



# Patientsäkerhet – Inhyrd personal -en uppföljande granskning

---

Revisionsrapport

## Sammanfattning

Regionens revisorer genomförde år 2021 en granskning avseende patientsäkerhet vid anlåtande av inhyrd personal inom specialistsjukvården. Granskningen visade att hälso- och sjukvårdsnämnden inte hade säkerställt en tillfredsställande patientsäkerhet, framför allt avseende riskhantering.

Syftet med denna uppföljande granskning har varit att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden har tillsett att ändamålsenliga åtgärder har vidtagits utifrån 2021 års granskning i syfte att säkerställa en tillfredsställande patientsäkerhet vid anlåtande av inhyrd personal.

Granskningen har omfattat om nämnden har säkerställt att system och riktlinjer upprättats som tydliggör hur en tillräcklig patientsäkerhet ska uppnås när hyrpersonal anlitas i sjukvården samt om nämnden har säkerställt och följt upp att systematisk egenkontroll genomförs för ordinarie och inhyrd personal. Det har även ingått att bedöma om det sker en redovisning av avvikelser, kopplade till inhyrd personal, i vårdgivarens årliga patientsäkerhetsberättelse utifrån patientsäkerhetsperspektiv i enlighet med hälso- och sjukvårdsnämndens beslut.

Vår granskning har bland annat visat att nämndens kontroll över de beslutade uppdragen utifrån 2021 års granskning har varit bristfällig. Ingen uppföljning/rapportering av ärendet har gjorts till nämnden trots att mer än två år förflutit sedan det beslutades.

Sammanfattningsvis bedömer vi, utifrån genomförd uppföljning, att hälso- och sjukvårdsnämnden inte tillsett att ändamålsenliga åtgärder har vidtagits utifrån 2021 års granskning i syfte att säkerställa en tillfredsställande patientsäkerhet vid anlåtande av inhyrd personal.

Våra iakttagelser och bedömningar föranleder följande rekommendationer:

- Säkerställ kontrollen av beslutade uppdrag.
- Gör en analys av behovet av system och riktlinjer mot bakgrund av bland annat nuvarande nationella avtal för hyrpersonal, den regionala handlingsplanen för patientsäkerhet och riktlinjer av relevans.
- Säkerställ och följ upp att systematisk egenkontroll genomförs både för ordinarie och inhyrd personal.
- Gör en analys och bedömning av förutsättningarna för det beslutade uppdraget om redovisning av avvikelser kopplat till inhyrd personal i den årliga patientsäkerhetsberättelsen.

## Innehållsförteckning

|   |    |
|---|----|
| Patientsäkerhet – Inhyrd personal -en uppföljande granskning .....  | 1  |
| <i>Sammanfattning</i> .....   | 2  |
| 1 <i>Bakgrund</i> .....   | 4  |
| 2 <i>Syfte, revisionsfråga och avgränsning</i> .....  | 4  |
| 3 <i>Revisionskriterier</i> .....   | 5  |
| 4 <i>Metod</i> .....  | 5  |
| 5 <i>Allmänt om patientsäkerhet</i> .....   | 6  |
| 6 <i>Resultat av granskningen</i> .....   | 8  |
| 6.1   Har nämnden säkerställt att system och riktlinjer upprättats som tydliggör hur en tillräcklig patientsäkerhet ska uppnås när hyrpersonal anlitas i sjukvården?..... | 8  |
| 6.2   Har nämnden säkerställt och följt upp att systematisk egenkontroll genomförs för ordinarie och inhyrd personal? .....   | 12 |
| 6.3   Redovisning av avvikelser kopplade till inhyrd personal i den årliga patientsäkerhetsberättelsen .....  | 13 |
| 6 <i>Revisionell bedömning</i> .....  | 14 |

## 1 Bakgrund

Regionens revisorer genomförde år 2021 en granskning avseende patientsäkerhet vid anlitan­de av inhyrd personal inom specialistsjukvården<sup>1</sup>. Granskningen visade att hälso- och sjukvårdsnämnden inte hade säkerställt en tillfredsställande patient­säkerhet, framför allt avseende riskhantering.

Sedan granskningen genomfördes har en organisationsförändring skett. Specialist­sjukvårdens tidigare ansvarsområde återfinns nu bland andra organisatoriska om­råden inom hälso- och sjukvården.

