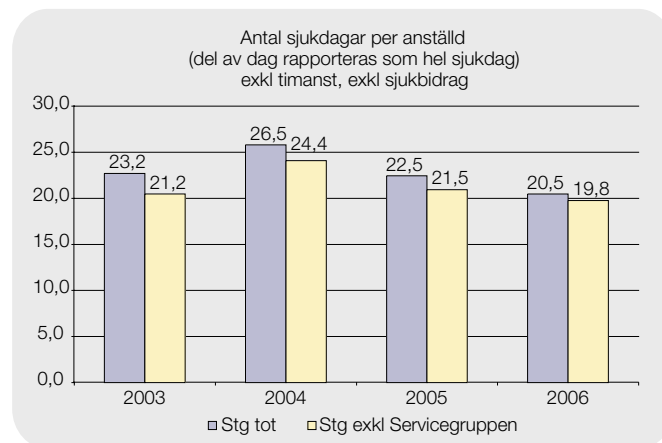
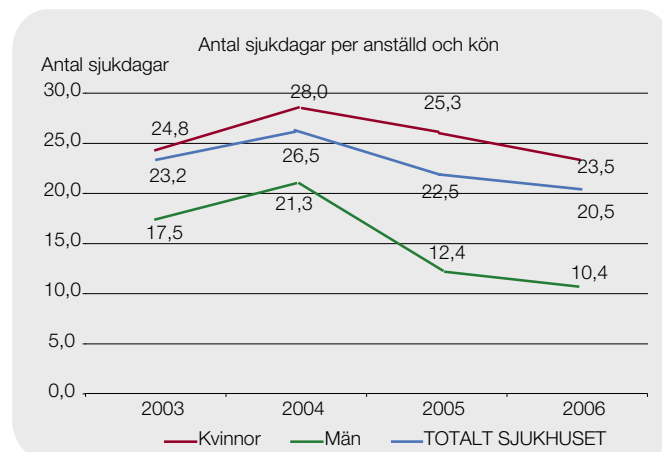
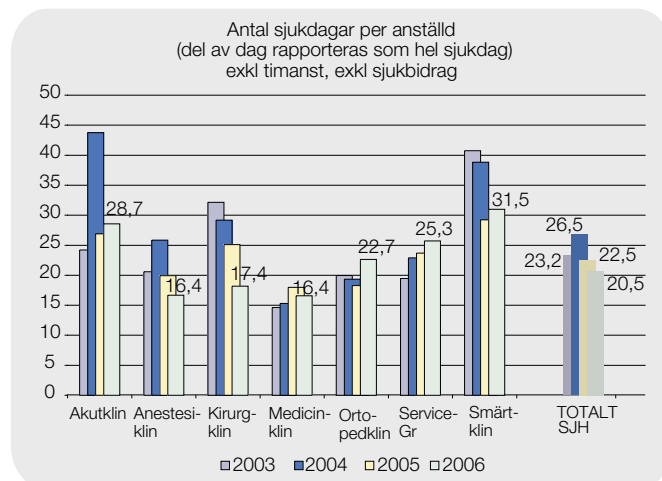
Frisktal

