



Granskning av vård- och omsorgsnämndens arbete med inhyrd vårdpersonal

Rapport

Ludvika kommun

KPMG AB

2022-03-29

Antal sidor 14



Ludvika kommun

Granskning av vård- och omsorgsnämndens arbete med inhyrd vårdpersonal

2022-03-29

Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Bakgrund	3
2.1	Syfte, revisionsfråga och avgränsning	3
2.2	Avgränsning	4
2.3	Revisionskriterier	4
2.4	Ansvarig nämnd	4
2.5	Metod	4
3	Resultat av granskningen	5
3.1	Organisation	5
3.2	Bemanningssjuksköterskor i Ludvika kommun	5
3.3	Styrning och riktlinjer för inhyrd vårdpersonal	8
3.4	Rutiner vid upphandling av hyrpersonal	10
4	Slutsats och rekommendationer	12

1 Sammanfattning

Vi har av Ludvika kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunens arbete med inhyrd vårdpersonal. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2021.

Syftet med granskningen är att bedöma om vård- och omsorgsnämnden har säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll avseende inhyrd vårdpersonal.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att vård- och omsorgsnämnden har säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll avseende inhyrd vårdpersonal.

Vår bedömning är att det saknas politisk styrning i form av ändamålsenliga riktlinjer eller fastställda mål för i vilken omfattning inhyrd personal får anlitas. Nämnden har inte beslutat om åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen inom området. Däremot bedömer vi att det finns en samstämmig bild både i verksamhetsplaner och vid intervjuer att man strävar mot att minska mängden inhyrd personal genom olika initiativ.

Vi bedömer att nämnden på ett tillfredsställande sätt säkerställer kompetensen hos anlitad hyrpersonal samt att det finns ändamålsenliga system och rutiner som beaktar patientsäkerhetsperspektivet när hyrpersonal anlitas, utifrån den kravställning som görs vid avropsförfrågan samt den introduktion och kontinuerliga dialog som förs mellan parterna.

Vi bedömer att det finns goda rutiner och arbetsmoment på plats för att minska risken för försämrad kvalitet i arbetet i samband med att personal hyrs in, men att dessa med fördel kan beskrivas i ett sammanfattande rutindokument som klargör vilka riskreducerande åtgärder som tillämpas samt hur verksamheten arbetar för att minska beroendet av inhyrd personal.

Vidare bedömer vi att en tillräcklig uppföljning genomförts inom området inhyrd personal och att både nämnd och förvaltning har god insikt kring utmaningarna med bemanning av sjuksköterskor samt har säkerställt en ändamålsenlig uppföljning av kostnadsutvecklingen.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi vård- och omsorgsnämnden att:

- Fastställa riktlinjer för användandet av inhyrd vårdpersonal
- Säkerställa framtagande av dokumenterade rutinbeskrivningar för hur man arbetar med att reducera de risker som identifierats med att anlita inhyrd vårdpersonal
- Fastställa mätbara mål för i vilken omfattning inhyrd personal tillåts anlitas

2 Bakgrund

Vi har av Ludvika kommuns revisorer fått i uppdrag att granska kommunens arbete med inhyrd vårdpersonal. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2021.

I det svenska sjukvårdssystemet är ansvaret för hälso- och sjukvården delat mellan region och kommun. Kommunen ska planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i befolkningens behov av vård. Behoven av kommunal hälso- och sjukvård har med åren förändrats, bland annat med anledning av kortare vårdtider och snabbare utskrivning av medicinskt färdigbehandlade patienter. Förändringen har inneburit att åtgärder för rehabilitering och habilitering i större utsträckning behöver utföras i den kommunala hälso- och sjukvården. Teknisk utveckling gör även att patienter med svårare hälsoproblem kan vårdas i hemmet istället för på sjukhus.

Sveriges regioner arbetade för att till år 2019 vara oberoende av inhyrd vårdpersonal. Istället har kostnaderna för inhyrda läkare och sjuksköterskor ökat från 3,9 miljarder kronor år 2015 till 5,6 miljarder kronor under 2020. Utvecklingen beror till viss del på den pågående Coronapandemin men även före pandemin var kostnaderna för inhyrd vårdpersonal hög inom regionerna. Med anledning av den utveckling som kostnaderna för inhyrd vårdpersonal har haft i regionerna finns det en risk att utvecklingen avspeglas i kommunerna.