Hälso- och sjukvårdsnämnden såg positivt på revisionens granskning och frågan om kopplingen mellan inhyrd personal och patientsäkerhet. Av nämndens svar framgick ett klagörande att ”...det saknas en övergripande riktlinje och en tydlig­het i behov av egenkontroller samt en uppföljning via avvikel­sesystemet som kan verifiera eventuella brister.”<sup>2</sup>

Nämnden beslutade samtidigt om uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören uti­från revisionsrapportens rekommendationer.

Revisorerna har i sin riskanalys för år 2024 bedömt det väsentligt att en uppfölj­ning av tidigare granskning genomförs. Kostnaden för inhyrd personal varierar och utgjorde år 2021 omkring 11 procent av den egna personalkostnaden. För år 2022 ökade kostnaden för inhyrd personal ytterligare till 11,7 procent för att under år 2023 utgöra 18,3 procent.<sup>3</sup> Den totala kostnaden för hyrpersonal ökade med 65 procent för år 2023 jämfört med 2022.

Revisorerna bedömer att den ökade andelen inhyrd personal under de senaste åren riskerar att påverka patientsäkerheten och att hälso- och sjukvårdsnämnden inte vidtagit tillräckliga åtgärder för att hantera dessa risker. Revisorerna anser att ett systematiskt arbete för att säkerställa patientsäkerheten är väsentligt.

## 2 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Syftet med den uppföljande granskningen har varit att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden har tillsett att ändamålsenliga åtgärder har vidtagits utifrån 2021 års granskning i syfte att säkerställa en tillfredsställande patientsäkerhet vid anlitan­de av inhyrd personal.

Granskningen är inriktad mot nedanstående revisionsfrågor.

- Har nämnden säkerställt att system och riktlinjer upprättats som tydliggör hur en tillräcklig patientsäkerhet ska uppnås när hyrpersonal anlitas i sjuk­vården?
- Har nämnden säkerställt och följt upp att systematisk egenkontroll genom­förs för ordinarie och inhyrd personal?

---

<sup>1</sup> Revisionsrapport Patientsäkerhet – Inhyrd personal, dnr 20REV69

<sup>2</sup> Svar på revisionsrapport Patientsäkerhet – Inhyrd personal, dnr 21HSN1350

<sup>3</sup> Region Västernorrland - Andelen hyrtimmar för bemanningspersonal minskar (rvn.se), hämtad 2024-04-23

Vi har även bedömt om det sker en redovisning av avvikelser, kopplade till inhyrd personal, i vårdgivarens årliga patientsäkerhetsberättelse utifrån patientsäkerhetsperspektiv i enlighet med hälso- och sjukvårdsnämndens beslut.

### 3 Revisionskriterier

De revisionskriterier som har bildat underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar är huvudsakligen följande:

- Kommunallag (2017:725), 6 kap
- Regionplan 2024 – 2026, (beslutad av Regionfullmäktige 2023-06-20—21 § 83)
- Reglemente för regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och regionala utvecklingsnämnden 2023–2026, (beslutad av Regionfullmäktige 2023-01-21 § 110)
- Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Patientsäkerhetsberättelser för åren 2021 – 2023
- Regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården och tandvården 2022–2024 samt revidering av handlingsplan 2023 (beslutad av hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-10-05 § 122)
- Hälso- och sjukvårdsnämndens svar på revisionsrapport Patientsäkerhet – Inhyrd personal, 2021-08-27, dnr 21HSN1350

### 4 Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer och dokumentstudier.

Revisionsrapporten har kvalitetssäkrats enligt gällande rutiner, vilket bland annat innebär att ett utkast till rapport har överlämnats för saklighetskontroll till intervjuade:

- områdesdirektör patientsäkerhet utveckling och forskning
- regionöverläkare patientsäkerhet utveckling och forskning
- verksamhetschef kvalitet och patientsäkerhet
- stabschef hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Rapporten har även överlämnats för saklighetskontroll till hälso- och sjukvårdsdirektör samt regiondirektör.

