

Kontroll av legitimation vid anställning och inhyrning av personal

- En uppföljning av tidigare granskning

Region Norrbotten

Augusti 2019

Tobias Bjöörn

Hanna Franck Larsson





Innehållsförteckning

1.	Inledning	3
1.1	Bakgrund	3
1.2	Syfte och Revisionsfråga	3
1.3	Revisionskriterier	3
1.4	Kontrollmål	3
1.5	Avgränsning och metod	3
2.	lakttagelser och bedömningar	5
2.1	Har revisorernas identifierade brister och rekommendationer beaktats?	5
2.1.1	lakttagelser	5
2.1.2	Bedömning	5
2.2	Vilka åtgärder har regionstyrelsen beslutat om efter granskningen?	6
2.2.1	lakttagelser	6
2.2.2	Bedömning	6
2.3	Har av regionstyrelsen angivna åtgärder vidtagits?	6
2.3.1	lakttagelser	6
2.3.2	Bedömning	8
2.4	Vilka eventuella brister kvarstår och eventuella förklaringar till dessa?	8
2.4.1	lakttagelser	8
2.4.2	Bedömning	8

Sammanfattning och bedömning

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten har PwC genomfört en uppföljning av en tidigare granskning av regionens rutiner för kontroll av legitimation, utbildning och lämplighet. Uppföljningen ska fånga hur tidigare konstaterade brister har beaktats.

Vår sammanfattande bedömning är att Regionstyrelsen i huvudsak har vidtagit åtgärder utifrån tidigare granskning för att säkerställa en ändamålsenlig kontroll av anställd och inhyrd personal utifrån legitimation, utbildning och lämplighet.

Kontrollmål	Kommentar	
Har revisorernas identifierade brister och rekommendationer beaktats?	Uppfyllt Vi bedömer att Regionstyrelsen har beaktat de av revisorerna identifierade bristerna och rekommendationerna.	
Vilka åtgärder har regionstyrelsen beslutat om efter granskningen?	Uppfyllt Vi bedömer att regionstyrelsen har beslutat om att vidta åtgärder efter genomförd granskning.	
Har av regionstyrelsen angivna åtgärder vidtagits?	I huvudsak uppfyllt Av granskningen framgår att åtgärder har vidtagits i hög utsträckning men vi noterar att det inte på ett tydligt sätt av ramavtalet som tecknas med leverantören framgår att leg ska presenteras vid avrop, samt att kontroller mot IVO behöver förtydligas vid anställning av egen personal.	
Vilka eventuella brister kvarstår och eventuella förklaringar till detta?	Delvis uppfyllt Vi bedömer att det finns en medvetenhet i organisationen om kvarstående brister och vi bedömer att arbete pågår.	

1. Inledning

1.1 Bakgrund

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ansvarar vårdgivaren för att hälso- och sjukvårdspersonal har den kompetens som krävs för att tillgodose patientsäkerheten. Detta innebär bland annat att arbetsgivaren ska kontrollera att den som anställs har rätt behörighet och nödvändiga språkkunskaper för att utöva yrket. Av granskningar som inspektionen för vård och omsorg (IVO) har genomfört framgår att landsting och regioner vid flera tillfällen anställt personer i legitimationsyrken trots att de saknat giltig legitimation.

Revisorerna i Region Norrbotten genomförde under 2017 en granskning av huruvida regionstyrelsen säkerställt en ändamålsenlig kontroll av anställd och inhyrd personal utifrån legitimation, utbildning och lämplighet. I granskningen upptäcktes 25 personer (19 inhyrda läkare och 6 anställda sjuksköterskor) där gällande svensk legitimation inte har kunnat uppvisas. Den sammanfattade revisionella bedömning var att Regionstyrelsen brister i säkerställandet av att kontrollera anställd och inhyrd personal i legitimationsyrken. Utifrån en bedömning av risk och väsentlighet har revisorerna beslutat att genomföra en uppföljning av den tidigare granskning av regionens rutiner för kontroll av legitimation, utbildning och lämplighet. Uppföljningen ska fånga hur bristerna har beaktats.

1.2 Syfte och Revisionsfråga

Granskningen skall besvara följande revisionsfråga:

Har Regionstyrelsen vidtagit åtgärder utifrån tidigare granskning för att säkerställa en ändamålsenlig kontroll av anställd och inhyrd personal utifrån legitimation, utbildning och lämplighet?

1.3 Revisionskriterier

- Kommunallagen 6 kap. § 6
- Socialstyrelsens föreskrifter för arbetsgivare till hälso- och sjukvårdspersonal.
- Interna regler och rutiner vid anställning och inhyrning av personal.

1.4 Kontrollmål

- Har revisorernas identifierade brister och rekommendationer beaktats?
- Vilka åtgärder har regionstyrelsen beslutat om efter granskningen?
- Har av regionstyrelsen angivna åtgärder vidtagits?
- Vilka eventuella brister kvarstår och eventuella förklaringar till detta?