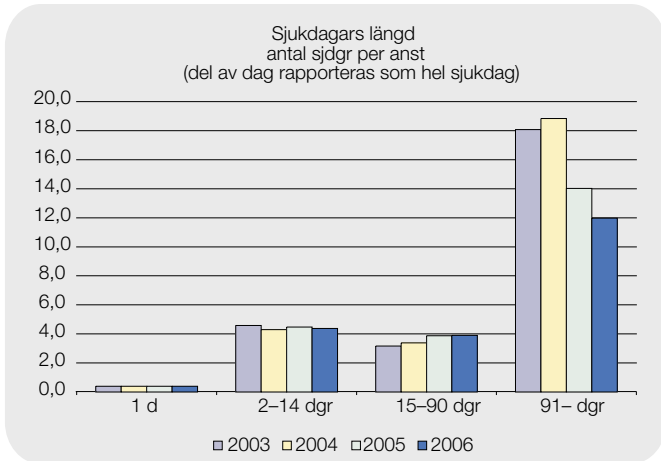
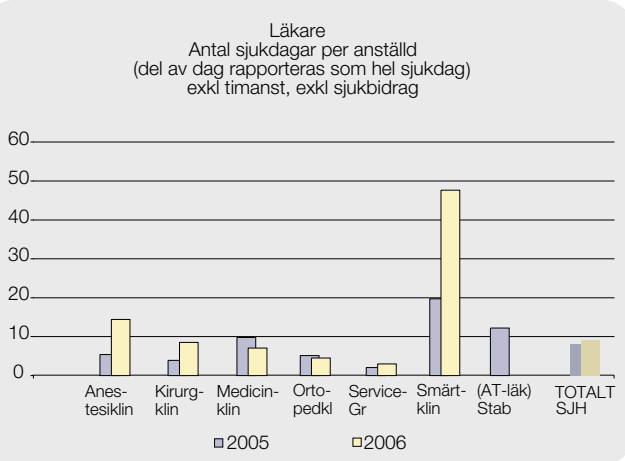
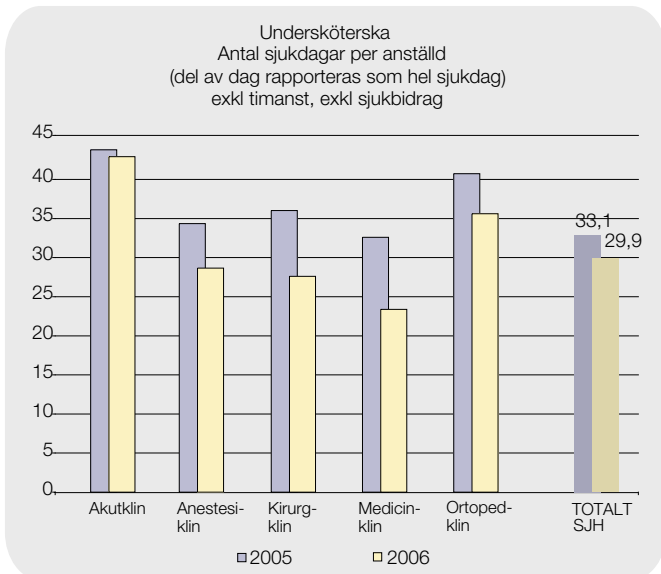
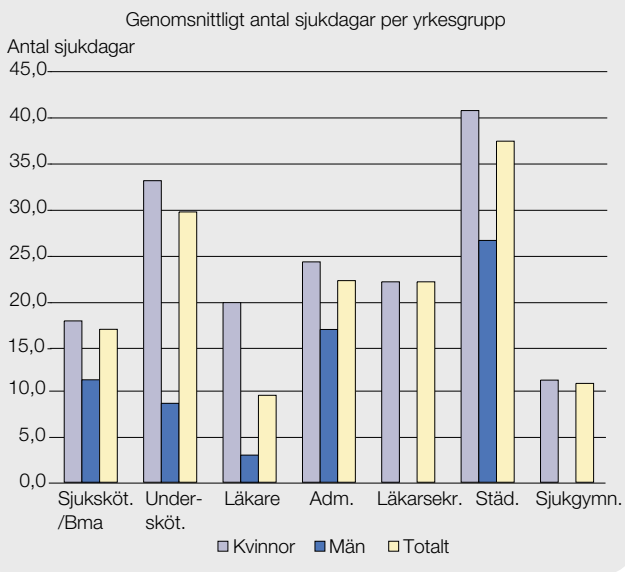
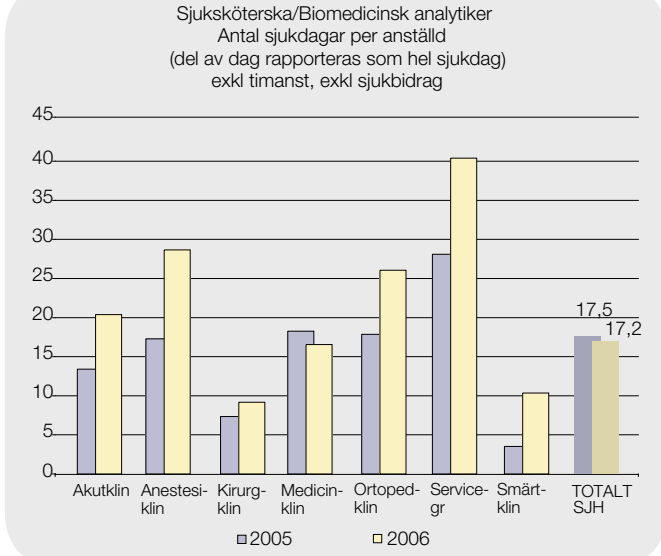
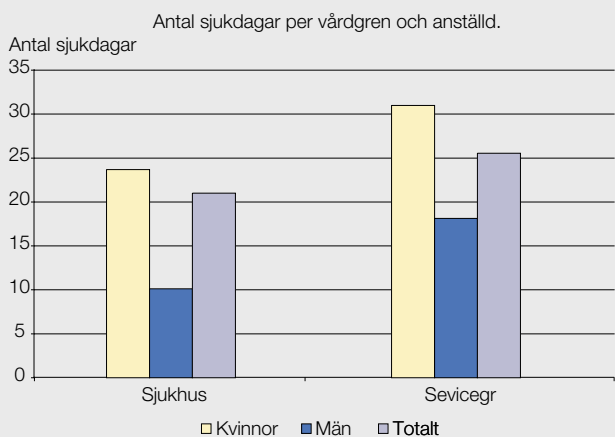
För sjukhuset är det väsentligt att analysera såväl sjukfrånvaro som frisktal för att ta fram lämpliga åtgärder för att minska ohälsotalet.

60,7 % av alla anställda har under år 2006 haft färre än fyra sjukdagar, en ökning med 1,3 % jämfört med 2005.

	2006 Antal personer	% av tot antal anst under året	2005 Antal personer	% av tot antal anst under året
Antal 0 sjdgr	769	42,8%	733	41,5%
antal < 2 dgr	867	48,3%	808	45,7%
antal < 3 dgr	998	55,6%	950	53,7%
antal < 4 dgr	1090	60,7%	1051	59,4%

Sjukfrånvaro





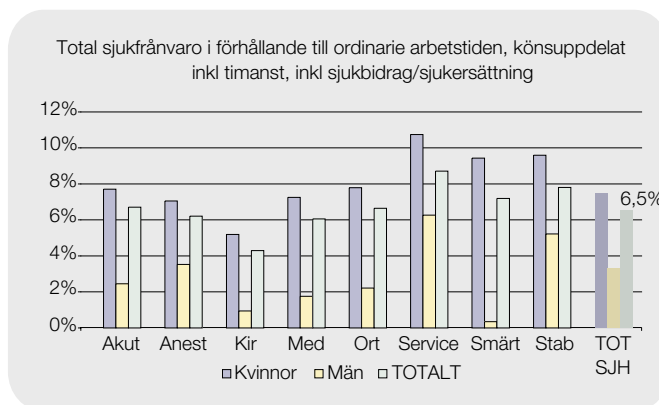
Antalet sjukdagar per anställd uppgick till 20,5 dagar (jfr 2005 22,5 dagar). För kvinnor är sjukdagarna per anställd 23,5 och för män 10,4. Minskningen har varit störst bland männen, 2,0 dagar. För kvinnor har dagarna minskat med 1,8.

De yrkesgrupper som uppvisar den största minskningen är städare, läkarsekreterare och undersköterska.

Variationen mellan kliniker och verksamhetsgrenar är stor. Noteras bör att det skett en markant minskning vad gäller gruppen undersköterskor inom samtliga kliniker förutom Akutkliniken.