## 5 Allmänt om patientsäkerhet

### *Skydd mot vårdskada*

Patientsäkerhet handlar om skydd mot vårdskada och att vården är god och säker. Enligt patientsäkerhetslagen definieras vårdskada som *”lidande, kroppslig eller psykisk skada eller sjukdom samt dödsfall som hade kunnat undvikas om adekvata åtgärder hade vidtagits vid patientens kontakt med hälso- och sjukvården”*<sup>4</sup>.

### *Egenkontroller*

En del av det systematiska patientsäkerhetsarbetet, som berörs i föreliggande revisionsrapport, är egenkontroller. Socialstyrelsen definierar egenkontroll enligt följande: *”systematisk uppföljning och utvärdering av den egna verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt de processer och rutiner som ingår i verksamhetens ledningssystem.”*<sup>5</sup>

Socialstyrelsen anger vidare att egenkontrollen ska göras med den frekvens och i den omfattning som krävs för att vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska kunna säkra verksamhetens kvalitet samt att egenkontrollen kan omfatta:

- jämförelser av verksamhetens resultat med uppgifter i nationella och regionala kvalitetsregister enligt 7 kap. patientdatalagen (2008:355)
- jämförelser av verksamhetens resultat dels med uppgifter i öppna jämförelser, dels med resultat för andra verksamheter,
- jämförelser av verksamhetens nuvarande resultat med tidigare resultat,
- målgruppsundersökningar,
- granskning av journaler, akter och annan dokumentation,
- undersökning av om det finns förhållningssätt och attityder hos personalen som kan leda till brister i verksamhetens kvalitet,
- analys av uppgifter från patientnämnder, och
- inhämtande av synpunkter från revisorer och intressenter<sup>6</sup>.

### *Handlingsplan för ökad patientsäkerhet – nationell och regional*

Socialstyrelsens har tagit fram en nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet för att utgöra stöd till regioner att ta fram egna regionala handlingsplaner samt etablera principer, prioriteringar och mål för sitt patientsäkerhetsarbete.

---

<sup>4</sup> Patientsäkerhetslagen (2010:659) 1 kap 5 §

<sup>5</sup> Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9), 2 kap 1 §

<sup>6</sup> Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9), 5 kap 2 §

Region Västernorrlands handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2022–2024 reviderades av Hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-10-05. Handlingsplanen utgör från och med verksamhetsåret 2024 en bilaga till nämndens verksamhetsplan. I nämndens protokoll förklaras det med följande:

*”För att säkerställa en hög patientsäkerhet behöver ytterligare insatser göras i regionens systematiska patientsäkerhetsarbete. Hälso- och sjukvårdsnämndens beslutade handlingsplan för ökad patientsäkerhet är central i nämndens styrning för en ökad patientsäkerhet. Det är viktigt att patientsäkerhetsarbetet ses som en självklar del av vardagen, att det i organisationen finns ett tillåtande, öppet och integrerat risktänkande samt att det bedrivs ett proaktivt arbete för att leverera en god och säker vård med hög kvalitet. Patientsäkerhetsplanen finns därmed som en bilaga till nämndens verksamhetsplan inför planperioden...”<sup>7</sup>*

#### *Patientsäkerhetsberättelse*

I patientsäkerhetslagen finns bestämmelser om dokumentationsskyldighet. Bland annat anges att vårdgivaren senast den 1 mars varje år ska upprätta en patientsäkerhetsberättelse. Den ska innehålla information om följande:

- hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår,
- vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten, och
- vilka resultat som har uppnåtts.<sup>8</sup>

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd<sup>9</sup> innefattar ytterligare uppgifter som patientsäkerhetsberättelsen ska innehålla. Bland annat anges att det ska framgå hur patientsäkerheten genom egenkontroll har följts upp och utvärderats. Hur risker för vårdskador har hanterats är ett annat exempel på vad som ska framgå.

#### *Organisering i Region Västernorrland*

Verksamheten Kvalitet och patientsäkerhet överfördes den 1 januari 2023 från Regionledningsförvaltningen till hälso- och sjukvårdsnämndens område Patientsäkerhet, utveckling och forskning. Målsättningen med förändringen var att förenkla och förbättra patientsäkerhetsarbetet inom regionen<sup>10</sup>.