Med varaktig bemanning skapas kontinuitet vilket är en viktig faktor som bidrar till goda förutsättningar för säker vård. För många patienter innebär det en trygghet att möta samma vårdpersonal som har god kunskap om patienterna och deras behov. En stabil och varaktig bemanning skapar också bättre förutsättningar för en god arbetsmiljö och ett långsiktigt utvecklingsarbete där alla är med och bidrar till ökad kvalitet.

Revisorerna har i sin riskanalys gjort bedömningen att det kan finnas risker med att kommunen använder sig av en hög andel inhyrd vårdpersonal och har därför beslutat att genomföra en fördjupad granskning av nämndens arbete med inhyrd vårdpersonal.

2.1 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Syftet med granskningen är att bedöma om vård- och omsorgsnämnden har säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll avseende inhyrd vårdpersonal.

Granskningen ska besvara följande revisionsfrågor:

- Finns det ändamålsenliga riktlinjer avseende hur kommunen ska förhålla sig till inhyrd vårdpersonal?
- Är dessa riktlinjer kända hos berörda verksamheter?
- Hur säkerställer nämnden kompetensen hos anlitad hyrpersonal?
- Finns ändamålsenliga system och rutiner som beaktar patientsäkerhetsperspektivet när hyrpersonal anlitas?
- Vilka risker har identifierats inom området hyrpersonal och vilka åtgärder har vidtagits?
- Har en tillräcklig uppföljning genomförts inom området inhyrd personal?

- Vilken uppföljning har genomförts inom området inhyrdpersonal?
- Har nämnden säkerställt en ändamålsenlig uppföljning av kostnader för hyrpersonal?
- Har nämnden beslutat om åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen inom området?

2.2 Avgränsning

Granskningen omfattar kommunens arbete med inhyrda sjuksköterskor.

2.3 Revisionskriterier

Vi har bedömt som rutinerna uppfyller:

- 6 kap. 6 § Kommunallagen (2017:725)
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Tillämpbara interna regelverk, policys och beslut

2.4 Ansvarig nämnd

Granskningen avser vård- och omsorgsnämnden.

2.5 Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier och intervjuer/avstämningar med berörda tjänstemän och politiker.

Rapporten är faktakontrollerad av de som intervjuats i granskningen.

3 Resultat av granskningen

3.1 Organisation

Ludvika kommuns politiska organisation består av kommunfullmäktige, kommunstyrelse och flertalet nämnder. Kommunens vård- och omsorgsnämnd ansvarar för äldreomsorg, unga och vuxna med funktionsnedsättning, omsorg av barn och personer med behov av socialpsykiatri. Inom nämndens ansvarsområde finns även kommunens gemensamma kostorganisation som ansvarar för måltider inom förskola, skola, fritids och kommunens äldreboenden.

Ansvaret för de kommunala hälso- och sjukvårdsinsatserna åligger vård- och omsorgsnämnden. I det kommunala ansvaret ingår bland annat följande:

- Hälso- och sjukvård i hemmet av sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast för patienter i särskilda boenden eller inskrivna i hemsjukvården
- Rehabilitering
- Hembesök av olika slag

Inom förvaltningen finns ett verksamhetsområde för HSL (Hälso- och sjukvårdslagen) samt särskilt boende. Inom detta verksamhetsområde finns i sin tur en enhet för sjuksköterskeorganisationen.

3.2 Bemanningssjuksköterskor i Ludvika kommun

Enligt uppgifter har vård- och omsorgsförvaltningen 38,8 årsarbetare i sin sjuksköterskeorganisation i budgeten för 2022, varav två av dessa är tillsvidareanställda undersköterskor med utökad delegering. Vid tillfället för granskningen har de även sex undersköterskor med utökad delegering på vikariat som ersätter vakanta sjukskötersketjänster. Sjukskrivningarna för sjuksköterskor varierar och det uppges vara svårt att ersätta frånvaro genom egna vikarier inom sjuksköterskeorganisationen, då det endast finns ett fåtal sjuksköterskor idag som vill vikariera.