Sett till sjukdagarnas längd så är det fortsatt de långa sjukskrivningarna som minskar. Antalet sjukdagar där sjukskrivning varat i 91 dagar eller mer uppgår till 11,9 dagar per anställd år 2006 (jfr 14,0 år 2005). Detta innebär en minskning med 15 % vad gäller sjukdag 91 och längre.

Total sjukfrånvaro i förhållande till ordinarie arbetstid visar på en marginell ökning till 6,5 % (jfr 2005 6,4 %). Det bör observeras att i ”total sjukfrånvaro i förhållande till ordinarie arbetstid” ingår de som har fått beslut om tidsbegränsad sjukersättning från försäkringskassan. Denna ersättningsform ingår inte i sjukstatistiken ”antal sjukdagar per anställd”. Även timanställda ingår i ”total sjukfrånvaro i förhållande till ordinarie arbetstid”, vilket de inte gör i ”antal sjukdagar per anställd”.



Långtidssjuka mer än 28 dagar i följd

Antal per kön			Antal per sjukskrivningens omfattning				
Kv	M	Tot	100 %	75 %	50 %	25 %	Tot
45	4	49	29	6	11	3	49
92 %	8 %		59 %	12 %	22 %	6 %	

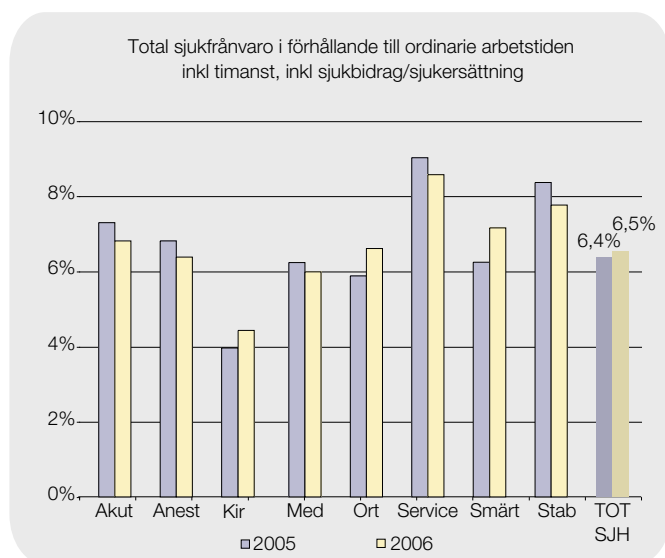
I november 2006 gjordes en inventering av alla långtidssjuka med sjukfrånvaro längre än 28 dagar.

Vid detta tillfälle omfattade gruppen 49 medarbetare och av dessa var 29 (59 %) heltidssjukskrivna. Vid motsvarande inventering 2005 omfattade gruppen 68 personer. Sedan dess har dock Capio Geriatrik övergått i annan verksamhet.

Den främsta orsaken till sjukskrivning är psykisk ohälsa. En tredjedel av den inventerade gruppen var sjukskrivna av denna anledning. Den näst vanligaste anledningen till sjukskrivning (18 %) är besvär från led och/eller skelett.

Av de som var långtidssjukskrivna i november 2006 var ca 40 % undersköterskor och 22 % sjuksköterskor. Jämför man med ett år tidigare har andelen sjuksköterskor minskat.

Sjukhuset har ett nära samarbete med företagshälsovården och försäkringskassan för att utveckla rehabiliteringsprocessen



Arbetsskador

Antalet anmälda arbetsskador har ökat från 74 st år 2005 till 104 st år 2006. Stickskadeanmälningarna har ökat från 40 till 49 st. Sjuksköterskorna är den grupp som anmäler flest arbetsskador och den allra vanligaste orsaken till anmälan är stickskada.

De främsta orsakerna till arbetsskadeanmälan:

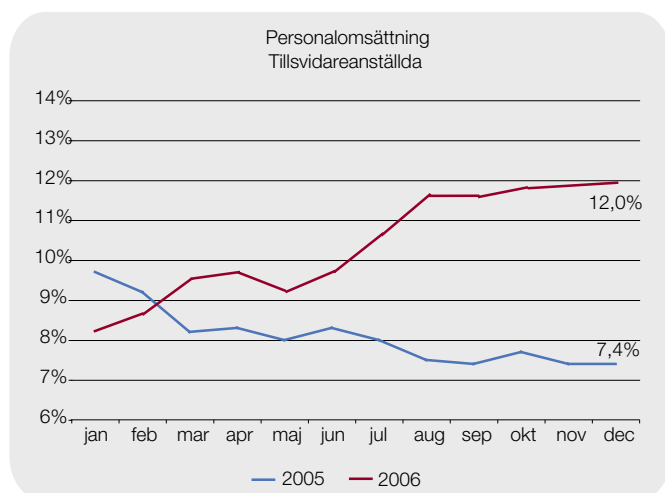
49	Stickskada
10	färdolycksfall
7	TBC-smitta
5	Våld från patient

6 personer har blivit sjukskrivna i samband med arbetsskadan, vanligast i samband med färdolycksfall.

Personalomsättning

Personalomsättningen av tillsvidareanställd personal på sjukhuset har ökat totalt sett, från 7,4 % år 2005 till 12,0 % år 2006. Högst personalomsättning har det varit inom gruppen sjuksköterskor, 17,3 % vilket motsvarar en ökning med 7,3 %.

De kliniker som har haft högst personalomsättning är Akutkliniken med totalt 22,7 % (varav gruppen sjuksköterskor 25 %) samt Anestesikliniken med 9,5 % (gruppen undersköterskor 15,4 %).