---

<sup>7</sup> Protokoll Hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-10-05 § 122, dnr 23HSN1782

<sup>8</sup> Patientsäkerhetslagen (2010:659) 3 kap § 10

<sup>9</sup> SOSFS 2011:9, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, 7 kap

<sup>10</sup> Patientsäkerhetsberättelse 2023

## 6 Resultat av granskningen

### 6.1 Har nämnden säkerställt att system och riktlinjer upprättats som tydliggör hur en tillräcklig patientsäkerhet ska uppnås när hyrpersonal anlitas i sjukvården?

#### *Rekommendation i 2021 års granskning*

Utarbeta system och riktlinjer som tydliggör hur en tillräcklig patientsäkerhet ska uppnås när hyrpersonal anlitas i sjukvården. Överväg även att tillämpa skriftlig bekräftelse att hyrpersonalen har fått nödvändig information för att kunna utföra sitt uppdrag på ett patientsäkert sätt.

Säkerställ ändamålsenliga rutiner för introduktion av hyrpersonalen, exempelvis genom ett tydligt centralt material för ändamålet, samt att tillräckligt med tid är avsatt för introduktion.

#### *Hälso- och sjukvårdsnämndens svar*

Hälso- och sjukvårdsnämnden ser positivt på att revisionen granskar den mycket viktiga frågan om kopplingen mellan inhyrd personal och patientsäkerhet. Man ser ett behov att systematiskt följa ämnet. Utifrån revisorernas frågeställning gällande system och rutiner så ser nämnden att det finns rutiner på enhets och verksamhetsnivå men att det saknas övergripande riktlinje på förvaltningsnivå när det gäller patientsäkerhet och inhyrd personal.

När det gäller frågeställningen om de risker som specialistvården identifierat och vad man gjort åt dem så menar hälso- och sjukvårdsnämnden att det inte finns en samlad bild över identifierade risker och åtgärder. Det som står klart är att det saknas en övergripande riktlinje och en tydlighet i behov av egenkontroller samt en uppföljning via avvikelssystemet som kan verifiera eventuella brister.

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde där revisionsrapporten hanterades gav nämnden följande uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören:

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att tillgodose att det på förvaltningsnivå upprättas en riktlinje för upprätthållande av patientsäkerhet när det gäller anlitage av inhyrd personal.

#### *Vidtagna åtgärder*

Vid tidpunkten för vår uppföljning hade uppdraget, att upprätta en riktlinje för upprätthållande av patientsäkerhet när det gäller anlitage av inhyrd personal, inte genomförts. Enligt vad som framkommit i våra intervjuer pågår inte heller ett arbete med att upprätta en sådan riktlinje. Vi har efterfrågat om det skett uppföljning till nämnden i ärendet. Uppdraget har enligt den information vi fått i maj 2024 inte vid något tillfälle lyfts till nämnden för information eller nytt ställningstagande.



Vi har tagit del av uppföljningslistan som upprättats per 2024-05-23 och där noterat att uppdraget finns. Listan delges dock inte nämnden i sin helhet utan endast utskottsberedningen. Vi har även noterat att uppdraget att ta fram en riktlinje ingår i den regionövergripande ärendefördelningslistan ("ÄF-listan") med noteringen att ärendet "*flyttas fram, oklart i vilken form*".<sup>11</sup> Det har i granskningen framkommit att det inom området patientsäkerhet, utveckling och forskning inte funnits kännedom om detta uppdrag.

Vi har i våra intervjuer uppfattat att behovet av en riktlinje inte är tillräckligt analyserat med avseende på dess syfte.

Tveksamheter till en riktlinje på området har även uttryckts. Utifrån våra intervjuer har vi uppfattat att ett tydligt definierat behov av en riktlinje bedöms saknas, vilket har förklarats med en ambition om ett mer sammanhållet system som inte särskiljer en enskild bemanningskategori. Det har vidare framhållits att kontinuiteten riskerar att påverkas vid anlitan av hyrpersonal, men att det även gäller vid anställning av ny egen personal.

Pågående utvecklingsarbete utifrån den regionala handlingsplanen för ökad patientsäkerhet har vidare beskrivits som en viktig grund för att utveckla patientsäkerheten inom de områden som brister identifierats.