I vård- och omsorgsnämndens patientsäkerhetsberättelse för 2020 framkommer att organisationen under de senaste åren till stor del bemannat verksamheten med bemanningssjuksköterskor. Enligt patientsäkerhetsberättelsen har bemanningssituationen inom kommunens hälso- och sjukvårdsverksamhet påverkat måluppfyllnaden inom verksamheten, då målen inte uppnåtts.

Vidare framgår av patientsäkerhetsberättelsen att vård- och omsorgsförvaltningen under år 2020–2021 arbetat med en mer långsiktig planering avseende bemanningen i hälso- och sjukvårdsverksamheten.

3.2.1 Identifierade risker

Verksamhetschefen framhåller att en utmaning i hela landet är att det finns och utbildas för få sjuksköterskor och att behoven i landet vida överstiger de antal som examineras de kommande åren.

Verksamhets- och enhetschef anger att en risk med att använda sig av inhyrd personal är att hyrpersonalen har kortare introduktion än tillsvidareanställd personal. Detta innebär att introduktionen blir mer komprimerad. De menar dock att det samtidigt blir mer kostnadseffektivt utifrån kostnaden för en bemanningssjuksköterska. Enhetschef har särskild uppföljning med bemanningssjuksköterskan efter en till två veckor och samtliga rutiner finns kontinuerligt att ta del av.

Andra risker som framhålls är att kontinuiteten blir sämre, samt att sjuksköterskornas roll som stöd till undersköterskorna i verksamheten är svårare att uppfylla med den inhyrda personalen.

De intervjuade personerna ser ingen omedelbar risk för patientsäkerheten, då de inhyrda sjuksköterskorna är legitimerade samt att varje introduktion inkluderar patientsäkerhet. Tjänstepersonerna framhåller också att det kan finnas en patientsäkerhetsrisk att *inte* anlita hyrpersonal då det råder brist på hälso- och sjukvårdspersonal som kan utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter som endast får utföras av legitimerad personal.

