

Granskning av inhyrd personal inom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet

Region Gävleborg

November 2020

Projektledare Cecilia Axelsson

Projektmedarbetare Elin Visuri, Casper Wessén och Marcus Nilsson



Innehållsförteckning

1.	Sammanfattning	2
1.1.	Rekommendationer	3
2.	Inledning	4
2.1.	Bakgrund	4
2.2.	Syfte och revisionsfrågor	4
2.3.	Revisionskriterier	5
2.4.	Avgränsning	5
2.5.	Metod	5
3.	lakttagelser och bedömningar	6
3.1.	Inhämtning av data	6
3.2.	Revisionsfråga 1	6
3.2.1.	lakttagelser	6
3.2.2.	Bedömning	7
3.3.	Revisionsfråga 2	7
3.3.1.	lakttagelser	7
3.3.2.	Bedömning	9
3.4.	Revisionsfråga 3	9
3.4.1.	lakttagelser	9
3.4.2.	Bedömning	11
3.5.	Revisionsfråga 4	11
3.5.1.	lakttagelser	11
3.5.2.	Bedömning	14
3.6.	Revisionsfråga 5	14
3.6.1.	lakttagelser	14
3.6.2.	Bedömning	15
3.7.	Revisionsfråga 6	16
3.7.1.	lakttagelser	16
3.7.2.	Bedömning	16

1. Sammanfattning

På uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Gävleborg har PwC granskat inhyrd personal inom hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhet.

Vår sammanfattande bedömning är att regionstyrelsen till övervägande har säkerställt en ändamålsenlig upphandlingsprocess gällande inhyrd personal och att hälso- och sjukvårdsnämnden till övervägande del har säkerställt att den interna kontrollen inom granskningsområdet är tillräcklig.

De sammanfattande bedömningarna baseras på en sammanvägning av bedömningarna för ett antal revisionsfrågor i granskningen enligt nedan. Kontrollmål 1-3 utgör grund för bedömning av ändamålsenlighet och kontrollmål 4-5 utgör grund för bedömning av intern kontroll. Vi har även en sjätte revisionsfråga som har direkt koppling till regionens beräkningar och prognoser avseende personalkostnader men som inte har direkt bäring på den sammanfattande bedömningen. Den frågan bedöms enskilt, men har inte vägts in i den sammanfattande bedömning som vi redovisat ovan

Kontrollmål	Kommentar
Revisionsfråga 1 (Avser regionstyrelsen) Finns en fungerande upphandlingsprocess avseende inhyrd personal inom hälso- och sjukvården?	Till övervägande del uppfyllt Vår bedömning är att det finns fastställda styrdokument och dokumenterade rutiner kring upphandling som är kända och som efterlevs. De fastställda styrdokumenten och framtagna rutinbeskrivningarna tillsammans med en god dialog säkerställer en fungerande upphandlingsprocess för inhyrd personal.
Revisionsfråga 2 (Avser regionstyrelsen samt hälso- och sjukvårdsnämnden) Sker avrop av inhyrd personal i enlighet med tecknade ramavtal och regionens regelverk?	Uppfylld Vår bedömning är att det sker avrop av inhyrd personal utifrån tecknade ramavtal samt regionens regelverk. Regionen har avtal med samtliga leverantörer som anlitas under perioden januari – juni 2020 och avtalstroheten för perioden uppgår till 100%.
Revisionsfråga 3 (Avser hälso- och sjukvårdsnämnden) Pågår ett fortsatt aktivt arbete inom hälso- och sjukvårdsnämnden för att minska kostnaderna för inhyrd personal?	I begränsad utsträckning uppfyllt Vår bedömning är att det har pågått ett fortsatt arbete kring minskning av kostnader för inhyrd personal. Utbrottet av covid-19 har dock medfört att arbetet kring oberoendet av inhyrd personal har fått annat fokus än planerat. Resultatuppföljningen visar på att kostnaderna för inhyrd personal är fortsatt högre än budget, däremot har kostnadsutvecklingen under perioden maj-juli 2020 inte ökat i jämförelse med samma period föregående år. Vi konstaterar därför att det arbete som har genomförts ännu inte gett full effekt på kostnaderna för inhyrd personal.
Revisionsfråga 4 (Avser hälso- och sjukvårdsnämnden) Finns fungerade rutiner för fakturakontroll och attest gällande inhyrd	Till övervägande del uppfyllt Vår bedömning är att det i huvudsak finns fungerande rutiner för fakturakontroll och attest. Det finns systemstöd som ska säkerställa att erforderliga fakturakontroller mot orderbekräftelser sker. Utförd stickprovsgranskning av

personal mot avrop och tecknade avtal?

