

Patientsäkerhetsarbete - inhyrd personal

Region Norrbotten

Februari 2025

Louise Tornhagen, certifierad kommunal revisor

Lykke Månsson, revisionskonsult

Cecilia Claudelin, revisionskonsult

Kristian Damlin, certifierad kommunal revisor

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten genomfört en granskning. Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen säkerställer en ändamålsenlig hantering av inhyrd personal med hänsyn till patientsäkerheten.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen **inte helt** säkerställt en ändamålsenlig hantering av inhyrd personal med hänsyn till patientsäkerheten.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten eller det avslutande avsnittet "Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor".

Revisionsfrågor	Bedömning	
Har regionen nått upp till den beslutade målsättningen för att minska beroendet av inhyrd personal och därmed säkerställt att rekommendationen om att kraftigt minska kostnaderna för inhyrd personal gett effekt?	Delvis	
Sker en tillräcklig styrning och uppföljning avseende inhyrd personal?	Ja	
Finns system och rutiner som beaktar patientsäkerhetsperspektivet när hyrpersonal anlitas?	Delvis	
Har risker identifierats och har åtgärder vidtagits utifrån dessa inom området inhyrd personal med avseende på patientsäkerhet?	Delvis	
Sker regelbunden uppföljning av att rutiner för patientsäkerhet tillämpas?	Delvis	

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnas följande rekommendationer till regionstyrelsen:

- Tydliggör målnivåer för inhyrd personal och hur en bedömning av målsättningen "att kraftigt minska beroendet av inhyrd personal" är uppnått.
- Utarbeta system och riktlinjer som tydliggör hur patientsäkerhet ska säkerställas vid användning av inhyrd personal inom sjukvården. Överväg att införa en rutin där inhyrd personal skriftligen bekräftar att de har mottagit och förstått all nödvändig information för att utföra sitt uppdrag på ett patientsäkert sätt.
- Säkerställ att det finns ändamålsenliga rutiner för introduktion av inhyrd personal. Detta kan innefatta utveckling av ett tydligt, centralt introduktionsmaterial samt att tillräcklig tid avsätts för en grundlig introduktion.
- Säkerställ en systematisk uppföljning av inhyrd personal och hur det påverkar patientsäkerheten.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	3
Bakgrund	3
Syfte och revisionsfrågor	3
Revisionskriterier	4
Avgränsning	4
Metod	4
Granskningsresultat	6
Målsättning, styrning och uppföljning	6
System och rutiner	11
Risker och åtgärder	14
Uppföljning rutiner patientsäkerhet	18
Samlad bedömning	22
Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor	23

Inledning

Bakgrund

Enligt Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har flera regioner, däribland Region Norrbotten, under 2023 beslutat att minska användningen av inhyrd personal. SKR betonar att när andelen inhyrd personal blir för stor påverkas arbetsmiljön för den ordinarie personalen negativt, kontinuiteten för patienterna minskar, möjligheterna till utvecklingsarbete reduceras och patientsäkerheten kan försämrats. En stabil och varaktig bemanning skapar bättre förutsättningar för en god arbetsmiljö och ett långsiktigt utvecklingsarbete, där alla kan bidra till ökad kvalitet.

Socialstyrelsen påpekar att det viktiga för patientsäkerheten är en rätt organiserad och tillräckligt bemannad verksamhet med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar att utföra sitt arbete. Enligt Socialstyrelsens rapport "Kompetensförsörjning och patientsäkerhet" från 2018, ökar riskerna och fler vårdskador inträffar när sjuksköterskor och läkare får fler patienter att ansvara för.

I Region Norrbottens delårsrapport per augusti 2023 framgår att det sedan lång tid tillbaka har funnits brist på arbetskraft inom flera kompetensområden, trots att flera åtgärder inom kompetensförsörjningsområdet har vidtagits. Andelen inhyrd personal och kostnaderna för denna har ökat kraftigt under år 2023. Kostnaden för inhyrd personal som andel av egen personalkostnad har ökat från 9,6 procent föregående år till 18,2 procent och ligger nu på en konstant högre nivå än tidigare.

Från den 1 april 2024 kommer Region Norrbotten att vara ansluten till det nationella avtalet för hyrbemanning inom hälso- och sjukvården. Syftet med avtalet är att på sikt minska kostnaderna och beroendet av inhyrd bemanning.

Revisorerna har mot bakgrund av detta och med hänsyn till väsentlighet och risk beslutat att granska säkerställandet av ett systematiskt patientsäkerhetsarbete vid förekomst av inhyrd personal. Denna granskning ingår i revisionsplanen för 2024.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer en ändamålsenlig hantering av inhyrd personal med hänsyn till patientsäkerheten. Revisionsfråga 4 är justerad sedan projektplanen antogs. Tidigare formulering "Har risker identifierats och åtgärdats inom området inhyrd personal med avseende på patientsäkerhet?" Ny formulering "Har risker identifierats och har åtgärder vidtagits utifrån dessa inom området inhyrd personal med avseende på patientsäkerhet?"

Revisionsfrågor:

- Har regionen nått upp till den beslutade målsättningen för att minska beroendet av inhyrd personal och därmed säkerställt att rekommendationen om att kraftigt minska kostnaderna för inhyrd personal gett effekt?

- Sker en tillräcklig styrning och uppföljning avseende inhyrd personal?
- Finns system och rutiner som beaktar patientsäkerhetsperspektivet när hyrpersonal anlitas?
- Har risker identifierats och har åtgärder vidtagits utifrån dessa inom området inhyrd personal med avseende på patientsäkerhet?
- Sker regelbunden uppföljning av att rutiner för patientsäkerhet tillämpas?

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Socialstyrelsens publikation "Agera för säker vård - Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020-2024."
- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) 4 kap., 5 kap. och 7 kap.
- Patientsäkerhetslag (2010:659) 3 kap. och 6 kap.
- Kommunallag (2017:725) 6 kap. 6 §

Avgränsning

Granskningen är avgränsad till att omfatta inhyrd personal inom specialistvården och primärvården. Folk tandvården ingår inte i granskningen. Granskningen omfattar i övrigt inte upphandlingsprocessen, avtal med mera beträffande leverantörer av hyrpersonal.

Granskningsobjekt är regionstyrelsen. Vid introduktion av granskningen framkommer att detta ansvar ligger på regionstyrelsen, vilket innebär att hälso- och sjukvårdsnämnden tas bort som revisionsobjekt.

Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer, dokumentstudier samt enkät. Intervjuer har genomförts med följande representanter för Region Norrbotten:

- Regionövergripande intervjuer:
 - Regiondirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör
 - Chefläkare med Lex Maria-ansvar.
 - HR-direktör
- Division Nära
 - Divisionschef
 - Verksamhetsområdeschef Luleå/Boden samt medarbetare
- Division Länssjukvården 1
 - Divisionschef
 - Verksamhetsområdeschef Akut omhändertagande samt verksamhetschef IVAK Kiruna och akutmottagningen Gällivare, verksamhetschef IVAK Kalix/Piteå, verksamhetschef akutmottagningen Sunderby sjukhus och biträdande verksamhetschef ambulanssjukvård
- Division Länssjukvården 2
 - Divisionschef och verksamhetsutvecklare

- Biträdande verksamhetsområdeschef Kirurgi/urologi samt Biträdande verksamhetsområdeschef Obstetrik/gynekologi
- Division Funktion
 - Divisionschef

Inom ramen för granskningen genomfördes en enkätundersökning som skickades till samtliga verksamhetsområdeschefer inom Division Nära och Division Länssjukvården 2 samt alla verksamhetschefer inom Division Länssjukvården 1 för att få en uppfattning om deras syn på de granskade områdena.