3.2.2 Kostnader för bemanningssjuksköterskor

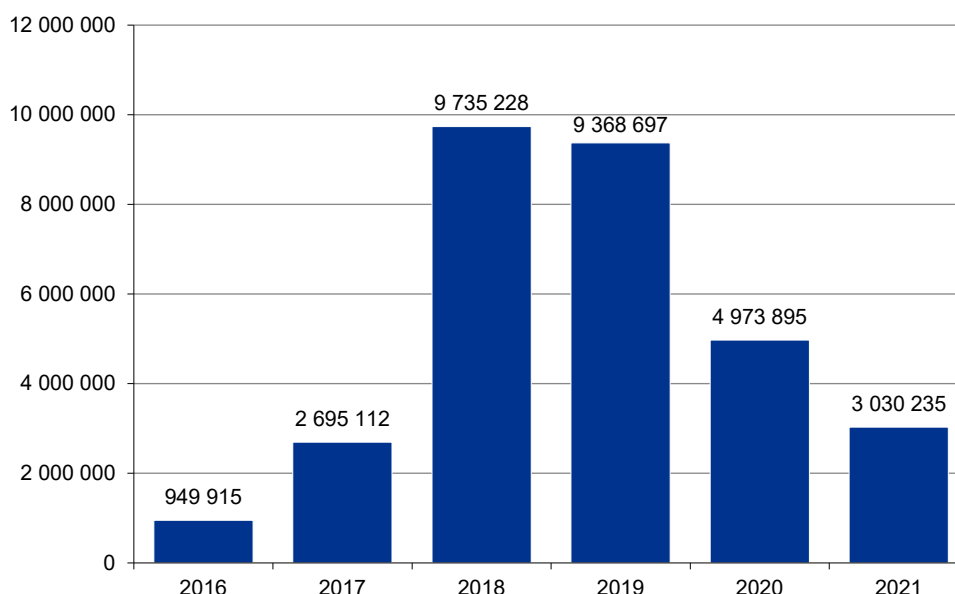


Diagram 1. Kostnader för inhyrda sjuksköterskor Ludvika kommun

Under de senaste åren har kostnaden för bemanningssjuksköterskor pendlat i Ludvika kommun. År 2018 och 2019 redovisas de största kostnaderna. Kostnaderna har sedan sjunkit under 2020 och 2021. Under 2021 hade förvaltningen två stycken bemanningssjuksköterskor mer eller mindre kontinuerligt under större delen av året. Det motsvarar ungefär 5% av det totala antalet årsarbetande sjuksköterskor. Enligt verksamhetschefen kostar bemanningssjuksköterskorna olika beroende på vilket bemanningsbolag som anlitas, men uppskattningsvis är kostnaden ungefär dubbelt så hög för en inhyrd sjuksköterska som för en egen anställd.

3.2.3 Utveckling de senaste åren

2017 gjordes en omorganisation inom förvaltningen och man introducerade tre samordningsområden, vilket enligt uppgift ledde till en turbulent tid då många sjuksköterskor sa upp sig, vilket i sin tur tvingade fram ett behov av att hyra in en stor andel sjuksköterskor. I intervjuer beskrivs samtidigt att utmaningen med att rekrytera egen vårdpersonal ökade 2018, inte bara i Ludvika utan i hela landet. Nämndens presidium anger att de då fick en omfattande rapport över hur läget såg ut från förvaltningen. Där fick de förklarat att det inte fanns något annat val än att kommunen behövde upphandla bemanning för att säkerställa patientsäkerheten.

Under 2020 arbetade förvaltningen mycket med uppbyggnaden av organisationen, de nya samordningssjuksköterska-områdena jobbades in och kontinuiteten gentemot patienterna ökade. Kommunen rekryterade även två enhetschefer för att förstärka ledarskapet. Förvaltningen uppger att de under de senaste åren även har arbetat med schemaläggningen för att göra arbetsplatsen så attraktiv som möjligt och har även arbetat intensivt med att rekrytera fast personal. Dessa åtgärder uppges ha lett till ett minskat behov av inhyrd personal. Under de senaste 1,5 åren har tio nya sjuksköterskor anställts.

Det saknas dessvärre statistik över kostnader för hyrpersonal inom kommunerna i landet, men däremot sammanställer Sveriges kommuner och regioner årligen statistik över regionernas kostnader. I rapporten för 2021 framgår att i landets samtliga regioner har kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor inom hälso- och sjukvården ökat med 24% mellan 2020 och 2021. I Region Dalarna var kostnadsökningen för sjuksköterskor hela 90,4%.¹ Med andra ord har Ludvika kommun en motsatt trend mot den inom hälso- och sjukvården i regionen.

3.2.4 Uppföljning

Enhetschef har veckovisa avstämningar med de samordnande sjuksköterskorna där de går igenom hur vecka till vecka ser ut kring bemanning. De gör även en långsiktig planering där de ser över bemanningen utifrån antal långtidssjukskrivna och vakanser, samt diskuterar om de kan omfördela den egna personalen mellan områdena vid behov. Enhetschefen återkopplar sedan till verksamhetschef kring hur bemanningsläget ser ut och diskuterar huruvida de klarar uppdraget med egna personalen eller om de har behov av att hyra in personal.

¹ [Kostnader för inhyrd personal i hälso- och sjukvården \(skr.se\)](https://skr.se/kostnader-for-inhyrd-personal-i-halso-och-sjukvarden)

2022-03-29

Varje månad har enhetschefen för sjuksköterskeorganisationen och verksamhetschef tillsammans med en ekonom uppföljning gällande verksamhetens kostnader. Där finns en särskild del i uppföljningen av budgeten som följer upp kostnaderna för inhyrd personal. Verksamhetschef rapporterar sedan månadsvis till förvaltningschef och ekonom både hur det ekonomiska läget ser ut för helheten i sjuksköterskeorganisationen och gällande kostnaderna för inhyrd bemanning. Ekonom och förvaltningschef rapporterar sedan vård- och omsorgsförvaltningens ekonomiska situation till nämnden fortlöpande under året.

