

Schysst rekrytering

Varför jobbar SYLF med rekryteringsprocesser?

Vi har lanserat utmärkelsen Schysst rekrytering för att uppmärksamma arbetsgivare som har rättvisa och transparenta rekryteringsprocesser. I förlängningen är målet att våra medlemmar skall få konkurrera om jobb på lika villkor. Utöver det hoppas vi att utmärkelsen skall stimulera till ökat samarbete mellan våra lokalavdelningar och olika arbetsgivare. I år genomför vi detta för tredje året i rad. Från och med 2021 kommer utmärkelsen delas ut vartannat år.

Rekrytering till AT- och ST-tjänster är svårt eftersom de sökande har snarlik utbildning och erfarenhet. Det gör att arbetsgivare måste skilja dem åt utifrån informella meriter. Samtidigt har de sökande en svag förhandlingsposition eftersom tjänsterna är nödvändiga för att komma vidare i karriären. Sammantaget gör det att underläkare relativt ofta upplever att de behandlats orättvist i rekryteringsprocesser.

Vi rekommenderar att arbetsgivaren använder strukturerade metoder så långt det är möjligt och sätter upp tydliga meritkriterier som genomsyrar hela rekryteringsprocessen. Detta minskar risken för att urvalet påverkas av undermedvetna normer och fördomar därmed risken för att diskriminering och annat strukturellt missgynnande kan uppstå.

Vi tycker att en rekrytering har varit rättvis om den som är bäst lämpad för jobbet får tjänsten. Därför tror vi att det bästa sättet att undvika missgynnande är att sätta fokus på kompetensen hos de sökande.

Vad är kompetens?

Kompetens är en individs potentiella förmåga att framgångsrikt utföra ett arbete eller en uppgift. För att kunna göra en kompetensbaserad rekrytering så är det nödvändigt att ha kunskap om läkares kompetenser och i vilken grad de bidrar till vår prestation.

Vi rekommenderar att arbetsgivaren beskriver hur de kompetenser som efterfrågas utifrån en så kallad kompetensmodell. Det är en skriftlig redogörelse för vilka kompetenser som är relevanta på arbetsplatsen och vilka kunskaper, färdigheter, personliga egenskaper och drivkrafter som ligger till grund för dem.

Nedan följer några exempel på kompetenser som kan ingå i en sådan modell.

- *Medicinsk kompetens.* Har kunskap och erfarenhet inom det medicinska område som läkaren skall arbeta med.
- *Samarbetsförmåga.* Kan arbeta tillsammans med andra för att lösa en uppgift. Klarar att ta emot och ge instruktioner. Delar med sig av relevant information till sina medarbetare.
- *Kommunikationsförmåga.* Kan uttrycka sig i både tal och skrift så att andra medarbetare och patienter förstår budskapet. Säkerställer att budskap går fram genom att be om återkoppling.
- *Omdöme.* Har förmåga att ta logiska beslut baserat på kunskap och fakta samt förstår när hen behöver hjälp.
- *Problemlösningsförmåga.* Kan förutse och förstå problem. Förstår hur problemen påverkar patienter, den egna organisationen och andra aktörer. Kan samla information och förstå orsakssamband.
- *Pålitlighet.* Finns på plats när det förväntas, genomför det hen lovar i tid och meddelar om det blir förseningar.
- *Initiativförmåga och kreativitet.* Kan planera och genomföra uppgifter utan detaljerade instruktioner samt komma med konstruktiva förslag.
- *Trygghet.* Förstår hur det egna beteendet bidrar till sin egen och patienternas säkerhet.

- *Stresstålighet.* Presterar väl under stress. Känner av och agerar relevant om stressnivån blir för hög.

Hur kan kompetens utvärderas?

Kompetens utvärderas bäst genom att kartlägga personens beteenden och hur de bidrar till arbetsprestationen. Rekryteringsprocessen handlar i mångt och mycket om att förutspå framtida beteenden och den bästa metoden för det är att genomföra ett arbetsprov. Den näst bästa metoden är en strukturerad intervju där uppgifter som lämnas bekräftas genom strukturerad referenstagning från tidigare arbetsgivare.

Det kan vara värdefullt att göra separata tester av begåvning, personlighet, drivkrafter och kunskaper som bidrar till viktiga kompetenser. Vi rekommenderar inte kunskapsprov eftersom de kräver stor arbetsinsats samtidigt som det är svårt att ge kandidaterna likvärdiga möjligheter att förbereda sig.