fakturor visar på att uppsatta rutiner och regler för fakturakontroller fungerar. Mindre avvikelser har noterats mellan orderbekräftelser och erhållna fakturor. Vi har inom ramen för granskningen dock ej kunnat verifiera att beställningar och leveranskvittenser har upprättats av behöriga personer.

Revisionsfråga 5 (Avser hälso- och sjukvårdsnämnden)

Säkerställer hälso- och sjukvårdsnämnden att rutinerna fungerar genom regelbunden uppföljning av genomförda kontroller?

Till övervägande del uppfyllt

Vår bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden inte genomför regelbunden uppföljning av genomförda fakturakontroller. Nämnden genomför ingen egen uppföljning av att rutinerna fungerar men däremot finns systemstöd och uppsatta regler för fakturakontroller som ska säkerställa att erforderliga fakturakontroller mot beställningar sker.

Revisionsfråga 6 (Avser hälso- och sjukvårdsnämnden)

Skер löpande uppföljning av vad inhyrd personal har kostat nämnden i jämförelse med vad det skulle ha kostat om personalen varit anställd?

Ej uppfyllt

Vår bedömning baseras på att det inte sker någon löpande uppföljning såsom revisionsfrågan efterfrågar. Anledningen till det anges vara att det inte anses vara fullt möjligt att göra en realistisk beräkning av kostnaden för om den inhyrda personalen istället skulle ha varit anställd i regionen. En stor medvetenhet finns dock på tjänstemannanivå att anställning av den inhyrda personalen skulle ge stor positiv effekt såväl ekonomiskt som verksamhetsmässigt.

1.1. Rekommendationer

Med utgångspunkt från de iakttagelser och bedömningar som har framkommit i granskningen lämnar vi följande rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden:

- I samband med vår stickprovskontroll av fakturor gällande inhyrd personal har vi noterat att inte alla granskade fakturor var leveranskvitterade. Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver säkerställa att rutiner finns så att beställning lämnas per enhet för att i samband med leveranskvittenser av lagd order undvika problem med att leveranskvittera när ordern avser flera enheter.
- Säkerställa att arbetet fortsätter kring att minska beroende av inhyrd personal för att nå en ekonomi i balans.

Med utgångspunkt från de iakttagelser och bedömningar som har framkommit i granskningen lämnar vi följande rekommendationer till regionstyrelsen:

- Säkerställa att det arbete som har påbörjats kring möjligheter till en IT-baserad hantering av denna behörighetsadministration gällande attestanter färdigställs för att underlätta hanteringen av detta framåt.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

Kostnader för inhyrd personal utgör en stor post i regionens totala verksamhetskostnader. För 2019 uppgick kostnaden för inhyrd personal till totalt 337 mnkr, varav hälso- och sjukvårdsnämndens andel av inhyrda läkare och sjuksköterskor uppgick till 303 mnkr.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har de senaste åren redovisat en negativ avvikelse mot budget. Den ökade nettokostnadsutvecklingen anges bland annat bero på ökade kostnader för inhyrd personal. För 2019 redovisade hälso- och sjukvårdsnämnden en negativ budgetavvikelse gällande inhyrd personal om 218 mnkr. Av årsredovisning 2019 går att utläsa att arbete har genomförts för att minska beroendet av inhyrd personal men att det inom primärvården kvarstår stora utmaningar för att lyckas minska beroendet av inhyrd personal.

