



Patientsäkerhet – Inhyrd personal

Revisionsrapport

Sammanfattning

Region Västernorrland köper tjänster från bemanningsföretag i stor omfattning varav specialistvården står för en betydande del. Syftet med vår granskning är att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en tillfredställande patientsäkerhet när hyrpersonal anlitas.

Specialistvårdförvaltningen har i sin riskanalys inför 2020 lyft fram att en för hög andel hyrpersonal samt svårigheter med att bemanna med rätt kompetens kan komma att påverka patientsäkerheten. Bristande kännedom om rutiner är exempel på risk som identifierats. Vår granskning visar bland annat att det saknas gemensamma åtgärder och principer för att hantera dessa risker.

Vi har inom ramen för granskningen gjort en enkätundersökning, som vänt sig till enhetschefer inom specialistvården. Den visar bland annat att en majoritet av de svarande bedömer att det finns förhöjda risker för patientsäkerheten när hyrpersonal anlitas. En övervägande andel anger även att det inte ställts krav på åtgärder för att minska dessa risker. Vidare framkommer att det finns brister i den systematiska egenkontrollen.

Vi bedömer sammanfattningsvis att nämnden inte har säkerställt en tillfredställande patientsäkerhet vid anlitan av inhyrd personal inom specialistvården.

Vi lämnar med anledning av vårt granskningsresultat följande rekommendationer till Hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Utarbeta system och riktlinjer som tydliggör hur en tillräcklig patientsäkerhet ska uppnås när hyrpersonal anlitas i sjukvården. Överväg även att tillämpa skriftlig bekräftelse att hyrpersonalen har fått nödvändig information för att kunna utföra sitt uppdrag på ett patientsäkert sätt.
- Säkerställ ändamålsenliga rutiner för introduktion av hyrpersonalen, exempelvis genom ett tydligt centralt material för ändamålet, samt att tillräckligt med tid är avsatt för introduktion.
- Säkerställ och följ upp att systematisk egenkontroll genomförs både för ordinarie och inhyrd personal

Innehållsförteckning

1	Bakgrund	4
2	Syfte, revisionsfråga och avgränsning	4
3	Revisionskriterier	5
4	Metod.....	5
5	Resultat av granskningen.....	5
5.1	Allmänt om patientsäkerhet.....	5
5.2	Utredningar och referenser kring patientsäkerhet och inhyrd personal...	6
5.3	Styrande dokument	8
5.4	Uppföljning av avvikelser, vårdskador m.m.	9
5.5	Specialistvårdens riskanalys 2020	10
5.6	Enkätundersökning	11
6	Revisionell bedömning	17

1 Bakgrund

Region Västernorrland köper tjänster från bemanningsföretag i stor omfattning. Av årsredovisning 2019 framgår att kostnaderna för tjänsteköp uppgick till drygt en halv miljard kronor varav specialistvården stod för drygt 390 miljoner kronor.

Av patientsäkerhetslagen (2010:659) framgår bland annat vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) upprätthålls. Vidare ska vårdgivaren vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador.

Specialistvårdsförvaltningen har i sin riskanalys inför 2020 lyft fram att en för hög andel hyrpersonal samt svårigheter med att bemanna med rätt kompetens kan komma att påverka patientsäkerheten.

Revisorerna har i sin riskanalys bedömt området som väsentligt och att det kan finnas en risk för brister i patientsäkerheten vid anlitan av hyrpersonal. En fördjupad granskning har därför beslutats att ingå i revisionsplanen för 2020.

2 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Syftet är att granska och bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en tillfredställande patientsäkerhet vid anlitan av inhyrd personal.

Granskningen inriktas främst mot följande revisionsfrågor:

- Finns system och rutiner som beaktar patientsäkerhetsperspektivet när hyrpersonal anlitas?
- Vilka risker har specialistvården identifierat inom området och vilka åtgärder har vidtagits?

Granskningen är avgränsad till att omfatta specialistvården. Inriktningen är främst att bedöma förekomst av system och rutiner för exempelvis introduktion, avvikelser, egenkontroll m.m. Granskningen omfattar således inte att bedöma inhyrd personals utförda arbete utifrån bestämmelserna i patientsäkerhetslagens 4 §, att hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att bidra till att hög patientsäkerhet upprätthålls.