	060101-061231			050101-051231		
	slutat i slutet	tv-anst. omsättn.	pers. omsättn.	slutat i slutet	tv-anst. omsättn.	pers. omsättn.
Akuten	25	110	22,7%	14	104	13,5%
Anest	31	219	14,2%	21	221	9,5%
Capio Geriatrik				10	125	8,0%
Kir	11	137	8,0%	7	129	5,4%
Med	28	348	8,0%	22	319	6,9%
Ort	21	152	13,8%	8	160	5,0%
Serv Gr	16	151	10,6%	11	158	7,0%
Smärtklin	2	23	8,7%	2	23	8,7%
Stab/Verkst.ledn11		70	15,7%	2	64	3,1%
TOT	145	1210	12,0%	97	1303	7,4%

Personalkostnader samt medellöneutveckling

belopp angivet i tkr (tusentals kronor)

	2006	2005
Lönekostnader exkl bonus, vinstandelar och avg vederlag*	435 770	443 637
• varav sjuklön	5 859	6 284
• varav ers övr frånvaro**	61 493	64 746
• varav övertidsers	2 768	3 186
PO-pålägg exkl bonus, vinstandel och avg vederlag	184 416	202 370
Summa personalkostnader exkl bonus, vinstandelar och avg vederlag	620 186	646 007
Kostnad inhyrd personal	18 129	8 152

*=exkl förändr sem skuld, exkl PO-pålägg
**= inkl lön under föräldrarled, utb, fackligt arbete, kompedighet, övr ledighet, semester

Medellönen för anställda inom Capio S:t Görans Sjukhus uppgick i december 2006 till 26.208 kr, en ökning från december 2005 med 863 kr, vilket motsvarar en ökning med 3,4 %. För kvinnor uppgick medellönen i december 2006 till 23.918 kr, en ökning med 667 kr, vilket motsvarar en ökning med 2,9 %. Medellönen för män är 33.874 kr, en ökning med 1.097 kr från 2005, vilket motsvarar 2,3 % ökning.

Kompetensförsörjning

Verksamhetsförlagd utbildning

Sjukhuset har ett stort åtagande avseende nedanstående studerandekategorier vilka genomgår verksamhetsförlagd utbildning. Under 2006 var fördelningen:

- Högskolor: 1.926 veckor (sjuksköterska, BMA, arbetsterapeut, sjukgymnast)
- Gymnasieskolor: 720 veckor (ambulanslever, omvårdnadsprogram, läkarsekreterare)
- Naprapater/Kiropraktorer: 117 veckor
- Värnpliktiga/Sjöbefäl: 10 veckor
- Prao: 86 veckor.

Klipp

Projekt i samarbete med Stockholms läns landsting innebär att lärosäten och sjukvård får bättre överblick över vilka kliniska utbildningsplatser som står till förfogande. Information om studenter och verksamheter effektiviseras. Underlag för ekonomiska transaktioner kommer att underlättas.

Attraktivt sjukhus

Under året startade ett projekt som har som syfte att öka antalet sökande till utlysta tjänster samt öka exponeringen av Capio S:t Görans Sjukhus för att säkerställa en framtida rekryteringsbas. Projektet har bl.a. diskuterat vad den nya generationen innebär och hur vi möter den.

Hospitering inom Capiokoncernen

Under året har sjukhuset fört diskussionen med företrädare för Capio Spanien om möjligheterna till hospitering främst mellan Fundacion Jiménez Diaz (akutsjukhus i Madrid) och Capio S:t Göran. Målsättningen är att vi till hösten 2007 ska påbörja en pilot för sjuksköterskor.



Arbetsgivarfrågor

Löneöversyn

Löneöversynsförhandlingarna kunde avslutas med samtliga fackliga organisationer, med undantag för Läkarföreningen, i maj/juni 2006. Läkarföreningen blev klar under oktober månad 2006.

Med flertalet av de fackliga organisationerna slöts avtal att genomföra lönesamtal istället för sedvanlig förhandling. Arbetet med att vidareutveckla medarbetarsamtal och lönesamtal fortsätter och målet är att samtliga medarbetare ska ha skriftliga individuella utvecklingsplaner.

Förändringar i arbetstidslagen

Från och med januari 2007 kommer nya regler att tillämpas vid arbetstidsförläggning eftersom arbetstidslagen har EU-anpassas. De nya reglerna som främst påverkar sjukhusets är:

- 11 timmars sammanhängande nattvila
- 36 timmars veckovila
- 48 timmars genomsnittlig veckoarbetstid.

De verksamheter som påverkas av de nya reglerna är de som har arbetstid förlagd 24 timmar per dygn. De främsta svårigheterna handlar om de nya kraven på sammanhängande nattvila. Det berör främst sjukvårdpersonal som arbetar sena kvällar och tidiga morgnar samt för läkargruppen vid beredskapstjänstgöring.

Under 2006 har vi arbetat med att förebereda oss för att en anpassning till lagen ska kunna ske från årsskiftet. Förberedelserna har bestått av partsammansatt arbete vid de verksamheter som berörs med att ta fram förslag till ny arbetstidsförläggning. HR-avdelningen har hjälpt till med information om de nya arbetstidsreglerna och samordnat lägesbeskrivningar och erfarenhetsutbyte mellan de olika grupper som arbetat med frågan. Merparten av de berörda verksamheterna kommer att kunna tillämpa de nya reglerna från början av 2007.

Samverkan

Under året har diskussioner förts med de fackliga organisationerna kring delaktighet och hur vi kan utveckla medarbetarskapet genom att se över former för bl.a. samverkan. Sjukhuset har som mål att samtliga medarbetare gemensamt bidrar till givande och levande samverkan "Inflytande och delaktighet för medarbetare ska vara en rättighet och naturlig del i arbetet. Att vara delaktig innebär också en skyldighet att bidra med sin kunskap och sina idéer till förändring och utveckling" (ur sjukhusets Samverkansavtal).

Diskussioner har bl.a. lett fram till en utvecklings-satsning i tre steg som inleds med föreläsningar under januari 2007 för samtliga chefer, deltagare i samverkansgrupper samt skyddsombud.