Av kommunallagen framgår att styrelser och nämnder ska ha kontroll över sin verksamhet. Detta innebär att styrelser och nämnder ansvarar för att ha en ändamålsenlig styrning och säkra rutiner. Intern kontroll är ett ledningsverktyg med betydelse för tjänstemanna-ledning och styrelsen. För att styra verksamheten mot fastlagd budget är det väsentligt att upphandling och avrop av ingångna avtal för bland annat inhyrd personal sker på ett ändamålsenligt sätt och att det finns en tillräcklig intern kontroll i processen.

Revisorerna har utifrån sin riskbedömning valt att genomföra en granskning av området utifrån perspektiven ändamålsenlighet och tillräcklig intern kontroll. Konsekvenserna av fortsatt ökad kostnadsutveckling samt bristande rutiner och kontroller kan få både ekonomiska och förtroendemässiga följder.

2.2. Syfte och revisionsfrågor

Granskningen syftar till att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt en ändamålsenlig upphandlings- och avropsprocess gällande inhyrd personal. Granskningen syftar även till att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden har säkerställt en ändamålsenlig avropsprocess kring inhyrd personal samt att bedöma om den interna kontrollen inom granskningsområdet är tillräcklig.

Granskningen kommer att bedömas utifrån följande uppställda revisionsfrågor:

- Finns en fungerande upphandlingsprocess avseende inhyrd personal inom hälso- och sjukvården?
- Sker avrop av inhyrd personal i enlighet med tecknade ramavtal och regionens regelverk?
- Pågår ett fortsatt aktivt arbete inom hälso- och sjukvårdsnämnden för att minska kostnaderna för inhyrd personal?
- Sker löpande uppföljning av vad inhyrd personal har kostat nämnden i jämförelse med vad det skulle ha kostat om personalen varit anställd?
- Finns fungerande rutiner för fakturakontroll och attest gällande inhyrd personal mot avrop och tecknade avtal?
- Säkerställer hälso- och sjukvårdsnämnden att rutinerna fungerar genom regelbunden uppföljning av genomförda kontroller?

Inom ramen för granskningen har vi fått till oss att såväl upphandlingsenheten som enheten Inhyrd bemanning ligger under regionstyrelsens ansvarsområde. Bemanningenheten utgör en samordnande enhet mellan verksamheter och avtalade leverantörer som bland annat ansvarar för den praktiska hanteringen av avrop från ramavtal gällande inhyrd personal. Regionstyrelsen ansvarar för att upphandling sker i enlighet med LOU samt att de avrop som sker, med stöd av enheten Inhyrd bemanning, sker i enlighet med ingångna ramavtal avseende inhyrd personal. Av den anledningen har syftet justerats och avviker mot den av revisorerna fastställda projektplanen.

2.3. Revisionskriterier

Revisionskriterier utgörs av:

- Regionens relevanta styrande dokument
- God redovisningssed

2.4. Avgränsning

Granskningen avgränsas till regionstyrelsen samt hälso- och sjukvårdsnämnden och perioden januari - juni 2020.

Granskning och analys av upphandlingsprocessen avgränsas till att omfatta huruvida upphandlingen avseende inhyrd personal bygger på kravspecifikation och delaktighet från verksamheterna.

Granskning av uppföljning kring vad inhyrd personal har kostat i förhållande till anställning av personal avgränsas till att endast omfatta uppföljning av kostnad i kronor. Andra aspekter såsom kvalitet eller vad den inhyrda personalen utför omfattas inte av kontrollfrågan.

2.5. Metod

Granskningen genomförs genom:

- Dokumentgranskning av riktlinjer, regler och rutiner inom området, dokumenterad ansvarsfördelning, ingångna avtal med mera.
- Intervjuer med ansvariga tjänstepersoner: HR-chef inom hälso- och sjukvård, tf hälso- och sjukvårdsdirektör, avdelningschef inköpsavdelningen, tf avdelningschef inköpsavdelningen, enhetschef inhyrd bemanning, chefscontroller hälso- och sjukvårdsnämnden, handläggare på bemanningenheten och inköpsavdelningen samt enhetschef för ekonomiservice.
- Registeranalys av kostnader för inhyrd personal för perioden januari 2020 – juni 2020. Utifrån ett antal områden sker olika sökningar med hjälp av registeranalys. Resultatet av sökningarna kommer därefter, stickprovsvis, att kontrolleras och verifieras mot underlag (avrop mot befintligt avtal, fakturerat pris överensstämmer med avtal, fakturakontroll samt attest enligt fastställda kontroll- och attestregler) och genom kontakt med ansvariga tjänstepersoner.