Granskningen omfattar i övrigt inte upphandlingsprocessen, avtal m.m. beträffande leverantörer av hyrpersonal.

3 Revisionskriterier

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

- Kommunallag (2017:725), 6 kap
- Regionplan 2020 - 2022
- Reglemente för Hälso- och sjukvårdsnämnden
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Patientsäkerhetslagen (2010:659)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- IVO:s rapport Hyrläkare – vårdgivarens dilemma?¹

4 Metod

Granskningen har genomförts som en intervju- och dokumentstudie, vidare har en enkätundersökning som riktat sig till enhetschefer inom specialistvården genomförts.

Revisionsrapporten har kvalitetssäkrats enligt gällande rutiner, vilket bland annat innebär att ett utkast till rapport har överlämnats för saklighetskontroll till de intervjuade och övriga uppgiftslämnare liksom förvaltningschef, hälso- och sjukvårdsdirektör och regiondirektör.

5 Resultat av granskningen

5.1 Allmänt om patientsäkerhet

Patientsäkerhet definieras som "skydd mot vårdskada" i patientsäkerhetslagen. Patientsäkerhet handlar om att patienter inte ska skadas i samband med hälso- och sjukvårdande åtgärder, eller på grund av att vården inte genomför de åtgärder som är motiverade med hänsyn till patientens tillstånd. Grundläggande för en säker vård, och därmed en hög patientsäkerhet, är bland annat att det finns tillräckligt med personal som har adekvat kompetens och goda förutsättningar att utföra sitt arbete. Vidare att det finns en god säkerhetskultur där vårdskador förhindras bland annat genom ett aktivt riskförebyggande arbete.

Patientsäkerhetsarbetet behöver även bedrivas systematiskt, vilket innebär att vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten och vidta åtgärder för att förebygga vårdskador. En sådan systematik är således en förutsättning för att kunna säkerställa en hög patientsäkerhet.

¹ IVO artikelnummer 2016-43.

5.2 Utredningar och referenser kring patientsäkerhet och inhyrd personal

Vi har i granskningen tagit del av ett antal utredningar och rapporter som beskriver hur patientsäkerheten kan komma att påverkas vid användning av inhyrd personal. Nedan återges i sammandrag några exempel inom området. Syftet är att få en bild av faktorer och kriterier som är relevanta för vår granskning och bedömning.

Socialstyrelsen

I Socialstyrelsens skrift ”Kompetensförsörjning och patientsäkerhet - Hur brister i bemanning och kompetens påverkar patientsäkerheten”² anges bland annat följande:

- ”Inhyrning av personal i vården har ökat kraftigt under 2011–2016 och omfattar allt fler personalkategorier. Användningen av hyrpersonal kan påverka patientsäkerheten genom att bidra till en sämre kontinuitet för patienterna, genom brister i egenkontrollen³ av hyrläkarnas insatser, genom att hyrpersonal ofta får en otillräcklig introduktion samt att övrig personal får ta mer ansvar och får en stressigare arbetsmiljö.”
- ”Hyrpersonal kan innebära risker för att den personalen inte är van att arbeta i lokalerna eller med ordinarie personal, och arbetet kanske inte är så effektivt som under vanliga förhållanden, och missförstånd kan uppstå. Förmågan till anpassningar minskar och därmed ökar riskerna”
- ”Granskade studier visar inte på något säkert samband mellan bemanning med tillfällig personal eller bemanningssjuksköterskor, och indikatorer för patientsäkerhet. Högre dödlighet har observerats i verksamheter med en hög andel sjuksköterskor från bemanningsföretag. Hög andel sjuksköterskor från bemanningsföretag och en sämre arbetsmiljö förekommer emellertid samtidigt. Den högre dödligheten som observerades i sådana verksamheter försvann när man med statistiska analysmetoder kontrollerade för arbetsmiljö. Någon skillnad i förekomsten av vårdrelaterade infektioner eller trycksår har inte observerats i verksamheter med hög andel bemanningssjuksköterskor. Ett samband har beskrivits mellan hög andel bemanningssjuksköterskor och antalet fallskador per månad, där det fanns en ökad risk i verksamheter som använde mer än 0,3 timmars bemanning med tillfällig personal per patient.”