Capio Geriatrik

Som en konsekvens av att Capio S:t Görans förlorade Capio Geriatrik i samband med upphandling berörs 120 medarbetare som hade att ta ställning till om de accepterade att deras anställning övergick till nya vårdgivare fr.o.m. 2006-05-01. Ledningen för verksamheten tog tillsammans med HR-avdelningen tidigt fram en plan för arbetet. Ledstjärnor för arbetet var att ge tydlig och återkommande information till berörd personal, ett temporärt "anställningsstopp" samt att ha tydliga ansvarsområden under hela övertagande processen. Av totalt 120 medarbetare valde 27 medarbetare att ha kvar sin anställning på Capio S:t Görans sjukhus och flertalet erbjöds nya tjänster inom sjukhuset. Individuell planering gjordes för alla berörda för att uppnå bästa möjliga lösningar för såväl individ som verksamhet.

Bredd, fokus och delaktighet sänkte sjuktalen på Servicegruppen



De senaste två åren har Servicegruppen på Capio S:t Görans Sjukhus genomfört ett fokuserat och målinriktat arbete med sjukskrivningar och rehabilitering, kombinerat med satsningar på förebyggande och främjande arbete enligt modellen "Stockholms Friskaste Sjukhus". Resultatet har inte heller låtit vänta på sig – på knappa två år har antalet sjukdagar nästan halverats från 39 till 25 per medarbetare.

I början av 2005 var antalet sjukdagar per anställda relativt högt på Servicegruppen, liksom på många andra företag inom servicebranchen. Det skapade oro och problem i organisationen – något som i sin tur ledde

till en sämre arbetsmiljö. Jimmy Björkman är chef för Avdelningsservice som ansvarar för städ, vaktmästeri och vårdtjänster bland annat. Han beskriver hur mycket av arbetsledarnas tid och energi då fick läggas på att lösa bemanningen och på "brandkårsutryckningar" vid kriser.

Sedan dess har utvecklingen vänt genom ett fokuserat och målmedvetet arbete för att minska sjukskrivningar och sjukfrånvaro, berättar Jimmy.

Samlat internt samarbete

– Vi har jobbat hårt på både lång och kort sikt med sjukskrivningar. Det har varit ett brett arbete där vi jobbat väldigt nära med HR-avdelningen. Vi har haft möten en gång i månaden och gått igenom alla sjukskrivnings-

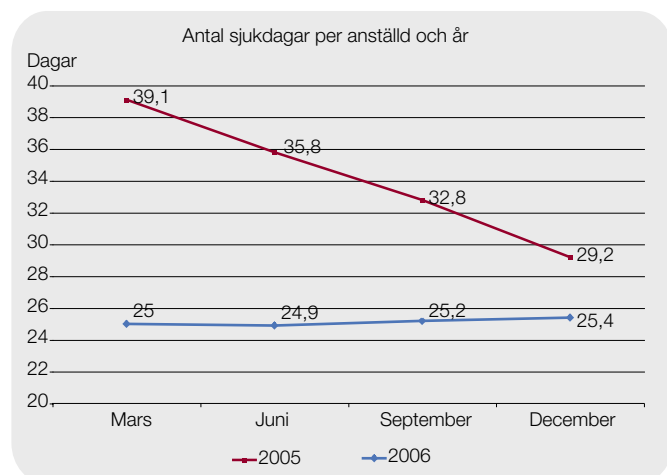
och rehabiliteringslistor för att se vilka åtgärder som vi kan använda. Det har gett en väldigt klar bild av läget och det blir ett sätt att arbeta som är konsekvent och lika för alla. Tillsammans har vi på Servicegruppen, HR-avdelningen och Previa hittat ett arbetssätt som funkade jättebra.

Det har också gett en god effekt på arbetsmiljön, beskriver Jimmy.

– Det har blivit en väldigt positiv utveckling där våra sektionsledare har fått en helt annan stabilitet i sitt arbete. De kan ta tag i planering och utveckling nu när de inte behöver springa runt och ”släcka bränder” hela tiden. För medarbetarna är det också väldigt skönt att slippa ha stressade chefer omkring sig.

Förebyggande arbete

Under 2006 har sjuktalen legat relativt konstant på Servicegruppen med runt 25 sjukdagar per anställd. Efter de stora förbättringar som skedde 2005 handlar nu mycket om att gå över och arbeta mer förebyggande och främjande, förklarar Jimmy. Där har satsningen på målet att bli ”Stockholms Friskaste Sjukhus” varit väldigt viktig. Därför har förebyggande och hälsofrämjande aktiviteter spelat en stor roll under året. Stavgång med instruktörer på lunchrasterna, hälsofrukostar, gemensam matlagningskurs och ”Friskvårds”-månad är några exempel, liksom gemensamma sociala aktiviteter som minigolfturnering, picknick och historievandringar i Stockholm.



Det viktigaste arbetet för att förbättra arbetsmiljön på Servicegruppen på lång sikt har ändå varit satsningar på delaktighet och medarbetarskap. Genom att skapa en större rotation och bredd i arbetsuppgifterna och ge mer utrymme för eget ansvar skapas nya möjligheter för medarbetarna att utvecklas.

– Det kan till exempel vara en sådan sak som att de som jobbar med städning är med och bestämmer om vilken ny städutrustning som ska köpas in. På samma sätt är vi noga med att tydligt och konkret redovisa det ekonomiska resultatet för varje enhet på arbetsplatsträffarna, förklarar Jimmy.

Capiometern

Där har också arbetet med personalenkäten Capiometern varit ett stort stöd i arbetet på Servicegruppen, berättar Jimmy Björkman. Genom Capiometern har cheferna kunnat se vad i arbetsmiljö, organisation och arbetssätt som ska prioriteras och sätta upp handlingsplaner för förbättring. Sedan har i sin tur de resultaten återkopplats till medarbetarna.