Svarsfrekvensen var 71 procent, då 17 av 24 chefer besvarade enkäten. Ursprungligen mottog 25 chefer enkäten men vid sammanställning av enkätresultaten exkluderades en av respondenterna då dennes verksamhet saknade inhyrd personal. Bland de som svarade var 24 procent verksamhetschefer/verksamhetsområdeschefer inom Division Nära, 47 procent inom Division Länssjukvården 1 och 29 procent inom Division Länssjukvården 2.

Enkäten genomfördes mellan den 6:e december 2024 och den 14:e januari 2025. Enkätresultatet redovisas även löpande i rapporten tillsammans med eventuella fritextsvar som framkommit.

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Rapporten är kvalitetssäkrad av Kristian Damlin, certifierad kommunal revisor i enlighet med PwCs interna riktlinjer.

Granskningsresultat

Målsättning, styrning och uppföljning

Revisionsfråga 1: Har regionen nått upp till den beslutade målsättningen för att minska beroendet av inhyrd personal och därmed säkerställt att rekommendationen om att kraftigt minska kostnaderna för inhyrd personal gett effekt?

Revisionsfråga 2: Sker en tillräcklig styrning och uppföljning avseende inhyrd personal?

Iakttagelser

I regionfullmäktiges strategiska plan för 2024-2026 betonas vikten av att aktivt förbättra arbetsvillkor och främja kompetensutveckling. En central del i detta arbete är att utarbeta en kompetensförsörjningsplan, och att minska beroendet av inhyrd personal. Detta uppdrag har specifikt tilldelats regionstyrelsen och nämnderna.

I regionstyrelsens plan 2024-2026¹ identifieras hantering av kompetensförsörjningen som regionens största utmaning, med en tydlig prioritering att kraftigt minska både omfattningen och beroendet av inhyrd personal. Regionstyrelsens plan betonar också att den uppskjutna vården och den höga inflationen ger kraftiga kostnadsökningar, vilket gör det ekonomiska läget till en central prioritering.

Inom utvecklingsområde kompetensförsörjning betonas:

- Att stärka förmåga att behålla befintliga medarbetare.
- Att förbättra rekryteringen av nya medarbetare, bland annat genom att bredda rekryteringsinsatserna.

Regionen arbetar aktivt för att minska beroendet av inhyrd personal för att säkerställa en stabil bemanning med egna medarbetare. För att uppnå detta ska konkreta mål fastställas, och en regiongemensam upphandling av hyrpersonal förberedas. Inhyrd personal ska främst användas för specifika flaskhalsar i vårdproduktionen. Om inga andra lösningar finns, kan patienter skickas till andra vårdgivare enligt avtal. Dessutom strävar regionen efter en hållbar och jämställd kompetensförsörjning som garanterar tillräcklig bemanning med rätt kompetens, för att möta både nuvarande och framtida behov samt bidra till en ekonomi i balans.

Regionen planerar att minska kostnaderna för inhyrd personal under perioden 2024-2026. En prioritering inom utvecklingsområdet Ekonomi är att minska dessa kostnader till specifika nivåer varje år:

- För 2023 ska kostnaderna inte överstiga 453 miljoner kronor, vilket är samma nivå som 2022.
- För 2024 ska kostnaderna inte överstiga 320 miljoner kronor, samma nivå som 2021.

¹ Antagen vid regionstyrelsens sammanträde 2023-10-10 § 172.

- Från och med 2025 ska kostnaderna inte överstiga 264 miljoner kronor, samma nivå som 2020.

Vid regionstyrelsens sammanträde 2023-12-07 § 259 beslutade regionstyrelsen att ställa sig bakom Sveriges Kommuner och Regioners rekommendation om att kraftigt minska användningen av hyrbemanning i regionens verksamheter. Vidare ska regionen samverka inom Norra sjukvårdsregionen för att minska användningen av hyrbemanning. Vid samma sammanträde rapporterade regiondirektören via regiondirektörens rapport att andelen inhyrd bemanning inom Region Norrbotten har fortsatt att öka kraftigt under året, vilket påverkar både patientsäkerheten och arbetsmiljön för medarbetarna negativt.

Enligt intervjuer har regionledningen satt upp målsättningar för att successivt minska antalet timmar med inhyrd personal. Från en toppnivå i november 2023, var det första målet att reducera dessa timmar med 20 procent fram till slutet av januari 2024. Det andra steget, som inleddes den 1 februari 2024, innebär en ytterligare minskning på 10 procent fram till april 2024. Efter sommaren 2024 sattes ett ytterligare mål om att minska med 20 procent fram till oktober, jämfört med nivån i november 2023. Enligt de intervjuade har detta mål uppnåtts, och regionens ledningsgrupp har nu satt ett nytt mål om en ytterligare minskning med 20 procent fram till april 2025.

Intervjuerna ger en samstämmig bild av att målsättningen att minska inhyrd personal är väl förankrad i verksamheterna. Det bekräftas också av resultatet från den genomförda enkätundersökningen, där samtliga respondenter uppger att deras enheter har fått tydliga instruktioner om att minska användningen av inhyrd personal.

Sedan januari 2024 finns ett regiongemensamt avtal, med enhetlig prissättning för olika bemanningstjänster i vården. Avtalet, som signerades av Region Norrbotten i december 2023, implementerades i april 2024. Syftet med det nationella avtalet är att standardisera regler och priser för inhyrd bemanning i hela landet.

I samband med att det nationella avtalet trädde i kraft delades landet in i tre geografiska zoner som bestämmer ersättningsnivåerna för inhyrd personal. Storstad (zon 1), mindre städer (zon 2), landsbygd (zon 3). Region Norrbotten klassificerades som landsbygd, med undantag för Luleå som tillhör zon 2 (mindre stad). Enligt intervjuer har zonindelningen medfört stora utmaningar med att få svar på avrop i Luleå, där ersättningsnivån är lägre än i resten av länet. Bristen på besvarade avrop har, enligt intervjuer, resulterat i en oönskad måluppfyllelse av minskningen av inhyrd personal, särskilt inom Division Nära och primärvård Luleå/Boden.

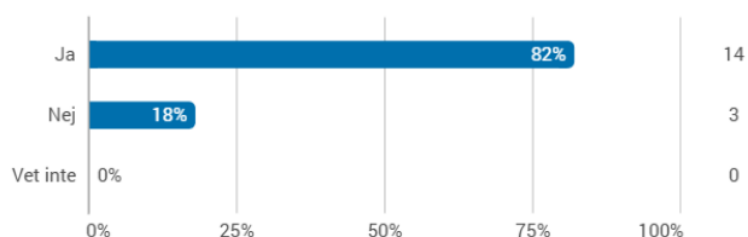
Region Norrbotten är stort med långa avstånd mellan sjukhus och hälsocentraler, vilket skapar rekryteringsutmaningar enligt de intervjuade. Speciellt utmanande är Malmfälten (Gällivare och Kiruna) på grund av bostadsbrist och låg arbetslöshet.