² ISBN 978-91-7555-447-1. Artikelnummer 2018-2-15.

³ Enligt 3 kap. 1-2 § § och 5 kap. 2§ Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete ska vårdgivaren bedriva systematisk egenkontroll av verksamheten.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO)⁴

IVO har presenterat en rapport; ”Hyr läkare – vårdgivarens dilemma? Kontinuitet, vakanser och en ökad rörlighet hos hälso- och sjukvårdspersonalen i primärvården.” Rapporten belyser bland annat tillsyn av offentligt drivna primärvårdsmottagningar och genomfördes under 2015/16.

IVO har i sin rapport pekat på ett antal risker för patientsäkerheten när landsting och regioner anlitar hyrläkare. Det framhålls att övrig personal kan komma att få ett utökad ansvarsområde och en stressig arbetssituation, vilket kan leda till att hyrläkare inte får det stöd som de behöver eller den introduktion som krävs för ett patientsäkert arbete.

Enligt IVO måste landsting och regioner bland annat förbättra förutsättningarna för hyrläkare att arbeta patientsäkert, genom exempelvis mer tid för introduktion. Introduktionsprogram och checklistor finns ofta men det uppges att det i allmänhet ges för lite tid till introduktion innan mötet med patienter. Bristen på fasta läkare gör även att läkare som kommer tillfälligt har svårt att få stöd i det dagliga arbetet. I ett landsting, där introduktionen av hyrläkare bedöms fungera tillfredställande, får varje inhyrd läkare bland annat skriftligen bekräfta att denne har fått nödvändig information.

IVO menar även att det är av väsentlig betydelse att förbättra förutsättningarna för ansvariga i verksamheterna att utföra systematisk egenkontroll av hyrläkares insatser och därigenom uppmärksamma eventuella brister. Systematisk egenkontroll i verksamheten kan till exempel handla om att det finns en rutinmässig kontroll av det arbete som inhyrd personal utför och beredskap för kollegial journalgranskning. IVO anser även att vårdgivaren behöver säkerställa att uppföljningen av provsvar inte bara gäller signering utan även att åtgärder blir vidtagna.

Resultatet visade också att det överlag finns en alltför låg kännedom om anmälnings- skyldigheten till IVO när hälso- och sjukvårdspersonal befaras äventyra patientsäkerheten.

Sveriges kommuner och regioner (SKR)

På SKR:s hemsida går att läsa att minskat beroende av hyrpersonal är en prioriterad fråga. Bemanningstrenden för helåret 2019 visar en total ökning med 3,4 procent i landet.

Oberoendet uppges vara viktigt av flera skäl varav patientsäkerheten är en väsentlig faktor. Med egna medarbetare skapas kontinuitet vilket är en förutsättning för säker vård för patienterna. För många, inte minst äldre och kroniskt sjuka som ofta söker vård, innebär det en trygghet att möta samma vårdpersonal, personer som har god kunskap om patienterna och deras behov.

⁴ IVO artikelnummer 2016-43, *Hyr läkare – vårdgivarens dilemma*. (IVO:s granskning avsåg tillsyn inom primärvården men vi menar att förutsättningarna sannolikt i huvudsak är jämförbara inom specialistvården, vår notering).

Ett oberoende av inhyrd personal är viktigt för att andra utvecklingsarbeten inom hälso- och sjukvården ska lyckas. Utveckling inom hälso- och sjukvården handlar om bättre kvalitet, högre patientsäkerhet och större trygghet för patienterna samt bättre arbetsmiljö för personalen, med färre sjukskrivningar.

Kommentar

Ovanstående exempel visar att området hyrpersonal kopplat till en förhöjd patientsäkerhetsrisk är en nationellt prioriterad och komplex fråga samt en stor utmaning för regionerna.

5.3 Styrande dokument

Vi har i granskningen eftersökt regionövergripande styrdokument som reglerar eller ger anvisningar om hur en tillräcklig patientsäkerhet säkerställs när hyrpersonal anlitas.

Enligt verksamhetschefen för Kvalitet och Patientsäkerhet har de inte varit involverade i något regionövergripande styrdokument för ändamålet. Det uppges att det finns introduktionsmaterial, checklistor och liknande som tillämpas inom berörda verksamheter. I övrigt har Kvalitet och Patientsäkerhet ingen heltäckande bild av omfattningen av rutindokument inom området.