Sedan 2020 särredovisas kostnaderna för inhyrda sjuksköterskor i de månatliga ekonomiska uppföljningarna till nämnden. Särredovisningen började enligt presidiet efter dialog mellan presidiet och förvaltningsledningen när kostnaderna upplevdes rusa iväg. Under 2021 har kostnaderna minskat avsevärt, men presidiet anger att de avser att fortsätta ha en tät uppföljning kring kostnaderna. Presidiet menar att de får löpande information om hur problematiken med att få tag på sjuksköterskor utvecklas och att man diskuterar att de fast anställda behöver bli fler, men att det är upp till verksamheten att ansvara för hur det går till.

3.2.5 Bedömning

Vi bedömer att omfattande arbete har genomförts av kommunen under de senaste åren för att minska beroendet av inhyrda sjuksköterskor, vilket har lett till minskade kostnader under 2020 och 2021. Frågan har följts upp av nämnden och de får en återkommande uppföljning av kostnader och utmaningar relaterade till bemanningen, med en särredovisning för inhyrda sjuksköterskor. Nämnden har säkerställt en ändamålsenlig uppföljning av kostnader för hyrpersonal.

Vi bedömer att kommunen har ett ändamålsenligt system för att följa upp bemanningsbehovet och att tillfredsställande analyser görs innan inhyrd personal anlitas.

Vidare bedömer vi att nämnden är medveten om risker förknippade med att använda sig av inhyrd personal och att flera riskreducerande åtgärder finns på plats. Vi bedömer att det finns goda rutiner och arbetsmoment på plats för att minska risken för försämrad kvalitet i arbetet i samband med att personal hyrs in, men att dessa med fördel kan beskrivas i ett sammanfattande rutindokument som klargör vilka riskreducerande åtgärder som tillämpas samt hur verksamheten arbetar för att minska beroendet av inhyrd personal.

3.3 Styrning och riktlinjer för inhyrd vårdpersonal

3.3.1 Mål för sjuksköterskebemanningen

Vid intervjuer framgår att några riktlinjer för hur förvaltningen ska arbeta med inhyrd personal saknas, samt att det inte finns fastställda mätbara mål för i vilken omfattning inhyrd personal får anlitas. Både nämndens presidium och verksamhetsföreträdare framför dock att förhållningssättet inom verksamheten är att i första hand använda

egen personal, främst med anledning av de höga kostnaderna för bemanningssjuksköterskorna.

I Vård- och omsorgsnämndens verksamhetsplan för 2021 framförs också att målsättningen för förvaltningen är att anställa egna sjuksköterskor. Förvaltningen har haft svårt att upprätthålla bemanningen av sjuksköterskor under flera års tid, vilket medfört att sjuksköterskor behövt hyras in från bemanningsföretag. Enligt verksamhetsplanen framgår att nämnden fortsatt ser ett behov av att fortsätta hyra in bemanningssjuksköterskor för att upprätthålla patientsäkerheten, vilket härleds till rekryteringssvårigheter i branschen och omställningen till God och Nära vård². I verksamhetsplanen anges att förvaltningen ser ett behov av att hyra personal från bemanningsföretag till en kostnad närmare 1,5 mnkr. I budgeten för 2021 finns dock budgeterat inhyrd bemanning till ett belopp av 2,214 mkr. Vid årets slut hade kostnaden, som syns i diagram 1 ovan, uppgått till 3 mnkr. Inför 2022 har förvaltningen enligt uppgift arbetat med att försöka minska kostnaderna för inhyrd bemanning. Prognosen för 2022 är dock att resultatet blir på liknande nivå som år 2021 till följd av rekryteringssvårigheter.

I vård- och omsorgsförvaltningens mål- och kvalitetsplan för 2022 anges under målet Personal- och kompetensförsörjning som målaktivitet att man inom sjuksköterskeorganisationen ska jobba mot en långsiktig målsättning under flera år framöver att enbart ha tillsvidareanställd bemanning. Detta uppges innebära bland annat ett fortsatt stort rekryteringsjobb i sjuksköterskeorganisationen samt att vidareutveckla ett bra samarbete med bemanningenheten gällande bemanning vid kommunens särskilda boenden.