En risk som noterats vid granskningstillfället, vilken samtliga intervjuade framhållit, är risken för att inte kunna anlita hyrpersonal i nödvändig utsträckning, framför allt under sommarmånaderna. En otillräcklig bemanning kan innebära risker för patientsäkerheten.

Nedan framgår våra iakttagelser avseende riskanalyserna för 2024:

- I områdenas riskanalyser inför 2024 var det endast länssjukvårdsområde Väster som hade identifierat och bedömt risken för patientsäkerhet med avseende på hyrpersonal. Av riskanalysen framgår att "*Personalbrist leder till låg andel egen personal. Risk för att rutiner ej är kända för vikarier och hyrpersonal*". Risken ska enligt riskanalysen minimeras genom "*stabila enheter*".
- I hälso- och sjukvårdsförvaltningens riskanalys finns en risk benämnd "bemanning" som beskrivs enligt följande: "*Bristande bemanning och kompetens, kan leda till hög vakansgrad och stort beroende av inhyrd personal. Svårigheter att rekrytera och behålla medarbetare med risk för arbetsmiljön.*" De åtgärder som beskrivs för att eliminera risken är "*kompetensförsörjningsplan, samverkan inom och mellan vårdområden, erbjuda goda karriärmöjligheter samt erbjuda bra utbildningsmiljöer*". Risken har bedömts till högsta riskvärde.<sup>12</sup>
- I samband med våra intervjuer har det angetts att identifierade risker avseende tillgänglighet och vårdskador kopplat till överbeläggningar bedöms

<sup>11</sup> Noterat av ärendefördelningslistan 2024-05-27, arkiv eller vilande 2023 -, rad 163

<sup>12</sup> Riskanalyser inom ramen för processen intern kontroll.

vara av relevans även om hyrpersonal inte specifikt omnämns i dessa riskbeskrivningar.

Vad gäller kontinuitet och introduktion har vi noterat följande:

- Intervjuade vid område patientsäkerhet, utveckling och forskning uppger att det finns strukturer för kontinuitet och introduktion.
- Riktlinjen Fast vårdkontakt<sup>13</sup> är ett verktyg för att främja kontinuiteten inom verksamheter som omfattas av Vårdval Västernorrland. Av riktlinjen, som utgår från bestämmelser i patientlagen<sup>14</sup>, framgår att en fast vårdkontakt ska utses för patienten om han eller hon begär det, eller om det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Patienten ska få information om möjligheten att få en fast vårdkontakt och de olika insatserna för patienten ska samordnas på ett ändamålsenligt sätt enligt patientlagen.
- Beträffande kontinuitet anger det nationella avtalet gällande hyrpersonal att *"Vid avrop anger Behörig beställare vilka kriterier som kommer att bedömas vid utvärdering av anbud. De kriterier som kan komma att användas är Antal timmar/Pass och Kontinuitet. Kriterierna kommer att viktas procentuellt i förhållande till varandra för att visa vilket kriterium som är viktigast att uppfylla i det aktuella avropet och tillsammans ska de uppnå 100 procent. Det står beställaren fritt att vid varje enskilt avrop, utifrån verksamhetens behov, avgöra vilka kriterier som ska användas och hur de ska viktas."*<sup>15</sup>
- I varken det gamla eller det nya hyravtalet utgår ersättning till leverantören för arbetsplatsintroduktion. Som standard görs i det nya avtalet ett avdrag på uppdragets två första timmar i medan det i det gamla avtalet framgår att introduktion för läkare var maximalt fyra timmar och åtta timmar för sjuksköterskor.
- Vad gäller introduktion av hyrpersonal anger det nationella avtalet<sup>16</sup> att konsult som inte tidigare arbetat eller inte haft uppdrag på avropande enhet/avdelning under de senaste tolv månaderna ska genomgå introduktion avseende till exempel rutiner, riktlinjer och introduktioner samt att chef på avropande enhet är ansvarig för att introduktionen genomförs. Även det tidigare ramavtalet innefattade krav på introduktion. De skillnader vi noterat i jämförelse med tidigare avtal är chefens ansvar för introduktionen har tydliggjorts samt vad som ingår i introduktionen.
- Region Västernorrland har beslutat om kortare avropstider än det nationella avtalets maxgräns. Det nationella avtalet har en maxgräns på 12 månader där det framgår att förlängning får ske max en gång och får inte