De intervjuade har haft möjlighet till sakgranskning av granskningsrapporten under perioden 2020-11-03 – 2020-11-12. Rapporten bygger på genomförda intervjuer, dokumentstudier och registeranalys under perioden 2020-08-11 – 2020-10-16.

3. Iakttagelser och bedömningar

3.1. Inhämtning av data

Registeranalys har utförts på filer av material tillhandahållet av Region Gävleborg. Följande filer ligger till grund för analysen:

Material	Period
Leverantörsreskontratransaktioner	2020-01-01 - 2020-06-30
Leverantörsreskontra	per 2020-01-01 och 2020-06-30
Avtalsregister	-

Uttag av leverantörsreskontratransaktioner har avgränsats till att endast innehålla transaktionstyp "ID", dvs inköpsfakturer definitiva vilket innebär fakturer som är konterade och attesterade.

Uttag av avtalsregistret per 2020-08-28 har avgränsats till att endast innehålla avtal med status "OK", "Avtal ska förlängas" eller "Avtal ska inte upphandlas/förnyas", enhet "Sjukvård" och namn "Bemannings tjänster – Leg Läkare och Leg. Sjuksköterskor".

Avtalsregistret är uttaget per 2020-08-28, leverantörsreskontrorna är uttagna 2020-09-04 och reskontratransaktioner är uttaget 2020-09-02.

3.2. Revisionsfråga 1

Finns en fungerande upphandlingsprocess avseende inhyrd personal inom hälso- och sjukvården?

3.2.1. Iakttagelser

Det finns ett flertal styrdokument och upprättade arbetsbeskrivningar som beskriver regionens upphandlingsprocess generellt men även specifikt gällande upphandling och avrop gällande inhyrd personal. Inom Region Gävleborg finns en särskild utsedd enhet *Inhyrd bemanning* som organisatoriskt ligger under regionstyrelsen. Av regionens gemensamma regler och riktlinjer framgår att syftet med arbetet inom denna enhet är att vara en samordnande enhet mellan verksamheter och avtalade leverantörer, så att regionens verksamheter kan bedrivas vid de tillfällen då de saknar egen personal och/eller kompetens. Vidare framgår det av styrdokumentet att Region Gävleborg arbetar för att uppnå avtalstrohet samt för att tillämpa upphandlingsförfarandet förnyad konkurrensutsättning i enlighet Lagen om offentlig upphandling (LOU).

Följande styrdokument finns framtagna gällande upphandlingsprocessen inom Region Gävleborg:

- *Inköppolicy inom Region Gävleborg*, fastställd av Landstingsfullmäktige 2011-12-28
- *Direktupphandling inom Region Gävleborg*, fastställd av avdelningschef Inköpsavdelning 2019-06-28
- *Instruktioner för inhyrd bemanning*, avtal RS 2017/42 avtalsperiod 2018-09-01-2021-08-31

Dessa styrande dokument finns tillgängliga på intranätet för samtliga berörda medarbetare inom regionen. Samtliga ingångna avtal finns registrerade i en avtalsdatabas, som även de finns tillgängliga för samtliga berörda medarbetare.

Som en del i upphandlingsprocessen finns även rutinbeskrivningar framtagna som stegvis beskriver hur processen ser ut från det att ett behov uppstår och upphandling startar till att avtal skapas med leverantören och läggs in i systemet.

Den senaste upphandlingen av inhyrd personal genomfördes under 2018. De intervjuade anger att en bra dialog fördes mellan de olika enheterna och inköpsavdelningen i samband med upphandlingen. I dialogen diskuterades de utmaningar de olika enheterna har och det gjordes ett gediget förarbete på detaljnivå.