Fortsatta satsningar

Arbetet med att nå målet ”Stockholms friskaste sjukhus” fortsätter nu på Servicegruppen, liksom på många andra enheter på sjukhuset. Men redan i dag kan chefer och anställda där se resultaten i form av en bättre och lugnare arbetsmiljö, mer strukturerade arbetssätt och ökad delaktighet hos medarbetarna.

– Stämningen är väldigt bra här nu på Servicegruppen. Folk är lugna och trygga, de känner sig säkra när arbetet sker på ett strukturerat sätt. Vi har kontroll över vår vardag, avslutar Jimmy Björkman.

Arbetsmiljö och hälsa

Årscykel

I syfte att tydliggöra arbetsmiljö/hälsoarbetet som en del av verksamhetsutvecklingen har en årscykel tagits fram. Den visar såväl viktiga händelser som ska ske

under året och hur det hänger ihop med verksamhetsplanering och budgetarbetet. Den är även en viktig faktor för det systematiska arbetsmiljöarbetet.



Processarbetet

I sjukhusets verksamhetsplan är det långsiktiga målet avseende process- och utvecklingsperspektivet att alla patientflöden är processtyrda. Den centrala personen i processen är patienten. Processorientering handlar om att följa den här patienten på resan genom de olika aktiviteter på sjukhuset som utgör processen – om att hitta olika sätt att göra den resan så smidig som möjlig.

Den viktigaste framgångsfaktorn i processarbetet är att involvera alla yrkesgrupper och sjukhuset har därför tillsatt olika processteam dvs. tvärfunktionella och tvärprofessionella projektgrupper.

Alla chefer på beslutande nivå har varit med från början. Dessutom har bredden på arbetsgruppen skapat en tillräckligt "kritisk massa" för att lyckas med implementeringen av projektet.

En av de viktigaste förbättringarna som det nya arbetssättet lett till är i kommunikationen mellan läkare och vårdpersonal vilket skapar än bättre förutsättningar att förbättra bemötande, information och delaktighet för patienterna. Det nya arbetssättet ger nya förutsättningar för ett gott arbete som är en av de viktigaste faktorerna för en god arbetsmiljö.

Förnya & Föreana

I samband med att Capiro strategiska plattform togs fram under 2005–06 beslutades även om en plan för hur denna plattform skulle nå ut till samtliga medarbetare inom hela Capiro. Målsättningen med arbetet är att tydliggöra och säkerställa hur de långsiktiga målen kan omvandlas till konkreta mål och aktiviteter på såväl grupp som individnivå.

För att underlätta detta arbete togs ett fördjupningsmaterial fram som innehåller såväl fakta om Capiro och dess vision som olika övningar i syfte att underlätta för den enskilda individen att se hur den egna arbetsinsatsen, arbetsplatsens mål och aktiviteter hänger ihop med övergripande vision och mål. Arbetet startade upp med en heldagskonferens för sjukhuset samtliga chefer. Under hösten har ett antal workshops genomförts under halvdag eller heldag och cirka 750 medarbetare har deltagit. Syftet med dessa workshops har varit:

- Få ökad kunskap och förståelse för den strategiska plattformen
- Se sambandet mellan den strategiska plattformen och den egna verksamheten
- Få tid till gemensam dialog och reflektion.

Systematiskt arbetsmiljöarbete (SAM)

SAM-enkäten genomfördes i början av 2006 och visade på ett fortsatt behov av utbildning och stöd inom arbetsmiljöområdet. Ökat intresse för utbildning i hälsofrämjande ledarskap. Under året har ett arbetsutskott till sjukhusets centrala samverkansgrupp bl.a. sett över hur man ytterligare kan vidareutveckla det systematiska arbetsmiljöarbetet så det blir en positiv kraft för fortsatt verksamhetsutveckling.

Föreläsningar

Under tidigare år har sjukhuset haft ett antal öppna föreläsningar och detta har även skett under 2006. Tema för föreläsningarna har varit jämställdhet, det egna ansvaret samt tid.

PS-Utdata rapporter

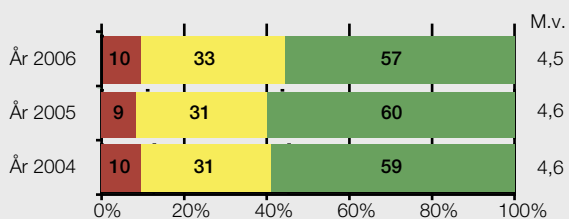
Arbetet med att tillföra verksamhetens chefer, controllers och HR-konsulter en bra personalekonomisk uppföljning har under året kunnat slutföras.

Resultatet är en samling rapporter från vårt lönesystem som bl.a. visar olika nyckeltal och ekonomiska utfall av händelser. Dessa kommer månadsvis att distribueras via webb.

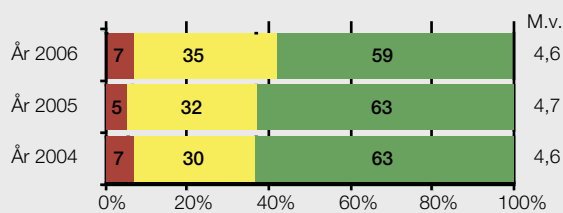
En informations- och utbildningsinsats pågår för att samtliga berörda på ett optimalt sätt ska kunna använda sig av innehållet i rapporterna.