<sup>13</sup> Dokumentnummer 623321

<sup>14</sup> Patientlagen, SFS 2014:821, 6 kap 2 §

<sup>15</sup> Bilaga 4 Beskrivning av avropsförfarande, Västra götalandregionen dnr RS 2022-03983, 2024-01-01 version 2.0, s.2

<sup>16</sup> Bilaga 1Kravspecifikation Hyrpersonal inom hälso- och sjukvård för Sveriges regioner, Västra götalandregionen dnr RS 2022-03983, 2024-01-01 version 4.0, s.10

överskrida det pågående uppdraget. Därefter ska behörig beställare gå ut med avrop till samtliga avtalade leverantörer. I Region Västernorrland finns beslut om avtalsperioder på en (1) månad för allmänsjuksköterskor och två (2) månader för läkare och specialistsjuksköterskor.

### *Kommentar*

Vi bedömer sammantaget att nämnden inte har säkerställt att system och riktlinjer upprättats som tydliggör hur en tillräcklig patientsäkerhet uppnås när hyrpersonal anlitas i sjukvården.

Vår granskning har visat att nämndens kontroll över det beslutade uppdraget har varit bristfällig. Ingen uppföljning/rapportering av ärendet har gjorts till nämnden trots att mer än två år förflutit sedan det beslutades. Efter att granskningen påbörjades har uppdraget enligt uppgift tagits bort från ärendefördelningslistan.

I den grundläggande granskning av hälso- och sjukvårdsnämnden 2022 samt för år 2023 kommenteras uppföljningslistan där nämndens uppdrag till förvaltningen finns nedtecknade. Den hanteras som ett arbetsmaterial och fanns enbart tillgänglig i samband med nämndens beredningar. Revisionskontorets bedömning är att hela nämnden och inte bara beredningen delges denna lista med status över nämndens uppdrag till förvaltningen.<sup>17</sup> hälso- och sjukvårdsnämndens bedömning i 2022 års granskningar var att dess interna arbetsformer för uppföljning och kontroll håller en rimlig nivå. Nämnden ansåg det ”...styrkt av det faktum att nämnden inte ser några tendenser till att uppdrag försenas eller på annat sätt inte utförs och rapporteras som det är tänkt.”<sup>18</sup>

Vi anser att åtgärder behöver vidtas för att säkerställa en god intern kontroll över nämndens beslutade uppdrag. Det innebär att vår rekommendation från grundläggande granskning av hälso- och sjukvårdsnämnden 2023 kvarstår, nämligen att hela nämnden och inte bara utskottsberedningen delges uppföljningslistan med status över nämndens uppdrag till förvaltningen.

Vi har noterat att krav på introduktion har reglerats i både nuvarande och tidigare avtal. Nuvarande avtal innehåller vissa tydliggöranden. Det har dock inte ingått i föreliggande granskning att kontrollera om/hur avtalets bestämmelser har omsatts i verksamheterna.

Beträffande kontinuitet som beskrivs som en risk inom primärvården har vi noterat att det inom ramen för avrop av hyrpersonal är upp till beställaren att bedöma vilken vikt som kontinuitet ska ges.

Beträffande fast vårdkontakt som regionen har riktlinjer för gällande Vårdvalet så ser vi en risk för att inte kunna uppfylla dessa krav vid ett omfattande hyrberende. Vi ser det därför som väsentligt att följa upp och säkerställa.

<sup>17</sup> Grundläggande granskning av Hälso- och sjukvårdsnämnden 2022, dnr 22REV46, s.10

<sup>18</sup> Hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-06-16, § 87, dnr 23HSN1664, Svar på revisionsrapport Grundläggande granskning av Hälso- och sjukvårdsnämnden 2022. Hälso- och sjukvårdsnämnden har inte lämnat sitt svar på grundläggande granskning av Hälso- och sjukvårdsnämnden 2023 ännu.