Upphandlingen resulterade i att ramavtal upprättades med 71 leverantörer, vilket motsvarar de uthyrningsföretag för hälso- och sjukvårdspersonal som finns på marknaden. I många fall är det samma företag som levererar såväl läkartjänster som sjukskötersketjänster. Ramavtalen innehåller inga fastställda timpriser för olika personalkategorier, utan anges endast innehålla avtalade timpriser för jour, beredskap och OB. De ingångna ramavtalen med dessa 71 leverantörer anges i övrigt vara exakt lika upprättade. Inom ramen för granskningen har vi tagit del av fyra ramavtal där vi konstaterar att detta stämmer.

Vid intervjuer framkom att det upphandlingsförfarande som användes vid den senaste upphandlingen var en öppen upphandling. För de ingångna avtal som tecknats efter denna upphandling gäller förnyad konkurrensutsättning innebärande att varje gång en verksamhet vill beställa/avropa från ingångna ramavtal sker det en konkurrensutsättning. Målet med detta upphandlingsförfarande är att vid avrop gå ut till alla leverantörer får att då kunna få så många anbud som möjligt och därmed pressa ner priserna. Detta upphandlingsförfarande innebär att det först vid avrop som verksamheten krävställer omfattningen av köp av bemanningstjänster för inhyrd personal.

Under intervjuerna påtalades att regionerna under SKR's paraply tidigare har bedrivit ett gemensamt projektarbete med insatser inom en rad olika områden för att bli oberoende av inhyrd personal. Projektet har nu övergått i ett ordinarie fortsatt långsiktigt utvecklingsarbete där regionerna bland annat har kommit överens om att antal gemensamma fokusområden, exempelvis utökad samarbete vid upphandling av inhyrd personal.

3.2.2. *Bedömning*

Vår bedömning är att revisionsfrågan till övervägande del är uppfylld.

En väsentlig del i god intern kontroll är att ha fastlagda och kompletta rutindokument för hantering av processer och rutiner. Bedömningen baseras på att vi utifrån genomförda intervjuer och dokumentstudier konstaterar att det finns fastställda styrdokument och dokumenterade rutiner kring upphandling som är kända och efterlevs. Granskningen visar även på det föreligger en god dialog mellan de olika enheterna inom hälso- och sjukvården i samband med upphandling. De fastställda styrdokumenten och framtagna rutinbeskrivningarna tillsammans med en god dialog säkerställer en fungerande upphandlingsprocess för inhyrd personal.

3.3. **Revisionsfråga 2**

Sker avrop av inhyrd personal i enlighet med tecknade ramavtal och regionens regelverk?

3.3.1. *lakttagelser*

Som beskrivits under föregående revisionsfråga har Region Gävleborg idag upprättade ramavtal med 71 leverantörer gällande bemanningstjänster för hälso- och sjukvårdspersonal. Förutom variationer i timpriser för jour, beredskap och OB ser samtliga ramavtal likadana ut.

Avtalsperioden enligt ingångna avtal är 2018-09-01 - 2019-08-31. I ramavtalen framgår att Landstinget Gävleborg¹ förbehåller sig rätt till förlängning i en, två eller tre omgångar om 12 månader med upp till sammanlagt 36 månader. Vid eventuell förlängning ska Landstinget skriftligen anmäla förlängningen till leverantören senast tre månader innan avtalsperiodens slut. Uppdrag som påbörjas inom avtalsperioden ska slutföras även om avtalet hinner löpa ut dessförinnan, om inte annat överenskommit mellan Landstinget och leverantören. Inom ramen för granskningen har framgått att Region Gävleborg hittills valt att förlänga samtliga ramavtal vid två tillfällen innebärande att tecknade ramavtal gäller tom 2021-08-31.

När verksamheterna har ett behov av att hyra in personal för att täcka upp för personal/ kompetensbrist sker avrop mot ramavtalen. Det är först i samband med dessa avrop som förnyad konkurrensutsättning sker där villkor, omfattning mm kravställs och priser överenskommes.

Av *instruktion för inhyrd bemanning* framgår att innan avrop från avtal kring inhyrd personal kan ske krävs att en dispens upprättas av verksamheten. I dispensen ska behovet anges och verksamheterna har att redogöra för sitt behov och motivera beslut om avrop. Enligt instruktionen får avrop maximalt göras på tre månader. Vid intervjuer anges dock att det finns några enheter som är undantagna från regeln om tre månader.