Capiometern 2006

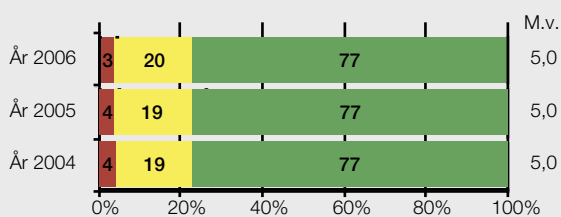
Capiometerns totalvärde (fråga 1–27 och 31)



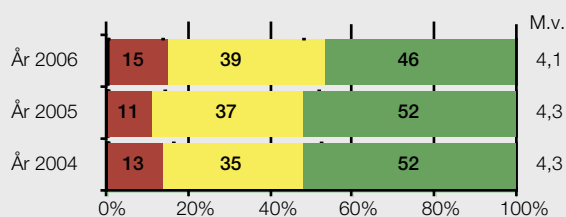
Min arbetsplats (fråga 1–3)



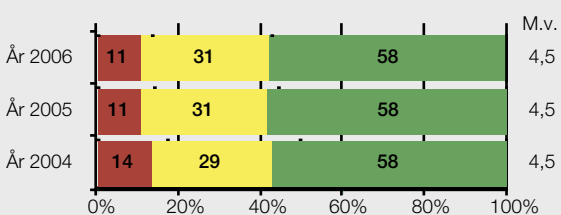
Ansvar och befogenhet (fråga 4–6)



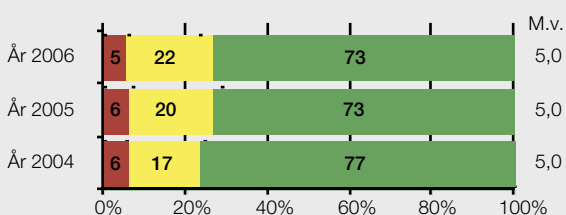
Arbetsbelastning (fråga 7–9)



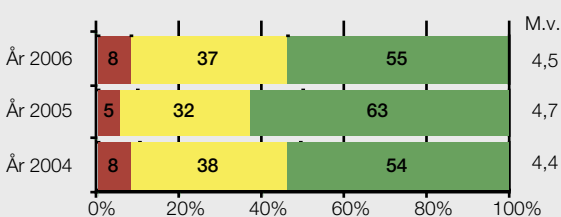
Utveckling (fråga 10–14)



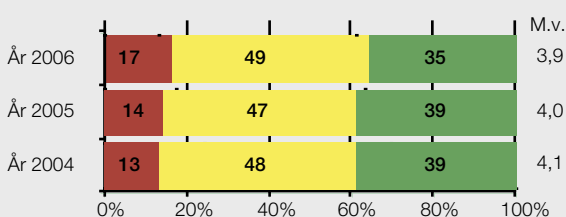
Ledarskap (fråga 15–19)



Egna bolaget (fråga 20–23)



Capio (fråga 24–28)



Capiometern är den personalenkät som årligen mäter

- Min arbetsplats
- Ansvar och befogenheter
- Arbetsbelastning
- Utveckling
- Ledarskap
- Egna bolaget (kunskap och förtroende)
- Capiro (kunskap och förtroende).

I likhet med tidigare år var svarsfrekvensen hög (nära 85%) vilket i sig visar på ett stort engagemang att vilja påverka den egna arbetssituationen och organisation.

Capiometern består av ett antal påståenden som är positivt ställda och har sex svarsalternativ, ”Instämmer helt” – ”Instämmer inte alls”.

- Grönt – Instämmer helt
- Gult – Instämmer delvis
- Rött – Instämmer inte alls.

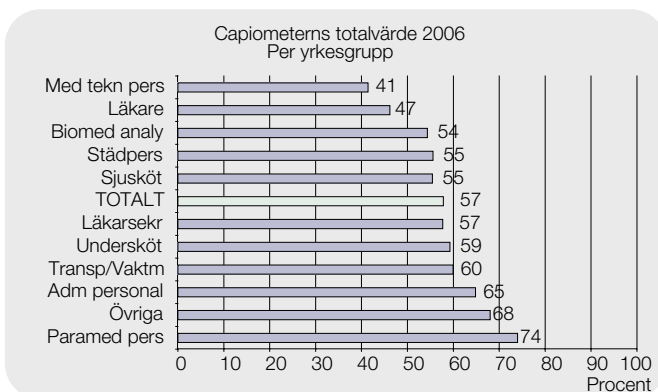
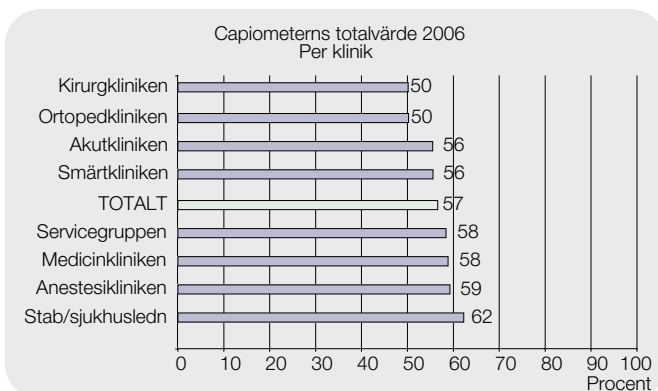
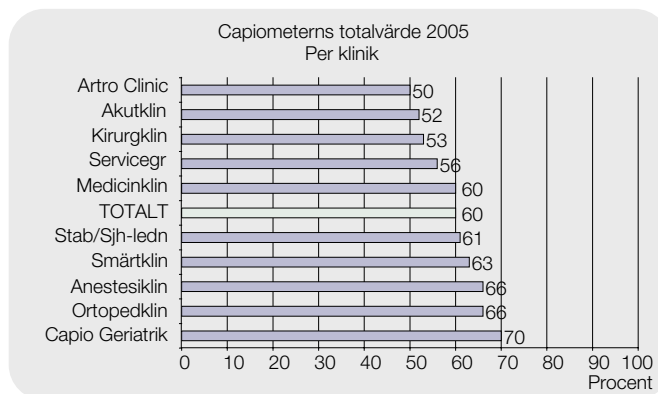
Till höger redovisas svarsmedelvärdet (m.v.) Ett högt medelvärde visar att man håller med i påståendet och tycker att det fungerar bra.

Vid 2006 års personalenkät var totalvärdet i stort sett oförändrat 4,5 (jfr 2005 4,6).