Utöver de geografiskt skilda förutsättningar i regionen uppges i intervjuer att det finns skiftande behov av inhyrd vårdpersonal beroende av typ av verksamhet. Dessa variationer återspeglas i den kostnadsuppföljning av inhyrd personal som granskningen har tagit del av där utfallet följs upp på både divisions- och verksamhetsnivå. Under

2024 är det framför allt några verksamhetsområden som sticker ut då de har fortsatt höga kostnader för inhyrd bemanning, vilket även enkätresultatet indikerar, se figur 1.

Figur 1: Resultat från enkätundersökning 'Har din enhet sett en minskning av kostnaderna för inhyrd personal under det senaste året?'

Har din enhet sett en minskning av kostnaderna för inhyrd personal under det senaste året?



Inom Division Länssjukvården 1 har akut omhändertagande, internmedicin och barnsjukvård fortsatt höga kostnader för inhyrd personal. Inom Division Nära är det primärvård Luleå-Boden som har högst kostnader för inhyrd personal. Inom Division länssjukvården 2 är det obstetrik/gynekologi följt av kirurgi/urologi som sticker ut vad det beträffar inhyrd personal. Samtliga divisioner visar dock på en minskning av kostnaderna för inhyrd personal mellan 2023 och september 2024.

Uppföljning

Regionstyrelsen har under året följt den ekonomiska utvecklingen av inhyrd personal genom månadsrapporter, delårsrapport tertial 2 och årsredovisningen 2023. Regionstyrelsen tar i samband med regiondirektörens rapport del av patientsäkerhetsarbete. I samband med patientsäkerhetsarbetet beskrivs arbetet med avvikelshantering, Lex-Maria anmälningar, händelseanalyser och tillsynsärenden. Det ges också beskrivningar för hur verksamheterna arbetar med patientsäkerhet. Det sker ingen specifik uppföljning eller rapportering av patientsäkerhet i förhållande till inhyrd personal. Vid någon rapportering finns en beskrivning av ansträngd bemanning.

Årsredovisning 2023

Enligt Region Norrbottens årsredovisning för 2023 uppgick kostnaderna för inhyrd personal 2023 till 751 miljoner kronor. Kostnaden för inhyrd bemanning beskrivs motsvara nästan en femtedel av regionens totala personalkostnader. Trots insatta åtgärder har kostnaden för inhyrd personal i förhållande till egna personalkostnader ökat till 17,4 procent, jämfört med 9,6 procent samma period föregående år (dvs. år 2022).

Enligt årsredovisningen för 2023 har varje division utarbetat handlingsplaner för att minska andelen inhyrd personal till de beslutade nivåerna.

Delårsrapport 2 2024

I delårsrapporten för tertiäl 2, 2024 framgår det att kostnaden för inhyrd personal minskade med 128 miljoner kronor jämfört med motsvarande period föregående år, samtidigt som kostnaderna för egen personal ökade med 301 miljoner kronor. Dessa kostnadsökningar kan delvis förklaras av ett ökat antal medarbetare och kompensation för färre inhyrda, men också av riktade personalsatsningar. *“Arbetet för en ekonomi i balans behöver därför fortsätta. Det fokuserade arbetet för att minska inhyrningen har varit lyckosamt och gett stora effekter, det arbetssättet kan behöva användas även inom andra områden. Det politiska uppdraget från mars 2024 med att tydliggöra resultatkravet för att uppnå en ekonomi i balans från och med 2026 kvarstår även om delmålet för 2024 inte ser ut att kunna nås”*. I delårsrapporten framgår även att Region Norrbotten anslöt sig till det nationella avtalet för hyrbemanning 1 april 2024.

Delårsrapporterna för Region Norrbottens olika divisioner visar på olika utmaningar och framsteg. Länssjukvården 1 och 2 rapporterar om svårigheter inom kompetensförsörjning, med hög övertid och fortsatt behov av inhyrd vårdpersonal, särskilt sjuksköterskor och läkare inom områden som obstetrik/gynekologi och ögon/öron-näsa-hals. Trots dessa utmaningar har kostnaderna för inhyrd vårdpersonal minskat jämfört med augusti 2023, med 17 (länssjukvården 1) respektive 28 procent (länssjukvården 2), delvis tack vare ett nationellt avtal för inhyrda. Minskningen av inhyrda sjuksköterskor, framför allt inom kirurgens vårdavdelningar, har varit betydande, och den arbetade tiden för egen personal har ökat. Det beskrivs vara en utmaning att få svar på avrop, vilket också bidrar till kostnadsminskningarna.

Division Nära har ökat antalet anställda med över 30 medarbetare och minskat beroendet av inhyrd vårdpersonal motsvarande 20 årsarbetare jämfört med förra året. Trots dessa framsteg kvarstår ett behov av inhyrd vårdpersonal, särskilt inom primärvården i vissa delar av länet. Det nya avtalet för inhyrd vårdpersonal har medfört utmaningar, och svårigheter att få tag på inhyrda läkare och sjuksköterskor har lett till att divisionen tvingats vidta ytterligare åtgärder.

Månadsrapporter samt regiondirektörens rapport

Protokollgranskning som genomförts av regionstyrelsens sammanträden under perioden 2023-12-07-2024-12-12 visar att i samtliga månadsrapporter under 2024 ges en redovisning av inhyrd personal. Några exempel ges nedan.

- Vid regionstyrelsens sammanträde 2024-02-07 och 2024-04-10 framgår det av regiondirektörens rapport att arbetet med att minska andelen inhyrd bemanning fortgår enligt plan. Vidare presenterades nya delmål.
- I månadsrapporten för september 2024 rapporteras en betydande minskning av inhyrning och kostnader fram till augusti, med en prognos på över 250 miljoner kronor i kostnadsminskning för 2024 jämfört med 2023. För Länssjukvården har det nationella avtalet lett till färre avrop och utmaningar i att hålla samtliga slutenvårdsplatser öppna.

- Regiondirektörens rapport den 7 november visar en ökning med 3,6 procent i arbetad tid jämfört med föregående år, medan inhyrd bemanning har minskat och utgör nu 10,8 procent av totala personalkostnader.
- I rapporten från regionstyrelsens möte den 12 december 2024 och månadsrapporten för oktober beskrivs att det fokuserade arbetet lett till en minskning av inhyrd bemanning, med en prognos på en kostnadsminskning på cirka 240 miljoner kronor för 2024. Kostnadsandelar för inhyrd personal är 10,7 procent för perioden januari till oktober 2024.

Övrig uppföljning

Den primära uppföljningen som sker är på en ekonomisk nivå. I samband med regionens målsättning startades ett chefsforum med månadsvisa möten för chefer på samtliga nivåer. Mötena har dels ett informerande och uppföljande syfte men det finns även utrymme för dialog och delande av goda exempel. Utöver detta sker veckovisa möten med divisionschefer där inhyrningen följs upp på regional nivå. Från intervjuer framgår dock inte att dessa möten kopplar på perspektivet patientsäkerhet utan framförallt belyser hur kostnaderna och antalet timmar har minskat.

Bedömning

Har regionen nått upp till den beslutade målsättningen för att minska beroendet av inhyrd personal och därmed säkerställt att rekommendationen om att kraftigt minska kostnaderna för inhyrd personal gett effekt?

Delvis.