Vad är en rekryteringsprocess?

En rekryteringsprocess är en del av arbetsgivarens personalstrategi. Riktlinjerna för den har ofta målats upp av personalavdelningen men den som sköter rekryteringen är oftast en chef.

Den som vill förbättra sina rekryteringar behöver förstå hela processen och identifiera i vilken del som det finns störst potential för förbättring. Vi har valt att dela upp den i sju delar: behovsanalys, utlysning, urval från skriftliga ansökningar, intervjuer och annan testning, slutligt urval och utvärdering.

Behovsanalys

Innan rekryteringen startar är det viktigt att det gjorts en noggrann inventering av behovet på arbetsplatsen. Arbetsgivaren behöver ha en tydlig bild av hur många medarbetare som behövs för att klara av organisationens uppdrag, men också vilken kompetens de behöver ha.

Det är nödvändigt att planera anställningar av underläkare med ett perspektiv som sträcker sig från nuet och upp till tio år framåt i tiden eftersom det tar ungefär så lång tid att ta sig från läkarexamen till specialistexamen. Analysen av hur många läkare som behöver rekryteras lokalt till AT- och ST-tjänster kompliceras av att det är svårt att få överblick av behovet i ett nationellt perspektiv.

Utlsynning

Att tjänster utlyses offentligt är en viktig princip som motverkar diskriminering och stärker medarbetarnas känsla av att ha fått sin tjänst rättvist. För att nya medarbetare skall trivas är det också viktigt att arbetsgivaren tydliggör i utlysningen vilka kompetenser som efterfrågas och ger en rättvisande bild av arbetsförhållandena.

AT-tjänster utlyses oftast offentligt men när det gäller ST-tjänster och tidsbegränsade underläkartjänster är det mera ovanligt. Det gör att missgynnade grupper kan ha svårt att få in en fot på populära arbetsplatser.

Urval från skriftliga ansökningar

Det är viktigt att ansökningar bedöms utifrån kriterier som ställts upp i förväg och som utgår ifrån en behovsanalys. För att motverka att urvalet påverkas av undermedvetna normer och fördomar bör flera personer hjälpas åt att bedöma ansökningarna enligt en strukturerad och skriftligt dokumenterad metod.

Intervjuer och annan testning

Ostrukturerade intervjuer är ett förhållandevis dåligt verktyg för att identifiera vilken kompetens en person har. Det beror främst på att vi undermedvetet ställer olika frågor till personer med olika bakgrund. Vi rekommenderar att arbetsgivaren använder en semistrukturerad intervjumall för att säkerställa att samma 3 (3) 2018-01-04 områden täcks in för alla kandidater. Frågorna skall så mycket som möjligt handla om tidigare beteenden och vad det säger om personens förväntade beteende på den nya arbetsplatsen.

Vi tror att det kan finnas en plats för andra former av testning för läkare, t ex arbetsprov, men det viktigt att sådana metoder först utvärderas noggrant.

SYLF deltar ibland vid intervjuer för att ge stöd åt den som söker jobb, för att kontrollera att intervjumallen följs samt för att kontrollera att det inte förekommer diskriminering eller annan missgynnande behandling. Det har hänt att lokalavdelningar blivit ombudda att hjälpa till att bedöma intervjuresultatet och delta i urvalet men det avråder vi ifrån. Att ha med en representant från SYLF är frivilligt för den arbetssökande.

Att granska den sökandes referenser är ett sätt att kontrollera de uppgifter som har lämnats i CV, personligt brev och vid intervju. Det kan också vara en möjlighet att ta reda på hur den sökande har betett sig i olika situationer som är relevanta för den nya tjänsten. Vid intervjuer med referenspersoner är det bra att använda en strukturerad intervjumall.

Uppföljning

För ett framgångsrikt rekryteringsarbete är det viktigt att följa upp resultatet av processen. För det första är det viktigt att utvärdera hur bra kompetensen hos nya medarbetare stämmer med behovet. Det är också viktigt att utvärdera om det finns några tecken på att undermedvetna normer och fördomar påverkat urvalet. En bra metod för det är att kontrollera om det uppstått någon systematisk skevhet i fördelning av kön, ålder, etnicitet, funktionsskillnader, sexuell identitet, sexuell läggning mellan de ansökande och de som fått tjänsterna.