3.3.2 Riktlinjer för inhyrd vårdpersonal

Ludvika kommun har inga fastställda riktlinjer specifikt för inhyrd vårdpersonal. Kommunfullmäktige har antagit ett *Program för mål och uppföljning av privata utförare*³ som enligt uppgift dock inte ska tillämpas på inhyrd vårdpersonal. Programmet innehåller ingen styrning eller vägledning kring i vilken omfattning kommunen ska använda sig av privata utförare, utan redogör endast för hur de privata utförarna som anlitas ska hanteras. Programmet redogör bland annat för uppföljning och kontroll av privata utförare, samt upphandling och avtal av privata utförare.

Enligt uppgift förhåller sig inhyrd vårdpersonal till samma rutiner gällande det vårdarbete som ska utföras som finns för tillsvidareanställd personal. Kommunens rutiner finns samlade, indelade på olika kategorier inom vårdarbetet, på kommunens informationssida "Insidan" som är tillgänglig även för inhyrd vårdpersonal.

3.3.3 Bedömning

Vår bedömning är att det saknas politisk styrning i form av riktlinjer eller fastställda mål för i vilken omfattning inhyrd personal får anlitas. Nämnden har inte beslutat om

² Regeringens uppdrag till kommuner och regioner avseende God och Nära vård innebär att allt mer avancerad vård ska bedrivas i öppenvården och i hemmen. Nämnden anger i verksamhetsplanen att omställningen initialt kommer innebära en ökad vårdtyngd för förvaltningen samt kommer kräva utökade resurser.

³ Antagen KF 2022-02-07

åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen inom området. Däremot bedömer vi att det finns en samstämmig bild både i verksamhetsplaner och vid intervjuer att man strävar mot att minska mängden inhyrd personal genom olika initiativ.

3.4 Rutiner vid upphandling av hyrpersonal

3.4.1 Behovsprövning

Det beskrivs i intervjuer att enhetschef och samordningssjuksköterska i respektive verksamhet innan en eventuell upphandling genomför en fördjupad analys av behovet av inhyrd personal. I första hand försöker verksamheterna se över om behovet kan tillgodoses på annat sätt. Efter enhetschefens analys förs en dialog med verksamhetschefen. Om inga alternativa lösningar är tillgängliga är det verksamhetschefen som för en dialog med förvaltningschef om behovet av att upphandla bemanningssjuksköterskor och sedan beslutar om att avropa. Vidare kontaktas kommunens upphandlingsenhet. Det är förvaltningschefen som sedan signerar avtalet gällande bemanningssjuksköterskor.

3.4.2 System för upphandling och kravställande

Enligt uppgift använder sig Ludvika kommun av ett dynamiskt inköpssystem (DIS) vid upphandling av bemanningssjuksköterskor. I upphandlingsverktyget e-avrop har bemanningsföretag möjlighet att ansöka om att vara med i inköpssystemet. I nuläget kan företagen kontinuerligt ansöka och bli kvalificerade fram till maj år 2023. Det finns således inget ramavtal för bemanningssjuksköterskor i kommunen.

När en ansökan har inkommit via e-avrop är det Ludvika kommuns Upphandlingscenter som kontrollerar om företaget är kvalificerat att ingå i inköpssystemet.

I upphandlingsföreskrifterna finns en del grundläggande krav som gäller för alla avrop samt specifika krav som kan ställas vid respektive avrop. De grundläggande kraven på all hyrpersonal är följande:

- "behärska svenska språket tillräckligt bra i både tal och skrift för att kunna kommunicera och dokumentera utan risk för patientsäkerheten,
- respektera rökfri arbetstid,
- ha sjuksköterskeexamen,
- ha minst ett (1) års erfarenhet av att ha arbetat som sjuksköterska,
- ha B-körkort, manuell växellåda samt vara beredd att köra bil inom tjänsten,
- vara uppdaterad inom gällande lagstiftning och rättspraxis inom sitt yrkesområde,
- ska följa respektive kommuns värdegrund, riktlinjer och rutiner,
- vara bekväm med att använda de verksamhetssystem som finns inom respektive kommun och delta i eventuella utbildningar eller introduktion som erbjuds i aktuellt system, samt
- vara kontrollerad hos IVO enligt Avtalsvillkor 1.6.3"

I kommunens avropsförfrågan för sjuksköterskor ställs krav på utbildning och erfarenhet, men också övriga krav som körkort, kunskap om lagar mm.