Vår bedömning är att Region Norrbotten delvis når upp till den beslutade målsättningen för att kraftigt minska beroendet av inhyrd personal. Detta utifrån att Region Norrbotten inte når regionstyrelsens prioriteringar för år 2024 om att kostnaderna för inhyrd personal ska vara på samma nivå som för år 2021, det vill säga 320 miljoner kronor. Resultatet för 2024 är enligt prognosen en minskning med 230 miljoner kronor, vilket gör att kostnaden för inhyrd personal landar på cirka 520 miljoner kronor.

Vi bedömer dock att verksamheterna inom hälso- och sjukvården har minskat beroendet av inhyrd personal och uppnått de internt uppsatta målen om att reducera antalet timmar i förhållande till november 2023 för regionen som helhet.

Vi noterar att trots framstegen finns det fortfarande verksamheter med ett stort beroende av inhyrd personal, vilket kan påverka möjligheten att ytterligare minska beroendet av inhyrd personal. Särskilt utmanande är det i Malmfälten (Gällivare och Kiruna). Det finns också utmaningar relaterade till att få svar på avrop vid behov av inhyrd personal.

Vår bedömning är att regionstyrelsen delvis når den beslutade målsättningen om att minska beroendet av inhyrd personal, men att man ej når den övergripande målsättningen om en ekonomi i balans samt inte heller uppnår målet "Verksamheten är ekonomisk hållbar med balans mellan uppdrag och resurser".

Bedömning

Sker en tillräcklig styrning och uppföljning avseende inhyrd personal?

Ja.

Vår bedömning är att det sker en tillräcklig styrning avseende inhyrd personal genom regionstyrelsens plan samt de beslut som fattades om att kraftigt minska användning av inhyrd personal i regionens verksamheter när det kommer till ekonomi.

Granskningen indikerar att beslut och strategier kommuniceras effektivt till alla nivåer i organisationen, vilket säkerställer att medarbetare är medvetna om målen och arbetar mot samma riktning.

Vi bedömer också att det sker en tillräcklig uppföljning och information av inhyrd personal genom både regionstyrelsens formella rapporter (delår och år) och information på sammanträden samt en uppföljning på divisions- och verksamhetsnivå.

Bedömningen baseras i huvudsak utifrån styrning och uppföljning av det ekonomiska perspektivet med utgångspunkt i av regionstyrelsen beslutade målsättning. När det gäller patientsäkerhetsarbetet redovisas uppföljning avseende detta i huvudsak under revisionsfråga 5.

System och rutiner

Revisionsfråga 3: Finns system och rutiner som beaktar patientsäkerhetsperspektivet när inhyrd personal anlitas?

Iakttagelser

I ett utkast av patientsäkerhetsberättelsen 2024 som granskningen tagit del av (antas senast 1:e mars 2025) beskrivs hur regionens arbete baseras på Socialstyrelsens nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024. Region Norrbotten har utarbetat en regional patientsäkerhetsplan för samma period, som ligger till grund för regionens patientsäkerhet. I utkastet av patientsäkerhetsberättelsen 2024 framhävs vikten av yrkeskompetens och bemanning som grundläggande förutsättningar för att säkerställa en säker vård.

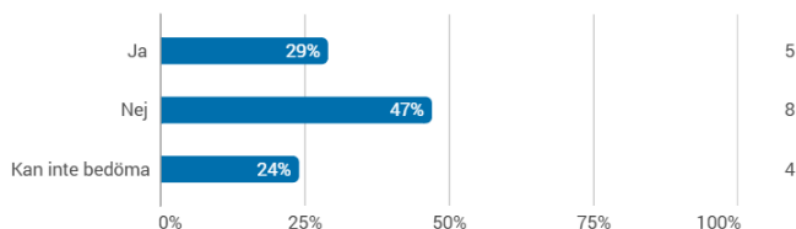
Kompetensförsörjningen är en av flera faktorer som påverkar riskerna för vårdskador. För att hantera dessa risker behövs kunskap om patientsäkerhet på alla nivåer i organisationen. Vidare framhålls vikten av att minska beroendet av inhyrd personal som en strategi för att förbättra både patientsäkerheten och kostnadseffektiviteten inom vården. Genom att öka andelen fast anställd personal, som är väl insatt i arbetsplatsens rutiner och kultur, kan regionen förbättra kontinuiteten och tryggheten för patienterna. Detta bidrar också till en bättre arbetsmiljö för de anställda.

Enligt intervjuer finns det på regionövergripande nivå rutiner, riktlinjer och anvisningar för Lex Maria handläggning², händelseanalyser³, avvikelshantering och handläggning av klagomål och synpunkter från patient/närstående. Detta bekräftar också de underlag för patientsäkerhet som finns på Region Norrbottens vårdgivarwebb. Vidare beskrivs att det inom samtliga verksamheter finns utsedda personer som ansvarar för att följa upp avvikelser samt i ett flertal verksamheter också patientsäkerhetssamordnare. Därtill beskrivs att fler analysledare har utbildats för att kunna genomföra händelseanalyser.

I intervjuer med verksamhetschefer och verksamhetsområdeschefer framgår att ansvaret för system och rutiner som beaktar patientsäkerhetsperspektivet när hyrpersonal anlitas ligger på respektive verksamhet. Att det saknas en central styrning i form av styrdokument och tillämpningsanvisningar styrks av enkätundersökningen som visar att de flesta respondenter upplever att det inte på en övergripande nivå är tydliggjort hur en tillräcklig patientsäkerhet ska säkerställas vid anlitande av inhyrd vårdpersonal, se figur 2.

Figur 2: Resultat från enkätfrågan 'Bedömer du att det på övergripande nivå är tydliggjort (exempelvis genom styrdokument och tillämpningsanvisningar) hur en tillräcklig patientsäkerhet säkerställs vid anlitande av hyrpersonal?'

Bedömer du att det på övergripande nivå är tydliggjort (exempelvis genom styrdokument och tillämpningsanvisningar) hur en tillräcklig patientsäkerhet säkerställs vid anlitande av hyrpersonal?



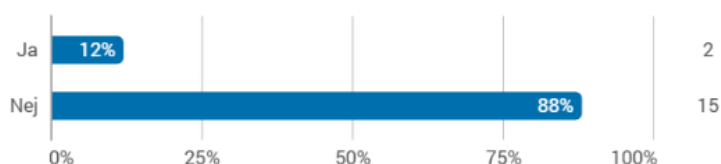
Det framgår från både intervjuer och enkätundersökning att de flesta verksamheterna har en systematik som följs vid anlitande av inhyrd vårdpersonal. Enligt enkätundersökningen uppger 82 procent av respondenterna att det finns fastställda rutiner för introduktion och överföring av patientsäkerhetsrutiner. Enligt intervjuer varierar denna introduktion från verksamhet till verksamhet men gemensamt för verksamheterna är rutiner som innefattar inläsningsdokument, systemgenomgång samt tillgång till och stöttning av en koordinator på avdelningen.

² En lex Maria anmälan ska göras när en patient drabbats av, eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller allvarlig sjukdom enligt Patientsäkerhetslagen (2010:659).

³ Händelseanalyser görs för att klargöra händelseförlopp och bidragande orsaker till att oönskade händelser uppstått som medförde eller kunde medföra vårdskada, och sådana åtgärder som behöver vidtas för att minska risken för upprepning.

Figur 3: Resultat från enkätfrågan 'Använder ni skriftlig bekräftelse där den inhyrde verifierar att denne har fått nödvändig information för att kunna utföra sitt uppdrag på ett patientsäkert sätt?'