Det finns numera ett tillägg i chefsavtalen för enhets- och verksamhetschefer. Tillägget, som tagits fram av Verksamheten för Kvalitet och Patientsäkerhet, tydliggör chefernas ansvar för patientsäkerheten inom hälso- och sjukvården och avser generellt all sjukvårdspersonal.

Regionplan 2020 - 2022

I regionplanen anges bland annat att arbetsmiljö och patientsäkerhet går hand i hand, förändringar som görs inom dessa områden påverkar varandra ömsesidigt. I hälso- och sjukvården är strategisk och långsiktig kompetensförsörjning den fråga som mer än någon annan avgör kvalitet och kontinuitet. Goda och implementerade säkerhetsrutiner och procedurer är nödvändiga, men är i sig inte tillräckliga för att skapa en patientsäker vård och en god arbetsmiljö. Funktionalitet uppstår när arbetsmiljön medger att sjukvårdspersonal kan använda sig av rutiner och gemensamma resurser, för att minska riskerna för vårdskador och brister i arbetsmiljön.

Särskild vikt läggs vid att bryta kostnadsutvecklingen avseende inhyrd personal. Det behövs därför strategiska satsningar, specifikt inom medarbetarnas arbetsmiljö, för att säkra personalförsörjningen och därmed ytterst patientsäkerheten.

Kommentar

I regionplanen återges vikten av att vården ska vara patientsäker med goda implementerade säkerhetsrutiner samt att det finns ett samband mellan, arbetsmiljö, kompetensförsörjning och patientsäkerhet.

Det har i granskningen inte framkommit att det finns några centrala styrdokument som reglerar eller ger anvisningar om hur en tillräcklig patientsäkerhet säkerställs när hyrpersonal anlitas (se även vår enkätundersökning, avsnitt 5.6.2).

5.4 Uppföljning av avvikelser, vårdskador m.m.

Från Verksamheten för Kvalitet och Patientsäkerhet har vi efterfrågat sammanställd statistik och analys som kan verifiera eller avfärda ett eventuellt samband mellan hög andel inhyrd personal och förhöjda patientsäkerhetsrisker i form av allvarliga händelser och vårdskador.

Enligt den information som vi fått har det dock inte gjorts någon sådan sammanställning under senaste åren. Det gjordes däremot en sammanställning 2017 av 64 händelseanalyser från 2016 där det bland annat konstaterades att i 14 av dessa fall var hyrpersonal involverade, i 33 var ingen hyrpersonal involverad och i 16 händelser hade det inte uppgetts om personalen var fast anställda eller inhyrd. Av de 14 händelser där hyrpersonal var involverade handlade 10 om fördröjd eller utebliven diagnos.

Vidare har Verksamheten för Kvalitet och Patientsäkerhet i början av 2020 skickat ett mail till alla verksamhetschefer och enhetschefer inom specialistvård och primärvård. Frågan som ställdes var om de upplevde att det var en ökning av allvarliga händelser och vårdskador eller om ökningen kunde bero på ökad frekvens av rapporterade avvikelser. Bakgrunden var att Kvalitet och Patientsäkerhet sett en ökning av avvikelser och allvarliga händelser 2019 som gått till händelseanalys.

Enligt uppgift ansåg de flesta att vårdskadorna inte ökat utan att en ökad avvikelserapportering av både allvarliga och mindre allvarliga var orsaken. En del av de verksamheter som inte såg ett ökat antal allvarliga händelser påpekade dock ökad risk för vårdskador. Detta utifrån att anvisad hyrpersonal ibland bedömdes vara mindre erfarna än tidigare anlita hyrpersonal.

Det fanns även exempel på svar att det förekommit några mycket allvarliga vårdskador under de senaste två åren där utredning visat en koppling till bristande kännedom om rutiner.

Kommentar

Vi konstaterar utifrån de undersökningar som gjorts att hyrpersonal har funnits representerade vid bland annat allvarliga händelser som resulterat i händelseanalyser. Det verkar även finnas en koppling mellan bristande kännedom om rutiner och allvarliga vårdskador.