Största förändringen har skett vad gäller Arbetsbelastning 4,1 (2005 4,3) och Egna bolaget 4,5 (2005 4,7).

Inom områdena Utveckling och Ledarskap är värdena oförändrat höga 4,5 respektive 5.0.

Som framgår av diagrammen finns det variation mellan olika verksamheter och yrkesgrupper.



Ledarskap

Chefkörkort

Sedan ett par år har sjukhuset ett chefsutbildningsprogram "körkort för chefer" som fortlöpande vidareutvecklas. Utbildningarna kännetecknas av en nära koppling till sjukhuset policys och handlingsplaner.

En ny utbildning, Hälsofrämjande ledarskap, startar under januari 2007.

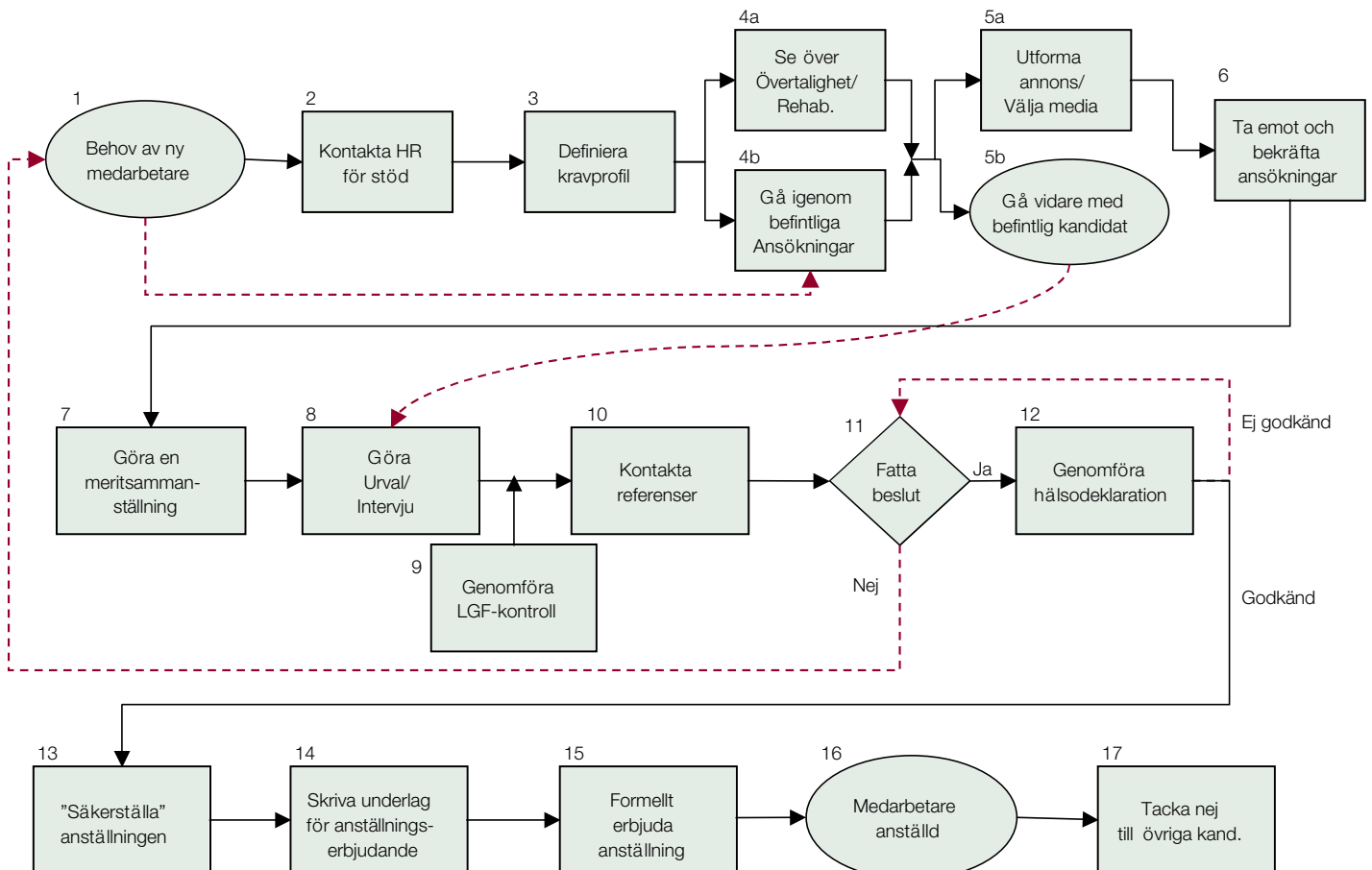
Målet med utbildningen är att ge inspiration och kunskap om hälsofrämjande förhållningssätt och omfattar såväl föreläsning som diskussion utifrån den egna vardagen. Utbildningen genomförs i samverkan med företagshälsovården och avslutas med en diplomering.

Capio & SVT – utveckling av ledare och verksamheter.

Under hösten startade ett program för utveckling av ledare och verksamheter som är ett samarbetsprojekt mellan Capio och SVT. Programmet genomförs i samarbete med handelshögskolan i Stockholm, Institutet för verksamhetsutveckling. Det övergripande syftet är att utveckla delar av verksamheten inom respektive organisation och i anslutning till detta utveckla berörda deltagare som ledare. Målet är att uppnå konkreta resultat i respektive organisation och deltagare med utvecklade ledarförmågor samt utvidgade kontaktnät både internt och externt. Programmet omfattar totalt 8 dagar samt viss tid för projektarbete.

Rekryteringsprocessen chefer/ledare

En processkarta har tagits fram för rekrytering av chefer/ledare för att kvalitetssäkra arbetet och utveckla urvalsprocessen.





Capio S:t Görans Sjukhus

Sankt Göransplan 1, 112 81 Stockholm
tel 08-58 70 10 00, fax 08-58 70 19 56
info@capiostgoran.se, www.capiostgoran.se