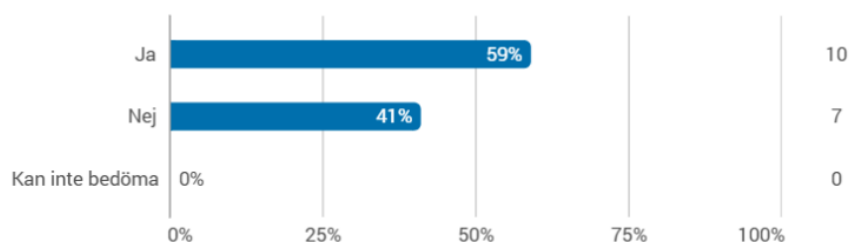
Använder ni skriftlig bekräftelse där den inhyrde verifierar att denne har fått nödvändig information för att kunna utföra sitt uppdrag på ett patientsäkert sätt?



Gemensamt för flera verksamheter är att de inte använder sig av skriftlig bekräftelse där den inhyrde verifierar att denne har fått nödvändig information för att kunna utföra sitt uppdrag på ett patientsäkert sätt. Enkätundersökningen visar att det finns en variation mellan olika verksamheterna när det gäller hur mycket tid som avsätts för introduktion av inhyrd vårdpersonal. Denna variation beror delvis på vilken yrkeskategori den inhyrda tillhör och om de har arbetat på enheten tidigare. Nästan hälften av respondenterna i enkäten upplever att den tid som avsätts för introduktion inte är tillräcklig, vilket illustreras i figur 4.

Figur 4: Resultat från enkätundersökning 'Finns det normalt förutsättningar att avsätta tillräckligt med tid för introduktion och överföring av patientsäkerhetsrutiner när hyrpersonal anlitas?'

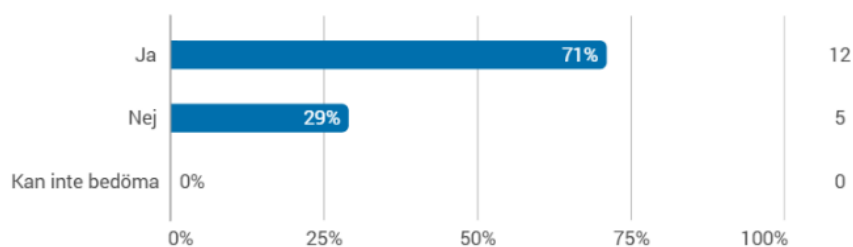
Finns det normalt förutsättningar att avsätta tillräckligt med tid för introduktion och överföring av patientsäkerhetsrutiner när hyrpersonal anlitas?



Det framgår även att 5 av 17 respondenter inte anser att andelen fast personal är tillräcklig i förhållande till inhyrd personal för att stötta och säkerställa att arbetet sker på ett patientsäkert sätt, se figur 7. I enkätens fritextsvar uppger en respondent att det inte på någon hälsocentral finns en tillräcklig andel fast/ordinarie personal.

Figur 5: Resultat från enkätfrågan 'Finns det normalt en tillräcklig andel fast/ordinarie personal som kan ge stöd i arbetet till inhyrd personal så att arbetsuppgifterna kan utföras på ett patientsäkert sätt?'

Finns det normalt en tillräcklig andel fast/ordinarie personal som kan ge stöd i arbetet till inhyrd personal så att arbetsuppgifterna kan utföras på ett patientsäkert sätt?



Bedömning

Finns system och rutiner som beaktar patientsäkerhetsperspektivet när hyrpersonal anlitas?

Delvis.

Vi bedömer att det på regionnivå finns anvisningar, rutiner och riktlinjer för patientsäkerhetsarbetet. Det finns också rutiner för introduktion av nya medarbetare, men inte specifikt för inhyrd personal. Enligt enkätundersökningen uppger 82 procent av respondenterna att det finns fastställda rutiner för introduktion och överföring av patientsäkerhetsrutiner.

Enkätundersökningen visar att det finns behov av att säkerställa att tiden för introduktion är tillräcklig för att säkerställa att inhyrda vårdpersonal får en adekvat och effektiv introduktion.

Vi noterar att det är få verksamheter som tillämpar en skriftlig bekräftelse på att den inhyrda personalen fått nödvändig information för att utföra sitt uppdrag på ett patientsäkert sätt.

Risker och åtgärder

Revisionsfråga 4: Har risker identifierats och har åtgärder vidtagits utifrån dessa inom området inhyrd personal med avseende på patientsäkerhet?

Iakttagelser

I regionfullmäktiges strategiska plan 2024-2026 betonas vikten av ett systematiskt patientsäkerhetsarbete, där tidig identifiering och förebyggande av risker för vårdskador prioriteras högt. En betydande risk som belyses är att kompetensförsörjningsproblematiken ökar ytterligare, vilket riskerar att leda till ett beroende av inhyrd personal.

I Regionstyrelsens plan 2024-2026 framgår det under riskbedömning flera risker som kopplar an till svårigheten att rekrytera och behålla personal. Konsekvensen om risken

inträffar kan leda till sjukskrivningar, övertid och inhyrd personal. Det finns också en risk som kopplar an till hög arbetsbelastning, vilket riskerar att få en påverkan på utvecklingsarbetet och att en konsekvens kan bli vårdskador.

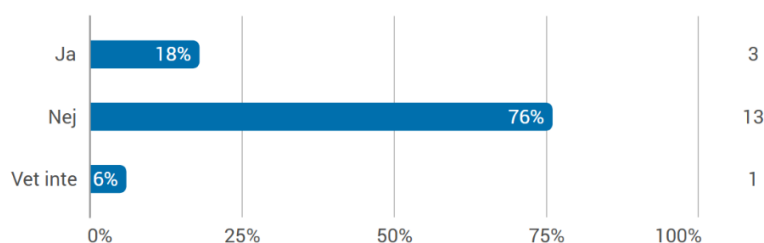
I samband med att Region Norrbotten införde nya riktlinjer för att minska användning av inhyrd personal genomfördes risk- och konsekvensanalyser med fokus på Malmfälten (Gällivare och Kiruna). Utgångspunkten var att i steg 1 avropa 20 procent färre timmar inhyrd personal (i jämförelse med november 2023) och i steg 2 bedriva verksamhet utan inhyrd personal. Patientsäkerhetsrisker som identifierats inkluderade vårdplatsbrist, svårighet att utföra uppdrag, längre vårdtider, kompetensbrist, minskad produktion, omfördelning av patienter till annan vårdinstans, för tidig utskrivning från sjukhus och växande köer. Åtgärder som föreslogs var neddragningar av verksamheter, omfördelning av resurser, ökad rekryteringstakt, attraktiv arbetsgivare, färre vårdplatser, utbildningsinsatser, stänga ned verksamhet och öka köp av vård. Det framkommer dock inte av riskanalysen vilka åtgärder som vidtogs.

Enligt enkätsvaren framgår att de flesta verksamheterna inte upplever att det har ställts krav på att identifiera risker inom området inhyrd personal, se figur 6. Vid sakavstämningen framkommer att samma krav på att minska patientsäkerhetsrisker ställs oavsett inhyrda medarbetare eller ej.