Det finns ingen aktuell sammanställning i regionen som gör det möjligt att bedöma om det finns ett samband mellan inhyrd personal och allvarliga händelser och vårdskador. Vi bedömer det dock som väsentligt att det sker en systematisk uppföljning och analys inom området i syfte att identifiera patientsäkerhetsrisker och förebygga vårdskador.

5.5 Specialistvårdens riskanalys 2020

Specialistvårdsförvaltningen har i sin riskanalys inför 2020 lyft fram att en för hög andel hyrpersonal samt svårigheter med att bemanna med rätt kompetens kan komma att påverka patientsäkerheten. Samma riskbedömning uttrycks även i 2021 års riskanalys, specialistvården upphörde dock som förvaltning vid årsskiftet 2021⁵.

Vi har i granskningen tillfrågat dåvarande förvaltningschef om vilka specifika patientsäkerhetsrisker som identifierats inom området, hur sådana risker kommunicerats ut till berörda verksamheter, vilka åtgärder som förvaltningen har vidtagit, vilka krav som förvaltningen ställt på verksamheterna för att minska patientsäkerhetsriskerna när inhyrd personal anlitas m.m.

De svar som lämnats sammanfattas enligt följande:

- Risker som identifierats är bland annat att inhyrd personal kan ha bristande kännedom om rutiner, men även ej uppdaterad utbildning i hjärt- och lungräddning.
- Patientsäkerhetsrisker kan bland annat kommuniceras genom chefsläkare vid ledningsgruppens gemensamma möten.
- Standard på inhyrd personal diskuteras regelbundet, men det är verksamheten som tar ansvar för sin hyrpersonals kompetens.
- Några särskilda system och rutiner för att minska patientsäkerhetsrisker som är hänförliga till hyrpersonal finns inte framtagna på förvaltningsnivå.
- Verksamheternas åtgärder för att minska patientsäkerhetsriskerna vid inhyrning av personal uppges ha följts upp vid månatliga uppföljningar mellan tidigare förvaltningschef och dåvarande länsverksamhetschefer.

Kommentar

Vi noterar särskilt att det saknas system och rutiner på förvaltningsnivå för att minska patientsäkerhetsriskerna när inhyrd personal anlitas inom specialistvården.

⁵ Från och med 1 januari 2021 har Region Västernorrland en ny, sammanhållen hälso- och sjukvårdsorganisation. De tidigare länsverksamheternas organisatoriska hemvist inom specialistvården har förändrats och tillhör numera område länssjukvård eller ett av de tre närsjukvårdsområdena. För psykiatri, habilitering och barn- och ungdomspsykiatri finns den nya tillhörigheten i Område psykiatri och habilitering.

5.6 Enkätundersökning

5.6.1 Allmänt om enkätundersökningen

Vi har i granskningen genomfört en enkätundersökning som tillställts samtliga enhetschefer inom specialistvården. Enkätfrågorna utgår bland annat från vad som framkommit i IVO:s rapport; ”Hyrläkare – vårdgivarens dilemma? (avsnitt 5.2).

Uppgift om mailadresser för urval har inhämtats från regionledningsförvaltningen och vi har skickat enkäten till 134 chefer. Av 134 enhetschefer har 80 svarat.

Enkäten består av frågor med olika svarsalternativ som kan kompletteras med fritextsvar.

Enkäten innehåller totalt 13 frågor.

- Fyra frågor⁶ är oberoende av om enheten använder sig av hyrpersonal eller ej.
- För övriga nio frågor finns svarsalternativet ”använder inte hyrpersonal”. Enkätsvaren visar att ca 48 procent av de svarande inte använder hyrpersonal. Enkätresultatet gällande dessa nio frågor, som presenteras i avsnitt 5.6.2., har bearbetats så att de endast omfattar de enheter som använder hyrpersonal⁷.

Det förekommer att samtliga frågor inte har besvarats.

Beträffande kommentarer i enkätens fritextsvar har vi i rapporten återgett exempel som vi bedömer har relevans för vår granskning utifrån syfte och revisionsfrågor. Dessa återges nedan under ”Kommentarer i enkätsvaren”.

Under ”Tabellkommentar” återges våra egna kommentarer utifrån en analys av enkätresultatet för varje enskilt enkätsvar.