Vid intervjuer anges att regeln om att avrop maximalt får göras på tre månader kräver planering och framförhållning av verksamheterna. Rutinen kring upprättande och godkännande av dispenser anges av de intervjuade kräva mer administrativt arbete ute i verksamheterna, som dessutom behöver göras om var tredje månad. Av intervjuerna framkom även att en utmaning är att värdera motiveringarna från verksamheten då avvägningar för om personal ska hyras in istället för att anställas utgår från verksamheternas motiveringar. Initialt upplevdes svårigheter ute i verksamheterna att formulera behovet, detta upplevs fungera bättre numera sedan bemanningsenheten varit ute i verksamheterna och informerat.

Enheten Inhyrd bemanning utgör en samordnande enhet mellan verksamheter och avtalade leverantörer som bland annat ansvarar för den praktiska hanteringen av avrop från ramavtal gällande inhyrd personal. Som stöd för avrop gentemot avtal använder regionen sig av avropssystemet Avtalsplatsen. När verksamheten har lagt en beställning i inköpssystemet Proceedo, utifrån godkända dispenser, ansvarar personalen vid bemanningsenheten att det sker förnyad konkurrensutsättning. Den leverantör som uppfyller ställda krav och det lägsta priset får uppdraget. Därefter skickar bemanningsenheten en orderbekräftelse via Avtalsplatsen till den aktuella leverantören.

Av intervjuer framkommer att inga avrop processas innan dispens finns beslutad. Samtliga dispenser ska enligt fastlagd rutin granskas av biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör samt godkännas av hälso- och sjukvårdsdirektören. Godkänd och undertecknad dispens skannas in som bilaga till beställningen i Proceedo.

Enheten *Inhyrd bemanning* ansvarar för att utbilda chefer ute i verksamheterna i hur avropsprocessen ser ut. De presentationer som bemanningsenheten använder vid utbildning ute i verksamheterna skickas även ut i efterhand och finns tillgängliga på intranätet för att alla ska kunna ta del av dokumenten. Dessa presentationer uppdateras och skickas även ut om det sker förändringar i rutinerna.

De intervjuade anger att regionen, under rådande pandemi, har fortsatt följt sina rutiner kring avrop och att inga avsteg har tagits. Däremot har behovet av både läkare och sjuksköterskor ökat och en del inhyrd personal som var avtalade blev avbokade med kort varsel med hänsyn till den reseavrådan inom Sverige som var under våren 2020.

Vi har genomfört en registeranalys av kostnader för inhyrd personal för perioden januari – juni 2020 för att kartlägga huruvida avrop av inhyrd personal har skett i enlighet med tecknade avtal. Resultatet av registeranalysen finns sammanställt i nedanstående bild.

¹ Vid tecknandet av ramavtalet benämndes Region Gävleborg som Landstinget Gävleborg.

3.1 Resultat

Summerad på leverantörsnamn	Antal	Belopp	Antal i %	Belopp i %
Leverantörsreskontratransaktioner	54	-205 822 839 SEK		
Matchade leverantörsreskontratransaktioner	49	-198 573 643 SEK	91%	96%
Omatchade leverantörsreskontratransaktioner	5	-7 249 197 SEK	9%	4%

Totalt har 5 av 54 leverantörer levererat inhyrd personal utan ett avtal enligt ovan avgränsningar. Det motsvarar 4% av den totala kostnaden för inhyrd personal.

Som framgår av bilden visar registeranalysen att köp av inhyrd personal har skett från totalt 54 olika leverantörer under den granskade perioden. Det primära resultatet av analysen visar på att totalt 5 av dessa 54 leverantörer har levererat tjänster inhyrd personal utan ett tecknat avtal enligt angivna avgränsningar i avsnitt 3.1. Det motsvarar 4% av den totala kostnaden för inhyrd personal för perioden.

Vid efterföljande avstämning med de intervjuade kring dessa fem leverantörer framkom att ramavtal finns tecknat med dessa leverantörer från 2018-09-01. Leverantörerna har efter avtalets tecknande överlåtits och ingår numera i en annan leverantör.