I intervjuer lyfts att verksamheterna genomför säkerhetsbedömningar inför ansträngda perioder, exempelvis somrar eller införande av nytt journalsystem. Dock görs ingen särskild bedömning kopplat till inhyrd personal, istället utvärderas bemanning och tillgänglighet inom vården ur ett övergripande perspektiv.

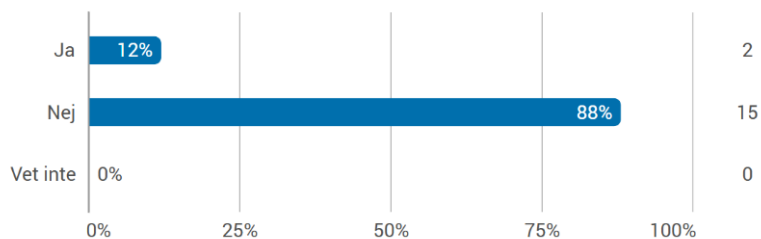
Figur 6: Resultat från enkätfrågan 'Har det ställts krav på att din enhet ska identifiera risker inom området inhyrd personal?'

Har det ställts krav på att din enhet ska identifiera risker inom området inhyrd personal?



Figur 7: Resultat från enkätfrågan 'Har det ställts krav på att din enhet ska vidta åtgärder för att minska patientsäkerhetsrisker med anledning av att ni använder inhyrd personal?'

Har det ställts krav på att din enhet ska vidta åtgärder för att minska patientsäkerhetsrisker med anledning av att ni använder hyrpersonal?

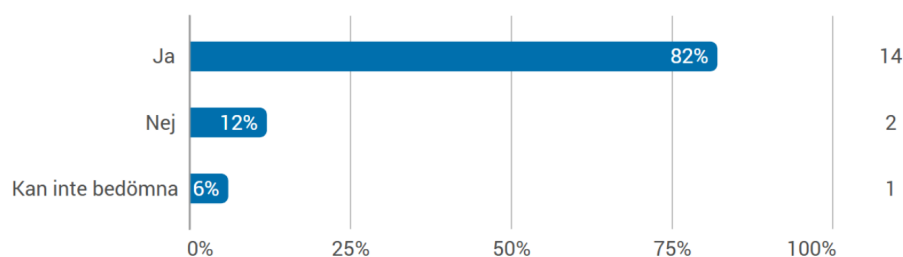


Flera respondenter uppger att det inte heller har ställts krav på att vidta åtgärder för att minska patientsäkerhetsrisker vid användning av inhyrd personal. Flera av de intervjuade uppger dock att verksamheterna själva har tagit initiativ till att arbeta med dessa frågor. En vanlig åtgärd är att ge nya och tillfälliga medarbetare en introduktion för att säkerställa goda förutsättningar. Den inhyrda personalen tar även del av, och skriver under, hygienföreskrifter och sekretessavtal, uppger en respondent. En verksamhet nämner, i fritextsvaren från enkäten, att de strävar efter att ha en bemanning med både erfarna och inhyrda medarbetare.

I enkätundersökning framkommer att respondenterna i hög utsträckning upplever att inhyrd personal generellt innebär en förhöjd patientsäkerhetsrisk, se figur 8. Enligt fritextsvaren i enkätundersökningen beror den ökade risken för patientsäkerhetsproblem främst på en bristande kunskap till verksamhetens rutiner och arbetssätt, samt bristande engagemang och samarbete mellan medarbetarna. En annan aspekt som framhävs är att risken för patientsäkerhetsproblem vid användning av inhyrd personal beror på orsaken till inhyrningen. Generellt sett anses det finnas en lägre risk när personal hyrs in för att tillföra specialistkompetens, jämfört med att hyra in personal med generell kompetens, såsom undersköterskor eller sjuksköterskor utan specialistutbildning.

Figur 8: Resultat från enkätfrågan 'Bedömer du att det generellt finns en förhöjd patientsäkerhetsrisk när inhyrd personal anlitas inom sjukvården?'.

Bedömer du att det generellt finns en förhöjd patientsäkerhetsrisk när inhyrd personal anlitas inom sjukvården?



Intervjuerna visar att minskat beroende av inhyrd personal ger ökad trygghet och kontinuitet för patienter, vilket förbättrar både patientsäkerheten och arbetsmiljön. Inhyrd personal uppges inte bidra till vårdens utveckling, och om de fasas ut för snabbt kan det leda till långa väntetider, både till mottagningsbesök, operation/åtgärder och vårdplatser på vårdavdelning. Flera intervjuade påpekar risken att patienter blir kvar för länge på akutmottagningar utan tillräcklig övervakning, och vårdplatsbrist har lett till allvarliga avvikelser de senaste åren.

De intervjuade har identifierat att användningen av inhyrd vårdpersonal är kopplad till avvikelserapportering på två sätt: först, bristande kontinuitet när ny personal ständigt måste introduceras, och sedan, otillräcklig bemanning som leder till längre vårdköer och väntetider på akutmottagningar när avdelningar saknar kapacitet att ta emot patienter.

Som led i regionens arbete med att minska beroendet av inhyrd personal har Region Norrbotten startat upp ett bemanningscentrum (BMC) under våren 2024 som syftar till att attrahera sjuksköterskor från bemanningsbranschen till att istället bli regionanställda. I intervjuer framgår att det i nuläget finns 16 sjuksköterskor anställda på BMC. Ytterligare insatser som Region Norrbotten har infört för att attrahera och bevara egna medarbetare är höjning av friskvårdsbidraget och OB-ersättningen. Friskvårdsbidraget höjs från 2 200 kronor till 4 000 kronor från 2025, enligt ett beslut i regionstyrelsen den 12 december 2024. OB-ersättningen har också höjts, vilket är särskilt viktigt för bemanning under helger och nätter. Intervjuer visar att denna höjning haft positiv effekt, men fler insatser och en tydligare strategi krävs för att nå önskade resultat.

En av de stora patientsäkerhetsriskerna som lyfts i intervjuer är den uteblivna vården som patienter riskerar vid neddragning av inhyrd personal. Exempel på de åtgärder som verksamheter vidtar för att motverka dessa risker är ett ökat samarbete mellan kliniker och avdelningar, slussning av patienter till andra vårdgivare som exempelvis privata vårdgivare, samt erbjudande av utomlänsvård för att säkra vårdgarantins uppfyllelse.

Division Länssjukvård 2 lyfter dock aspekten att det, inte bara ur ett medicinskt och patientsäkerhetsperspektiv, är fördelaktigt att kunna erbjuda patienterna vård inom regionen, utan att det även gagnar regionen ur ett kostnadsmässigt perspektiv. En satsning som sker inom divisionen är den planerade öppningen av två nya dagkirurgiska salar i Kalix. Syftet är främst att rekrytera egen personal och öka kapaciteten för att genomföra fler operationer internt, istället för att remittera patienter till extern vård.

Inom division Nära uppger respondenterna att verksamheterna har behövt arbeta hårt med prioriteringar och säkerställa att de akuta fallen omhändertas först. Detta lyfts dock som en kortsiktig lösning då de kroniskt sjuka patienterna med behov av återbesök och kontinuitet blir drabbade.

Bedömning

Har risker identifierats och har åtgärder vidtagits utifrån dessa inom området inhyrd personal med avseende på patientsäkerhet?

Delvis.