Kommentar

Vi bedömer svarsfrekvensen som relativt låg. Detta medför att det samlade resultatet inte ger möjlighet till generella slutsatser utan ska betraktas som en indikator för att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en tillfredställande patientsäkerhet vid anlitan av inhyrd personal, vilket utgör granskningens syfte.

⁶ Fråga 1,2,5, och 7.

⁷ Enkätresultatet i ursprunglig form: dnr 20REV69

5.6.2 Resultat av enkätundersökning

Enkät svar 1

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

Svarsalternativ	Antal	%
Ja	46	59
Nej	11	14,1
Kan inte bedöma	21	26,9
Total	78	100

Kommentarer i enkätsvaren: Brist i kontinuitet och rutiner. Risk att alla rutiner i aktuell verksamhet inte är kända av den som hyrs in. Lätt att missa styrdokument och rutiner. En risk i och med att vi måste skola in så många nya med olika intervaller. Det finns ingen kontinuitet.

Tabellkommentar: En övervägande del av de svarande bedömer att det generellt finns en förhöjd patientsäkerhetsrisk när inhyrd personal anlitas inom sjukvården.

Enkät svar 2

Känner du till att Specialistvårdförvaltningen, i sin riskanalys inför 2020, har lyft fram att en hög andel hyrpersonal kan komma att påverka patientsäkerheten?

Svarsalternativ	Antal	%
Ja	21	26,9
Nej	57	73,1
Total	78	100

Kommentarer i enkätsvaren:

Tabellkommentar: Över 70 % av samtliga svarande enheter känner inte till specialistvårdens riskanalys.

Enkät svar 3

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

Svarsalternativ	Antal	%
Ja	3	7,2
Nej	31	73,8
Vet inte	8	19
Total	42	100

Kommentarer i enkätsvaren: Ja vi jobbar med detta och är medvetna om riskerna. Avdelningen gjorde tidigt ett arbete med att förtydliga rutiner och strukturera upp saker då vi tidigt hade hög andel stafetter. Bakgrundskontroller sker alltid men det händer ju ändå att man kan få mindre fungerande personal när man tar in folk som är okänd för avdelningen/mottagningen.

Tabellkommentar: Av de som använder hyrpersonal är det närmare 75 % som svarar att det inte ställts krav på enheten att identifiera risker inom området inhyrd personal.

Enkät svar 4

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

Svarsalternativ	Antal	%
Ja	5	11,6
Nej	28	65,1
Vet inte	10	23,3
Total	43	100

Kommentarer i enkät svaren: Nej men vi arbetar för att minska hyrpersonalbehovet. Vi inskolar dem med samma inskolningsmaterial som ord. SSK. Från och med om nu krävs viss utbildning.

Tabellkommentar: Av de som använder hyrpersonal är det en övervägande del som svarar att det inte ställts krav på att enheten ska vidta åtgärder för att minska patientsäkerhetsrisker med anledning av att enheten använder hyrpersonal.

Enkät svar 5

Har risker som rör patientsäkerhet, kopplat till inhyrning av personal, ingått i en riskanalys inom din enhet (på enhetsnivå) inför 2020?

Svarsalternativ	Antal	%
Ja	7	9,3
Nej	68	90,7
Total	75	100

Kommentarer i enkät svaren: Nej det tror jag inte. Osäker, det har ju pågått riskanalyser utifrån att rutiner inte efterlevts, men är osäker på om det relateras till inhyrd/brist på personal. Vet ej, mycket möjligt.

Tabellkommentar: Över 90 % av samtliga svarande enheter uppger att risker som rör patientsäkerhet, kopplat till inhyrning av personal, inte har ingått i en riskanalys inom enheten.

Enkät svar 6

Har det inom din enhet vidtagits några särskilda åtgärder för att minska patientsäkerhetsrisker med anledning av att ni använder hyrpersonal?

Svarsalternativ	Antal	%
Ja	17	41,5
Nej	24	58,5
Total	41	100

Exempel på vidtagna åtgärder: Arbetar alltid tillsammans med van personal. Vi har gjort nya dokument som stafettsjuksköterska lätt kan följa för att öka patientsäkerheten. För att få jobba jour har de haft flertalet inskolningspass och en ordinarie personal har i början haft beredskap och funnits till hands för frågor. Inte direkt, men vi arbetar med tydliga rutiner (gäller för alla). Strukturerad genomgång av vissa moment/utrustning

Tabellkommentar: Av de som använder hyrpersonal svarar en övervägande del att det inte har vidtagits några särskilda åtgärder för att minska patientsäkerhetsrisker med anledning av att enheten använder hyrpersonal.