1.5 Avgränsning och metod

Granskningen är en uppföljning, avgränsad till ovanstående frågeställningar. Uppföljningen inkluderar inte en verifiering av behörigheter för övriga legitimationsyrken via förnyad kontroll av personal genom Socialstyrelsens register över legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Uppföljningen består av

dokumentstudier av styrelsens yttrande över revisionsgranskningen, fattade beslut och åtgärder med anledning av granskningen, samt övriga relevanta dokument och protokoll. Intervjuer har hållits med HR-direktör och HR-personal för att fånga den förändring som skett sedan granskningen genomfördes.

Rapporten har faktakontrollerats av de intervjuade innan färdigställande.

2. Iakttagelser och bedömningar

2.1 Har revisorernas identifierade brister och rekommendationer beaktats?

Vid granskningen 2017 konstaterades att det finns en övergripande styrning där legitimationskontroller ingick i rekryteringsprocessen men att det fanns flertalet brister i tillämpningen, bland annat:

- Rutinen för legitimationskontroll vid anställning innefattade inte på ett tydligt sätt att kontroll av legitimation skall göras vid andra typer av anställningar än tillsvidareanställningar. Det gjordes inte regelmässigt någon ny kontroll när personal byter tjänst inom regionen.
- Det saknades en tydlig instruktion om dokumentation av utförd kontroll.
- Kontrollen av huruvida personen har varit eller är under utredning vid ett annat landsting eller hos annan bedömdes inte på ett tydligt ingå sätt i anställningsprocessen.
- Det saknades ett aktuellt ramavtal för inhyrning av personal vid granskningen 2017. I det nya avtalet sågs det som väsentligt att ansvaret för kontroll av legitimation och utbildning, eventuella anmälningar hos IVO eller HSAN samt utdrag ur belastningsregistret vid inhyrningen fastställdes.

Vidare noterades att det pågick en omorganisation av HR-funktionen där medarbetare från HR skulle överföras till divisionerna.

2.1.1 Iakttagelser

Av Regionstyrelsens protokoll ifrån sammanträde den 3 oktober 2017 § 186 framgår att revisionsrapporten behandlas. Regionstyrelsen instämmer i revisionens bedömning att det inte är tillfredsställande att det vid granskningstillfället fanns medarbetare och inhyrd bemanning som saknade svensk legitimation. Vidare framgår av protokollet att det redan inletts ett arbete med att se över möjligheterna till att införa en automatisk kontroll mot socialstyrelsens register vilket styrelsen ser positivt på.

Vid genomförda intervjuer framhålls att arbetet med åtgärder utgår i hög utsträckning ifrån de rekommendationer som lämnades i revisionsrapporten 2017.

2.1.2 Bedömning

Kontrollmålet bedöms uppfyllt.

Vi bedömer att Regionstyrelsen har beaktat de av revisorerna identifierade bristerna och rekommendationerna.

2.2 Vilka åtgärder har regionstyrelsen beslutat om efter granskningen?

2.2.1 Iakttagelser

Av Regionstyrelsens protokoll ifrån sammanträde den 3 oktober 2017 § 186 framgår att regionstyrelsen givit regiondirektören i uppdrag att återkomma med aktuella åtgärder till sammanträdet den 31 oktober 2017. Åtterrapporering har skett enligt uppdrag vilket även framgår av protokoll från 31 oktober 2017 § 203.

Avrapporteringen av regiondirektörens sammanställs i en rapport som biläggs protokollet. Av rapporten framgår att rutinerna för kontroll av legitimation och behörigheter vid anställning liksom mallar för anställningsavtal ses över och kompletteras för att säkerställa att samtliga anställningsformer innefattas, och att kontroll även görs i samband med intern rekrytering. Vidare framgår av rapporten att arbetsbeskrivningen som finns för den interna avropsenheten vid inhyrning av personal kommer att kompletteras med egna kontroller av legitimationer. Det framgår även att en rutin med automatisk kontroll av legitimationer införs.

Vid intervjuer framkommer att det sker en löpande, automatisk kontroll mellan HSA-katalogen¹ och Socialstyrelsen varje natt enligt en fastställd rutin.

Ytterligare uppföljning av arbetet med att säkerställa legitimationer kan ej urskiljas ur Regionstyrelsens protokoll.

Verksamhetsföreträdare framhåller att förändringen av HR-organisationen har genomförts under 2017. HR-direkt med "en väg in" har införts och det finns HR-partners inom divisionerna. Tre HR-team med olika områden har införts.

2.2.2 Bedömning

Vi bedömer kontrollmålet som uppfyllt.

Vi bedömer att regionstyrelsen har beslutat om att vidta åtgärder efter genomförd granskning.

2.3 Har av regionstyrelsen angivna åtgärder vidtagits?

2.3.1 Iakttagelser

Vid intervjuer med verksamhetsföreträdare framgår att följande åtgärder har vidtagits:

- Legitimationskontroll sker vid samtliga anställningsformer. På anställningsavtal av legitimationsyrken skall även fortsatt en ruta kring legitimationskontroll bockas i av chef.
- Rekryteringsprocessen i systemet har uppdaterats med mallar och checklistor.