Vi rekommenderar med anledning av ovanstående att nämnden säkerställer kontrollen av beslutade uppdrag. Vi rekommenderar vidare att behovet av system och riktlinjer analyseras mot bakgrund av bland annat nuvarande nationella avtal för hyrpersonal, den regionala handlingsplanen för patientsäkerhet och riktlinjer av relevans. Vi ser bland annat att kontinuiteten och introduktion är områden som är viktiga att säkerställa. Vid högt hyrberoende riskeras dessa områden att påverkas, vilket i sin tur kan påverka patientsäkerheten. Som tidigare angetts har länsjukvårdsområde väster bedömt att det finns en risk för att låg andel egen personal innebär en risk för att rutiner ej är kända för bland annat hyrpersonal.

## **6.2 Har nämnden säkerställt och följt upp att systematisk egenkontroll genomförs för ordinarie och inhyrd personal?**

### *Rekommendation i 2021 års granskning*

Säkerställ och följ upp att systematisk egenkontroll genomförs både för ordinarie och inhyrd personal.

### *Hälso- och sjukvårdsnämndens svar*

Hälso- och sjukvårdsnämnden ser positivt på att revisionen granskar den mycket viktiga frågan om kopplingen mellan inhyrd personal och patientsäkerhet. Man ser ett behov att systematiskt följa ämnet. Utifrån revisorernas frågeställning gällande system och rutiner så ser nämnden att det finns rutiner på enhets och verksamhetsnivå men att det saknas övergripande riktlinje på förvaltningsnivå när det gäller patientsäkerhet och inhyrd personal.

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde där revisionsrapporten hanterades gav nämnden följande uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören:

att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att tillgodose att egenkontroller följs.

### *Vidtagna åtgärder*

Uppdraget från nämnden har, enligt den information vi fått i maj 2024, inte återrapporterats till nämnden.

Det har i granskningen framkommit att det inom området patientsäkerhet, utveckling och forskning inte funnits kännedom om detta uppdrag.

Det anges däremot att egenkontroller görs i verksamheterna, men att analysen av resultaten är otillräckliga. Det framgår även i patientsäkerhetsberättelsen för 2023 att ett förbättringsområde är övergripande uppföljning av genomförande av egenkontroller. Huruvida de egenkontroller som gjorts innefattar både ordinarie och inhyrd personal har vi ingen information om.

Så som beskrivits i avsnitt 6.1 pågår ett arbete med att utveckla patientsäkerhetsarbetet med den regionala handlingsplanen som grund där en ny plan beräknas beslutas under hösten 2024. Ett nytt arbetssätt planeras även att införas med förstärkta uppföljande samtal mellan områdesdirektörerna och hälso- och sjukvårdsdirektören. Vad vi förstår bedöms denna förändring ge ökade förutsättningar för att egenkontrollerna ska få avsedd effekt.

*Kommentar*

Vi bedömer att nämnden inte säkerställt och följt upp att systematisk egenkontroll genomförs för såväl ordinarie personal som inhyrd personal. Ingen uppföljning hade vid granskningstillfället gjorts till nämnden av det beslutade uppdraget. Vi bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden, likt vad som framgår av avsnitt 6.2, inte har en tillräcklig kontroll över sina givna uppdrag.

Vi ser positivt på att insatser görs för att bättre omhänderta resultaten av egenkontrollerna.

Vår rekommendation från tidigare revisionsrapport, om att säkerställa och följa upp att systematisk egenkontroll genomförs både för ordinarie och inhyrd personal, kvarstår.

### **6.3 Redovisning av avvikelser kopplade till inhyrd personal i den årliga patientsäkerhetsberättelsen**

*Hälso- och sjukvårdsnämndens beslutade uppdrag*

Vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde där revisionsrapporten Patientsäkerhet – inhyrd personal behandlades beslutade nämnden om följande uppdrag: att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att redovisning gällande avvikelser kopplade till inhyrd personal presenteras i vårdgivarens årliga patientsäkerhetsberättelse utifrån patientsäkerhetsperspektiv.

*Vidtagna åtgärder*

Vi har tagit del av patientsäkerhetsberättelserna för åren 2021 – 2023. Den redovisning som nämnden beslutat ska genomföras går inte att utläsa i de årliga berättelserna. I samband med intervjuer har det framkommit att det inte är möjligt att sammanställa sådana uppgifter, då underlag för det inte registreras i vårdinformati-  
onsstödet. Uppdragets genomförande har enligt vad som framkommit i granskingen inte rapporterats till nämnden.