Enkät svar 7

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

Svarsalternativ	Antal	%
Ja	4	5,1
Nej	19	24,4
Kan inte bedöma	55	70,5
Total	78	100

Kommentarer i enkät svaren: Vi har en stafett pär m med våra rutiner som vi går igenom med stafetten när den kommer.

Tabellkommentar: Av samtliga svarande enheter är det endast 5 % som bedömer att det på övergripande nivå är tydliggjort hur en tillräcklig patientsäkerhet säkerställs vid anlitande av hyrpersonal. En stor andel kan dock inte bedöma om så är fallet.

Enkät svar 8

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

Svarsalternativ	Antal	%
Ja	34	81,0
Nej	8	19,0
Total	42	100

Kommentarer i enkät svaren: Inte nedtecknat, jag går alltid igenom med ny personal var de ska söka för att hitta information. 3 dagars inskolning och placering i början med van personal. Till viss del. Genomgång av system och lokaler får alla. Vissa får utbildning i någon enstaka apparatur. De får ett introduktionshäfte som för andra inskolningar.

Tabellkommentar: Svaren visar att nära en femtedel, av de enheter som använder sig av hyrpersonal, inte har fastställda rutiner för introduktion och överföring av patientsäkerhetsrutiner när hyrpersonal anlitas.

Enkät svar 9

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

Svarsalternativ	Antal	%
Ja	19	44,0
Nej	19	44,0
Kan inte bedöma	5	12,0
Total	43	100

Kommentarer i enkät svaren: Det finns otroligt mycket rutiner och arbetssätt på vår arbetsplats och ordinarie personal skolas in under många veckor, det är omöjligt att tillgängliggöra sig den kunskapen som stafett. De får bara två dagars inskolning vilket inte är tillräckligt. Hyr personal får ett pass som introduktion. Det är endast ett pass som bolaget bekostar för inskolning, det blir intensivt under detta pass, risk att saker missas.

Tabellkommentar: Svaren visar att en stor andel av de enheter som använder hyrpersonal inte anser att det finns förutsättningar att avsätta tillräckligt med tid för introduktion och överföring av patientsäkerhetsrutiner.

Enkät svar 10

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

Svarsalternativ	Antal	%
Ja	8	20,0
Nej	32	80,0
Total	40	100

Kommentarer i enkät svaren: Får introduktionsmateriel och förväntar mig att de är så professionella att de frågar om oklarheter.

Tabellkommentar: Svaren visar att det förekommer, men det inte är vanligt med skriftlig bekräftelse bland de enheter som använder hyrpersonal.

Enkät svar 11

Utför ni inom er enhet, systematisk egenkontroll av det arbete som sjukvårdspersonalen har utfört?

Svarsalternativ	Antal	%
Ja, både för ordinarie personal och inhyrd personal	14	31,1
Ja, men endast för ordinarie personal	5	11,1
Ja, men endast för inhyrd personal	1	2,2
Nej, varken för ordinarie personal eller inhyrd personal	25	55,5
Total	45	100

Kommentarer i enkät svaren: Vi har på kliniken en kvalitetsansvarig som gör stickprov samt en sjuksköterska med särskilda arbetsuppgifter som också utför stickkontroller. Vet inte riktigt vad som efterfrågas här, vi har checklistor för vissa moment och de använder/gäller alla. Till viss del.

Tabellkommentar: Över hälften av svarande enheter som använder hyrpersonal utför inte systematisk egenkontroll varken för ordinarie eller inhyrd personal.

Enkät svar 12

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?

Svarsalternativ	Antal	%
Egen personal	0	0
Inhyrd personal	6	14,3
Ingen skillnad mellan inhyrd och egen personal har framkommit vid uppföljning och analys	10	23,8
Någon sådan uppföljning och analys görs inte	26	61,9
Total	42	100

Kommentarer i enkät svaren: Ingen strukturell analys är gjord, men ser ingen skillnad mellan inhyrd och egen personal.