¹ HSA-katalogen är en elektronisk katalog som innehåller kvalitetsgranskade uppgifter om personer och verksamheter inom svensk vård och omsorg.

- En automatisk kontroll har införts där HSA-katalogen körs mot Socialstyrelsens register varje natt. Kontroll av listan skall enligt rutinen ske var 14:e dag och utförs av kompetensförsörjningsteamet.
- Bemanningsassistenter har införts vilka stöttar cheferna i bl a framtagande av anställningsavtal.
- Ett nytt avtal har tecknats för inhyrning av personal.
- Rutinen för avrop vid inhyrning av personal har förändrats och en avropsenhet har bildats. Alla avrop görs via avropsenheten, som kontrollerar legitimation mot Socialstyrelsen innan personerna får tillträda verksamheten.

Vid genomgång av nya ramavtalet framgår inte att det är leverantören som ansvarar för att visa att personalen har giltig legitimation. Däremot framgår av avropsblanketten att leverantören skall intyga att erbjuden person har giltig svenskt legitimation samt utdrag från IVO/HOSP. I granskningen har även erhållits utdrag från avtal med leverantörer/ förfrågningsunderlag där det framgår att leverantören vid avrop skall uppvisa giltig legitimation samt intakt utdrag från HOSP och IVO som ej är äldre än 3 månader.

När det gäller lämplighetskontroller (t.ex. kontroller kopplat till eventuella utredningar av personal) skall kontroller göras mot IVO vid inhyrning av personal men vi har inte sett att motsvarande kontroll finns med i anställning av egen personal. Vi ser dock att referenstagning ingår i rekryteringsprocessen.

Rekryteringsprocessen finns digitalt på regionens intranät. Av intranätet framgår att rekryterande chef alltid ska kontrollera legitimation med Socialstyrelsen och att en kopia skall begäras in för förvaring hos löneenheten. Här framgår även att kontrollen av legitimation inte påvisar om eventuella anmälningar finns.

På intranätet finns även en beskrivning för hantering av anställning av medarbetare i väntan på legitimation.

Verksamhetsföreträdare framhåller även att det genomförts utbildningar i kompetensbaserad rekrytering under året. Utbildningarna uppges ha riktat sig till chefer, HR och fackliga representanter och har haft som målsättning att höja kvaliteten i rekryteringarna. Utbildningen skall även ha betonat att externa och interna rekryteringar skall behandlas lika och utgå ifrån de uppdaterade rutinerna för rekrytering. Ca 250 chefer uppges ha genomgått utbildningarna.

I samband med utbildningarna har vikten av legitimationskontroller i samband med interna förflyttningar även lyfts. Enligt verksamhetsföreträdare skall detta genomföras för samtliga förflyttningar.

Vid utlandsrekrytering finns en dokumenterad rutin och en checklista där legitimationskontroll och ansvar för genomförande av denna framgår.

2.3.2 *Bedömning*

Vi bedömer kontrollmålet som i huvudsak uppfyllt.

Av granskningen framgår att åtgärder har vidtagits i hög utsträckning utifrån redogörelsen till regionstyrelsen. Vi noterar dock att det inte på ett tydligt sätt av ramavtalet som tecknas med leverantören framgår att leg ska presenteras men att detta tillsammans med utdrag från HOSP/IVO tydligt framgår av avropsblanketten. Vi noterar även kontroller mot IVO behöver förtydligas vid anställning av egen personal.

2.4 **Vilka eventuella brister kvarstår och eventuella förklaringar till dessa?**

2.4.1 *lakttagelser*

Verksamhetsföreträdare framhåller att ett stort arbete har genomförts vilket uppges ha stärkt den interna kontrollen i processen. Däremot kvarstår en del arbete med att säkerställa att informationen i HSA-katalogen är korrekt och uppdaterad.

Inom ramen för granskningen har framkommit att chefer fortfarande kan avstå från att kontrollera legitimation i samband med anställning då det är en ruta som kryssas i på anställningsavtalet. Verksamhetsföreträdare framhåller dock att personer som saknar legitimation fångas i den automatiska kontrollen.

Vi noterar även att det saknas dokumenterade rutiner för hantering av personer som finns på listan från den automatiska körningen.

När det gäller lämplighetskontroller kopplat till eventuella utredningar skall kontroller göras mot IVO vid inhyrning men vi har inte sett att motsvarande kontroll finns med i anställning av personal.

2.4.2 *Bedömning*

Vi bedömer kontrollmålet som delvis uppfyllt.

Det finns en medvetenhet i organisationen om kvarstående brister och vi bedömer att arbete pågår. Vi rekommenderar dock regionen att se över möjligheterna att digitalisera legitimationskontrollen innan anställningsavtal kan tas fram ur systemet.

Vi rekommenderar även att tydliggöra när lämplighetskontroller gentemot exempelvis IVO skall göras även för anställning av personal.

September 2019



Hans Forsström
Uppdragsledare

Tobias Bjöörn
Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Norrbotten enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från 2019-03-05. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.