3.4.3 Kvalitetssäkring av upphandlingen

Enligt verksamhetschefen brukar det vara 2–3 bemanningsbolag som lämnar anbud vid varje avrop. Enligt uppgift tas referenser på de individuella bemanningssjuksköterskorna inför beslut att anlita dem. Det skrivs ett avtal mellan kommunen och bemanningsföretaget för varje bemanningssjuksköterska. Varje avtalsperiod signeras av förvaltningschef.

När en sjuksköterska hyrs in får hen en introduktion till arbetet, vilket bland annat inkluderar en genomgång med kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) där inte minst patientsäkerhetsperspektivet diskuteras.

Enligt verksamhetschef förs dialog kontinuerligt mellan enhetschef och bemanningssjuksköterska under avtalets gång. Enhetschef har också kontinuerlig kontakt med bemanningsföretaget där bemanningssjuksköterskan är anställd. Uppstår problem i verksamheten med inhyrd personal så sker samtal mellan enhetschef och bemanningssjuksköterska. Är det större problem så tas också en direktkontakt med bemanningsföretaget.

3.4.4 Bedömning

Vi bedömer att nämnden på ett tillfredsställande sätt säkerställer kompetensen hos anlitad hyrpersonal genom ett tydligt kravställande i avropsförfrågan, referenstagning av de individuella sjuksköterskorna samt genom att kontinuerlig dialog förs mellan enhetschef och sjuksköterskan samt bemanningsföretaget.

Vi bedömer att det finns ändamålsenliga system och rutiner som beaktar patientsäkerhetsperspektivet när hyrpersonal anlitas, utifrån det kravställande som finns formulerat vid avropsförfrågan samt att patientsäkerhetsperspektivet går igenom vid introduktionen av den inhyrda personalen.

4 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att vård- och omsorgsnämnden har säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll avseende inhyrd vårdpersonal.

Vår bedömning är att det saknas politisk styrning i form av ändamålsenliga riktlinjer eller fastställda mål för i vilken omfattning inhyrd personal får anlitas. Nämnden har inte beslutat om åtgärder för att dämpa kostnadsutvecklingen inom området. Däremot bedömer vi att det finns en samstämmig bild både i verksamhetsplaner och vid intervjuer att man strävar mot att minska mängden inhyrd personal genom olika initiativ.

Vi bedömer att nämnden på ett tillfredsställande sätt säkerställer kompetensen hos anlitad hyrpersonal samt att det finns ändamålsenliga system och rutiner som beaktar patientsäkerhetsperspektivet när hyrpersonal anlitas, utifrån den kravställning som görs vid avropsförfrågan samt den introduktion och kontinuerliga dialog som förs mellan parterna.

Vi bedömer att det finns goda rutiner och arbetsmoment på plats för att minska risken för försämrad kvalitet i arbetet i samband med att personal hyrs in, men att dessa med fördel kan beskrivas i ett sammanfattande rutindokument som klargör vilka riskreducerande åtgärder som tillämpas samt hur verksamheten arbetar för att minska beroendet av inhyrd personal.

Vidare bedömer vi att en tillräcklig uppföljning genomförts inom området inhyrd personal och att både nämnd och förvaltning har god insikt kring utmaningarna med bemanning av sjuksköterskor samt har säkerställt en ändamålsenlig uppföljning av kostnadsutvecklingen.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi vård- och omsorgsnämnden att:

- Fastställa riktlinjer för användandet av inhyrd vårdpersonal
- Säkerställa framtagande av dokumenterade rutinbeskrivningar för hur man arbetar med att reducera de risker som identifierats med att anlita inhyrd vårdpersonal
- Fastställa mätbara mål för i vilken omfattning inhyrd personal tillåts anlitas

Datum som ovan

KPMG AB

Helena Hansson
Kommunal revisor

Olivia Gonzalez
Kommunal revisor



Ludvika kommun

Granskning av vård- och omsorgsnämndens arbete med inhyrd vårdpersonal

2022-03-29

Magnus Larsson

Certifierad kommunal revisor

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.