Tabellkommentar: En övervägande del av de enheter som använder hyrpersonal följer inte upp eller analyserar inom vilken personalgrupp som det är mest vanligt förekommande med avvikelser, negativa händelser, tillbud och liknande.

Enkät svar 13

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?

Svarsalternativ	Antal	%
Ja	32	76,2
Nej	3	7,1
Kan inte bedöma	7	16,7
Total	42	100

Kommentarer i enkät svaren: Inte alltid men det är det man eftersträvar. Skulle säga oftast.

Tabellkommentar: Svaren visar att det i stor utsträckning finns en tillräcklig andel fast/ordinarie personal som kan ge stöd i arbetet till inhyrd personal så att arbetsuppgifterna kan utföras på ett patientsäkert sätt.

5.6.3 Enkät – sammanfattande kommentarer

Vår enkätundersökning visar att det vidtagits vissa åtgärder på enhetsnivå för att upprätthålla patientsäkerheten när hyrpersonal anlitas inom specialistvården. Samtidigt indikerar enkät svaren att det finns flera förbättringsområden beträffande system, rutiner och riskbedömning för att säkerställa en tillfredställande patientsäkerhet.

Enligt vår bedömning indikerar enkät svaren följande:

- Specialistvårdsförvaltningens riskanalys har inte kommunicerats till enhetsnivå i tillräcklig omfattning.
- Förvaltningen har inte ställt några särskilda krav på åtgärder utifrån de risker som identifierats i riskanalysen.
- Det saknas gemensamma principer och riktlinjer för att säkerställa patientsäkerheten när hyrpersonal anlitas.
- Det finns inte alltid förutsättningar att avsätta tillräckligt med tid för introduktion och överföring av patientsäkerhetsrutiner när hyrpersonal anlitas.
- Skriftlig bekräftelse att hyrpersonalen har fått nödvändig information för att kunna utföra sitt uppdrag på ett patientsäkert sätt, tillämpas i låg utsträckning.
- Det finns brister i den systematiska egenkontrollen både för ordinarie och inhyrd personal.
- Det görs vanligtvis ingen uppföljning av vilken personalgrupp (hyrpersonal eller ordinarie personal) som är mest representerad vid avvikelser, negativa händelser, tillbud och liknande.

6 Revisionell bedömning

Granskningens syfte är att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt en tillfredställande patientsäkerhet vid anlitande av inhyrd personal inom specialistvården.

Patientsäkerhetslagen anger bland annat vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete och kraven på att vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador.

Specialistvårdsförvaltningen har i sin riskanalys inför år 2020 identifierat risker för patientsäkerheten när hyrpersonal anlitas. Det finns dock inga gemensamma åtgärder eller principer för att hantera dessa risker, annat än att minska beroendet av hyrpersonal.

Vi har inom ramen för granskningen gjort en enkätundersökning, som vänt sig till enhetschefer inom specialistvården. Den visar bland annat att en majoritet av de svarande bedömer att det finns förhöjda risker för patientsäkerheten när hyrpersonal anlitas. En övervägande andel anger även att det inte ställts krav på åtgärder för att minska dessa risker. Vidare framkommer att det finns brister i den systematiska egenkontrollen.

Vi bedömer sammanfattningsvis att nämnden inte har säkerställt en tillfredställande patientsäkerhet vid anlitande av inhyrd personal inom specialistvården.

Vi lämnar med anledning av vårt granskningsresultat följande rekommendationer till Hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Utarbeta system och riktlinjer som tydliggör hur en tillräcklig patientsäkerhet ska uppnås när hyrpersonal anlitas i sjukvården. Överväg även att tillämpa skriftlig bekräftelse att hyrpersonalen har fått nödvändig information för att kunna utföra sitt uppdrag på ett patientsäkert sätt.
- Säkerställ ändamålsenliga rutiner för introduktion av hyrpersonalen, exempelvis genom ett tydligt centralt material för ändamålet, samt att tillräckligt med tid är avsatt för introduktion.
- Säkerställ och följ upp att systematisk egenkontroll genomförs både för ordinarie och inhyrd personal⁸.

Härnösand 2021-03-31

Peter Lindholm

⁸ I enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)