*Kommentar*

Vi kan konstatera att nämndens beslutade uppdrag, om redovisning gällande avvikelser kopplade till inhyrd personal presenteras i den årliga patientsäkerhetsberättelsen, inte har verkställts.

Vi bedömer i likhet med vad som anförts i avsnitt 6.1 och 6.2 att nämndens interna kontroll avseende beslutande uppdrag är otillräcklig.

Med anledning av de svårigheter som framförts avseende genomförandet av uppdraget att redovisa avvikelser kopplade till inhyrd personal rekommenderar vi att uppdraget tillställts nämnden för ställningstagande.

## 7 Revisionell bedömning

Syftet med den uppföljande granskningen har varit att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden har tillsett att ändamålsenliga åtgärder har vidtagits utifrån 2021 års granskning i syfte att säkerställa en tillfredställande patientsäkerhet vid anlitande av inhyrd personal.

Sammanfattningsvis bedömer vi, utifrån genomförd uppföljning, att hälso- och sjukvårdsnämnden inte tillsett att ändamålsenliga åtgärder har vidtagits utifrån 2021 års granskning i syfte att säkerställa en tillfredställande patientsäkerhet vid anlitande av inhyrd personal.

Vår sammantagna bedömning grundar sig på följande huvudsakliga iakttagelser och bedömningar avseende granskningens revisionsfrågor:

Nedan framgår våra bedömningar för respektive revisionsfråga.

- *Har nämnden säkerställt att system och riktlinjer upprättats som tydliggör hur en tillräcklig patientsäkerhet ska uppnås när hyrpersonal anlitas i sjukvården?*

Vi bedömer sammantaget att nämnden inte har säkerställt att system och riktlinjer upprättats som tydliggör hur en tillräcklig patientsäkerhet uppnås när hyrpersonal anlitas i sjukvården.

Vår granskning har visat att nämndens kontroll över det beslutade uppdraget har varit bristfällig. Ingen uppföljning/rapportering av ärendet har gjorts till nämnden trots att mer än två år förflutit sedan det beslutades.

Vi anser att åtgärder behöver vidtas för att säkerställa en god intern kontroll över nämndens beslutade uppdrag. Det innebär att vår rekommendation från grundläggande granskning av hälso- och sjukvårdsnämnden 2023 kvarstår, nämligen att hela nämnden och inte bara utskottsberedningen delges uppföljningslistan med status över nämndens uppdrag till förvaltningen.

Beträffande fast vårdkontakt, som regionen har riktlinjer inom för att främja kontinuiteten avseende vårdvalet, så ser vi en risk för att inte kunna uppfylla dessa krav vid ett omfattande hyrberoende. Vi ser det därför som väsentligt att följa upp och säkerställa.

- *Har nämnden säkerställt och följt upp att systematisk egenkontroll genomförs för ordinarie och inhyrd personal?*

Vi bedömer att nämnden inte säkerställt och följt upp att systematisk egenkontroll genomförs för såväl ordinarie personal som inhyrd personal. Ingen uppföljning hade vid granskningstillfället gjorts till nämnden av det beslutade uppdraget.

Vi bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden inte har en tillräcklig kontroll över uppdraget.

- *Redovisning av avvikelser kopplade till inhyrd personal i den årliga patientsäkerhetsberättelsen*

Nämndens beslutade uppdrag, om redovisning gällande avvikelser kopplade till inhyrd personal presenteras i den årliga patientsäkerhetsberättelsen, har inte verkställts.

Vi bedömer att nämndens interna kontroll avseende beslutande uppdraget har varit otillräcklig.

#### *Rekommendationer*

Nedan framgår våra främsta rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden.

- Säkerställ kontrollen av beslutade uppdrag.
- Gör en analys av behovet av system och riktlinjer mot bakgrund av bland annat nuvarande nationella avtal för hyrpersonal, den regionala handlingsplanen för patientsäkerhet och riktlinjer av relevans.
- Säkerställ och följ upp att systematisk egenkontroll genomförs både för ordinarie och inhyrd personal.
- Gör en analys och bedömning av förutsättningarna för det beslutade uppdraget om redovisning av avvikelser kopplat till inhyrd personal i den årliga patientsäkerhetsberättelsen.

Anton Johansson

Revisor