Vi bedömer att risker har identifierats av regionstyrelsen. För verksamheterna som bedrivs i Malmfälten (Gällivare och Kiruna) har risk- och konsekvensanalys genomförts kopplat till minskat användande av inhyrd personal och hur det påverkar patientsäkerhet och arbetsmiljö.

Enkätundersökningen visar att det inte har ställts några särskilda krav på respektive verksamhet (förutom Malmfälten) att identifiera patientsäkerhetsrisker eller att särskilda åtgärder vidtas för att säkerställa patientsäkerheten vid inhyrd personal.

Granskningen visar att verksamheterna har vidtagit ett flertal åtgärder såsom introduktion till inhyrd personal, att verksamheten bemannas både av ordinarie och inhyrd personal, och öppnande av regionens bemanningsenhet och öppnandet av två nya dagkirurgiska salar i Kalix som bemannas av egen personal. På regionövergripande nivå har bland annat ett bemanningscentrum startat.

Uppföljning rutiner patientsäkerhet

Revisionsfråga 5: Sker regelbunden uppföljning av att rutiner för patientsäkerhet tillämpas?

lakttagelser

Varje år tar Region Norrbotten fram en patientsäkerhetsberättelse som godkänns av Regionstyrelsen senast 1:e mars. Patientsäkerhetsberättelsen redogör för strategier, mål och resultat av arbetet med att förbättra patientsäkerheten inom regionen. Fyra grundläggande förutsättningar har identifierats för att kunna säkerställa en ökad patientsäkerhet, varav den ena förutsättningen innebär adekvat kunskap och kompetens. Kopplat till detta nämns arbetet med att minska beroendet av inhyrd bemanning som ett högprioriterat område för regionen. Däremot ingår ingen analys eller uppföljning av rutiner för tillämpning av patientsäkerhet vid inhyrd bemanning.

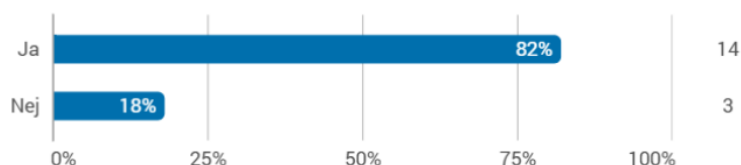
Granskningen har även tagit del av utkastet för Region Norrbottens styrande måldokument *Handlingsplan Patientsäkerhet 2024-2025*. I handlingsplanen redogörs bland annat för aktiviteter och mål kopplat till patientsäkerhet samt vem som ansvarar för uppföljning. I dokumentet återfinns inga mål eller aktiviteter som beaktar användningen av inhyrd personal.

Regionstyrelsen tar också del av en rapportering av patientsäkerhet via regiondirektörens rapport, men generellt och inte specifikt för inhyrd personal.

Flera av de intervjuade framhåller att det saknas en systematisk uppföljning av hur patientsäkerheten säkerställs vid användningen av inhyrd vårdpersonal. I intervjuerna framgår att det regelbundet genomförs uppföljning av arbetsmiljö och patientsäkerhet på avdelningarna i olika former, exempelvis via arbetsplatsträffar, gröna korset och pulsmöten, däremot läggs inget särskilt fokus på inhyrd bemanning. Trots avsaknad av övergripande uppföljning av inhyrning av vårdpersonal anser ändå de flesta respondenter i enkäten (figur 9), 82 procent, att uppföljningen på enheterna är tillräcklig för att säkerställa en god patientsäkerhet.

Figur 9: Resultat från enkätfrågan 'Finns det fastställda rutiner inom din enhet för introduktion och överföring av patientsäkerhetsrutiner när hyrpersonal anlitas?'

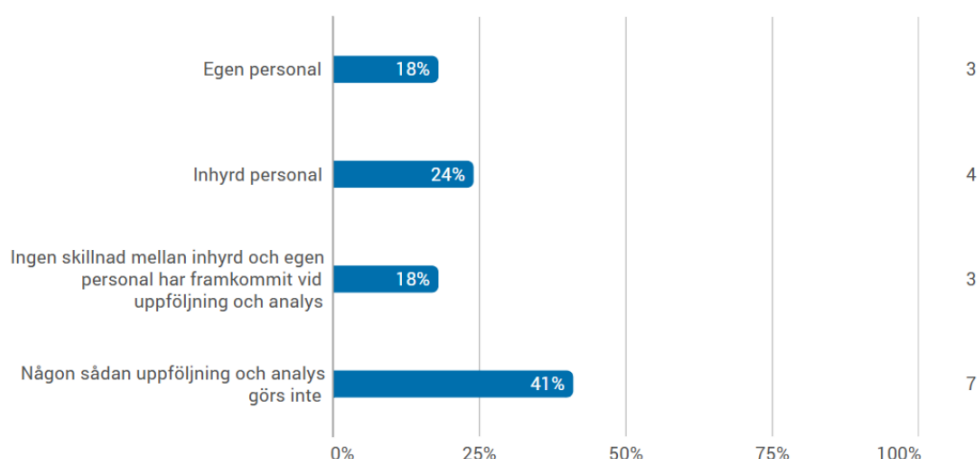
Finns det fastställda rutiner inom din enhet för introduktion och överföring av patientsäkerhetsrutiner när hyrpersonal anlitas?



I intervjuer lyfts avvikelserapportering som en viktig del av verksamheternas patientsäkerhets- och utvecklingsarbete. Från enkäten framgår att det varierar stort mellan verksamheterna gällande hur dessa avvikelser och rapporterade händelser följs upp kopplat till personalgrupp, dvs inhyrd respektive egen vårdpersonal, se figur 10. Av 17 respondenter anger 7 att det, inom ramen för deras egenkontroll, inte sker någon uppföljning eller analys av vilken personalgrupp som är mest vanligt förekommande vid avvikelser, negativa händelser eller tillbud. Av resterande respondenter uppger 3 att det är mest vanligt förekommande med avvikelser för egen personal medan 4 anger att det är mest vanligt förekommande bland inhyrd. Vidare uppger 3 respondenter att det inte finns någon skillnad i rapporterade avvikelser mellan personalgrupperna.

Figur 10: Resultat från enkätfrågan 'Har det inom ramen för er egenkontroll, alternativt annan uppföljning, framkommit inom vilken personalgrupp som det (procentuellt) är mest vanligt förekommande med avvikelser, negativa händelser, tillbud och liknande?'

Har det inom ramen för er egenkontroll, alternativt annan uppföljning, framkommit inom vilken personalgrupp som det (procentuellt) är mest vanligt förekommande med avvikelser, negativa händelser, tillbud och liknande?



Egenkontroller av systematiska patientsäkerhetsarbetet genomförs en gång per år enligt intervjuer. Egenkontroll i verksamheten fokuserar på regionens patientsäkerhetsmål. Målet är att alla risker och inträffade händelser ska rapporteras som en avvikelse. Ansvarig chef handlägger avvikelser och återkopplar dem till medarbetarna för att minska risken för att händelsen ska inträffa igen.

SKR har tidigare byggt upp och förvaltat metoder och verktyg för uppföljning av patientsäkerhet vilket till exempel inkluderar databaser för markörbaserad journalgranskning (MJG), punktprevalensmätningar för basal hygien och klädregler (BHK), trycksårsmätning och mätning av vårdrelaterade infektioner. SKR har inte längre detta uppdrag, utan det är upp till respektive region. Enligt intervjuer har Region Norrbotten sedan nedläggningen av SKR:s databas inte genomfört någon strukturerad markörbaserad journalgranskning. Vid sakavstämningen framkommer att de inte heller genomför punktprevalensmätningar för basal hygien och klädregler (BHK), trycksårsmätning eller mätning av vårdrelaterade infektioner.

Granskningen har tagit del av en sammanställning som följer upp avvikelser kopplade till vårdplatsbrist på divisions- och verksamhetsområdesnivå. Sedan 2022 finns möjligheten att rapportera dessa avvikelser i systemet Synergi. Under 2023 och 2024 framgår det att det verksamhetsområde som står för flest avvikelser markerade med vårdplatsbrist är allmänkirurgi/urologi, följt av internmedicin och akutsjukvård. Detta förklaras av den rådande bemanningsbristen inom kirurgin och bristen på specialistkompetens inom internmedicin, vilket leder till långa väntetider på länets akutmottagningar.

Under intervjuerna framkommer det att verksamheterna har ansvar för att rapportera avvikelser när inhyrd vårdpersonal inte uppfyller avdelningens krav och förväntningar. Flera verksamheter har vid tillfällen tvingats avbryta avtal med inhyrd personal. Generellt

sett upplevs en förbättrad standard hos den inhyrda personalen, tack vare skärpta krav som införts i samband med det nationella avtalet.

Bedömning

Sker regelbunden uppföljning av att rutiner för patientsäkerhet tillämpas?

Delvis.

Vi bedömer att regionstyrelsen årligen beslutar om Region Norrbottens patientsäkerhetsberättelse. Regionen tar också fram en handlingsplan för patientsäkerhet, men vi noterar att den saknar mål och aktiviteter kopplat till inhyrd personal.

Granskningen visar att det finns ett behov av att fortsätta arbetet som avstannat med markörbaserad journalgranskning, punktprevalensmätningar för basal hygien och klädregler (BHK), trycksårsmätning och mätning av vårdrelaterade infektioner som en del av egenkontrollen.

Vi bedömer att avvikelser kopplat till vårdplatsbristen indikerar en ansträngd bemanningssituation och som får negativa konsekvenser på såväl patienter som andra vårdnivåer såsom akutverksamheten.

Vi bedömer att ett förbättringsområde är hanteringen av inhyrd personal, där det för närvarande saknas systematisk uppföljning av hur denna påverkar patientsäkerheten.

Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten genomfört en granskning. Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen säkerställer en ändamålsenlig hantering av inhyrd personal med hänsyn till patientsäkerheten.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen **inte helt** säkerställt en ändamålsenlig hantering av inhyrd personal med hänsyn till patientsäkerheten.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten eller det avslutande avsnittet "Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor".

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning lämnas följande rekommendationer till regionstyrelsen:

- Tydliggör målnivåer för inhyrd personal och hur en bedömning av målsättningen "att kraftigt minska beroendet av inhyrd personal" är uppnått.
- Utarbeta system och riktlinjer som tydliggör hur patientsäkerhet ska säkerställas vid användning av inhyrd personal inom sjukvården. Överväg att införa en rutin där inhyrd personal skriftligen bekräftar att de har mottagit och förstått all nödvändig information för att utföra sitt uppdrag på ett patientsäkert sätt.
- Säkerställ att det finns ändamålsenliga rutiner för introduktion av inhyrd personal. Detta kan innefatta utveckling av ett tydligt, centralt introduktionsmaterial samt att tillräcklig tid avsätts för en grundlig introduktion.
- Säkerställ en systematisk uppföljning av inhyrd personal och hur det påverkar patientsäkerheten.

Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning
1. Har regionen nått upp till den beslutade målsättningen för att minska beroendet av inhyrd personal och därmed säkerställt att rekommendationen om att kraftigt minska kostnaderna för inhyrd personal gett effekt?	Delvis Region Norrbotten inte når regionstyrelsens prioriteringar för år 2024 om att kostnaderna för inhyrd personal ska vara på samma nivå som för år 2021, det vill säga 320 miljoner kronor. Verksamheterna inom hälso- och sjukvården har minskat beroendet av inhyrd personal och uppnått de internt uppsatta mål om att reducera antalet timmar i förhållande till november 2023 för regionen som helhet. Vår bedömning är att regionstyrelsen delvis når den beslutade målsättningen om att minska beroendet av inhyrd personal, men att man ej når den övergripande målsättningen om en ekonomi i balans samt inte heller uppnår målet "Verksamheten är ekonomisk hållbar med balans mellan uppdrag och resurser".
2. Sker en tillräcklig styrning och uppföljning avseende inhyrd personal?	Ja Det sker en tillräcklig styrning avseende inhyrd personal genom regionstyrelsens plan samt de beslut som fattades om att kraftigt minska användning av inhyrd personal i regionens verksamheter när det kommer till ekonomi. Vi bedömer också att det sker en tillräcklig uppföljning och information av inhyrd personal. När det gäller patientsäkerhetsarbetet redovisas uppföljning avseende detta i huvudsak under revisionsfråga 5.

3. Finns system och rutiner som beaktar patientsäkerhetsperspektivet när hyrpersonal anlitas?

Delvis

På regionnivå finns anvisningar, rutiner och riktlinjer för patientsäkerhetsarbetet. Det finns också rutiner för introduktion av nya medarbetare, men inte specifikt för inhyrd personal. Enligt enkätundersökningen uppger 82 procent av respondenterna att det finns fastställda rutiner för introduktion och överföring av patientsäkerhetsrutiner. Enkätundersökningen visar att det finns behov av att säkerställa att tiden för introduktion är tillräcklig för att säkerställa att inhyrda vårdpersonal får en adekvat och effektiv introduktion. Vi noterar att det är få verksamheter som tillämpar en skriftlig bekräftelse på att den inhyrda personalen fått nödvändig information för att utföra sitt uppdrag på ett patientsäkert sätt.



4. Har risker identifierats och har åtgärder vidtagits utifrån dessa inom området inhyrd personal med avseende på patientsäkerhet?

Delvis

Regionstyrelsen har identifierat risker. För verksamheterna som bedrivs i Malmfälten har risk- och konsekvensanalys genomförts kopplat till minskat användande av inhyrd personal och hur det påverkar patientsäkerhet och arbetsmiljö. För övriga verksamheter har det inte ställts krav på riskanalys eller vidta åtgärder för att säkerställa patientsäkerheten. Trots detta har verksamheten vidtagit ett flertal åtgärder.



5. Sker regelbunden uppföljning av att rutiner för patientsäkerhet tillämpas?

Delvis

Regionstyrelsen beslutar årligen om patientsäkerhetsberättelse. Handlingsplan för patientsäkerhet saknar mål och aktiviteter kopplat till inhyrd personal. Markörbaserad journalgranskning, punktprevalensmätningar för basal hygien och klädregler (BHK), trycksårsmätning och mätning av vårdrelaterade infektioner som en del av egenkontrollen är ett utvecklingsområde. Avvikelser kopplat till vårdplatsbristen indikerar en ansträngd bemanningssituation och som får negativa konsekvenser på såväl patienter som andra vårdnivåer såsom akutverksamheten. Ett förbättringsområde är en systematisk uppföljning av hur inhyrd personal påverkar patientsäkerheten.



2025-02-13

Louise Tornhagen

Kristian Damlin

Projektledare

Uppdragsledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 2024-09-18 . PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.