3.3.2. Bedömning

Vår bedömning är att revisionsfrågan är uppfylld.

Bedömningen baseras på vad som framkommit vid genomförda intervjuer, dokumentstudier samt resultatet från registeranalysen. De avrop som sker föregås av delaktighet från verksamheterna och bygger på verksamhetens kravspecifikation beskrivna i upprättade dispenser som innan avrop även har godkänts på central nivå av hälso- och sjukvårdsdirektören. Utifrån genomförd registeranalys kan vi konstatera att avrop av inhyrd personal sker i enlighet med tecknade ramavtal samt regionens regelverk. Regionen har avtal med samtliga leverantörer som anlåtats under perioden januari – juni 2020 och avtalstroheten för perioden uppgår till 100%.

3.4. Revisionsfråga 3

Pågår ett fortsatt aktivt arbete inom hälso- och sjukvårdsnämnden för att minska kostnaderna för inhyrd personal?

3.4.1. Iakttagelser

Vid intervjuer framkommer det att det har pågått ett nationellt projekt kring oberoende av inhyrd personal där tf hälso- och sjukvårdsdirektör samt HR-chef för hälso- och sjukvården har haft i uppdrag att driva projektet inom regionen.

Vid intervjuer anges dock att 2020 har varit ett speciellt år till följd av pandemin kopplat till covid-19. Pandemin har medfört att andra frågor än att minska beroendet av inhyrd personal har varit prioriterade. Bland annat har regionen tvingats sätta upp ny verksamhet för att ta hand om allvarligt sjuka covid-patienter. Osäkerheter kring utvecklingen av sjukfrånvaron har också inneburit att regionen behövt säkra upp tillgång till personal. I ett sådant läge är det svårt att minska personalen samtidigt.

Vid intervjuer framhålls att mycket av behovet av inhyrning av personal var planerad fram till sommaren 2020 när utbrottet av pandemin nådde Gävleborg. Pandemin gjorde att regionen satt med en överkapacitet av inhyrd personal när antalet besök minskade drastiskt under våren. Några av de intervjuade anger att den överkapacitet som uppstod inte kunde avbeställas i detta läge. Däremot anges att det i avtalen finns möjlighet att avboka inhyrd personal inom viss tid innan planerad tjänst.

Arbetet kring oberoende av inhyrd personal anges ändå ha fortsatt under 2020 men med mindre fokus än planerat. I arbetet har regionen bland annat riskbedömt alla verksamheter och löpande uppföljning av kostnader för inhyrd personal sker. Arbetet kring oberoende av inhyrd personal i projektform skulle initialt avslutas i februari 2020, dock har det funnits en dialog med politiken som även justerat tidplanen och projektet avslutades först under april 2020. I april 2020 lämnades en

slutredovisning av projektet till hälso- och sjukvårdsnämnden. Det pågår ett fortsatt arbete kring oberoende av inhyrd personal, dock ej i projektform.

Arbetsförfarandet kring dispenser är en av de åtgärder som genomförts i det projekt som bedrivits kring oberoende av inhyrd personal. Som framgår av avsnitt 3.3 behöver verksamheterna i samband med avrop av ramavtal för inhyrd personal upprätta dispenser där de motiverar sitt behov. Som följd till detta försöker verksamhetscheferna få enhetscheferna att samarbeta och omfördela resurser mellan varandra. De intervjuade anger att det krävs avvägningar i detta men att arbetsförfarandet har effekt.

Av slutredovisningen framgår vilka åtgärder som vidtagits under projektet inklusive dispensförfarandet. Nämnas kan även arbetet kring att omfördela ST-tjänster där regionen försöker styra till en större andel allmänläkare i syfte att utöka resurser och kompetens till primärvården. Det pågår även ett delprojekt 80–20, som handlar om att se över hur personalen planerar sin tid. Syftet med delprojektet är att minska på sjuksköteinhyrning.

Vid intervjuerna framkom att arbetet kring oberoende av inhyrd personal kommer att fortsätta även om projektet är avslutat. Av slutredovisningen framgår att samarbetet mellan de olika regionerna kommer att fortsätta.

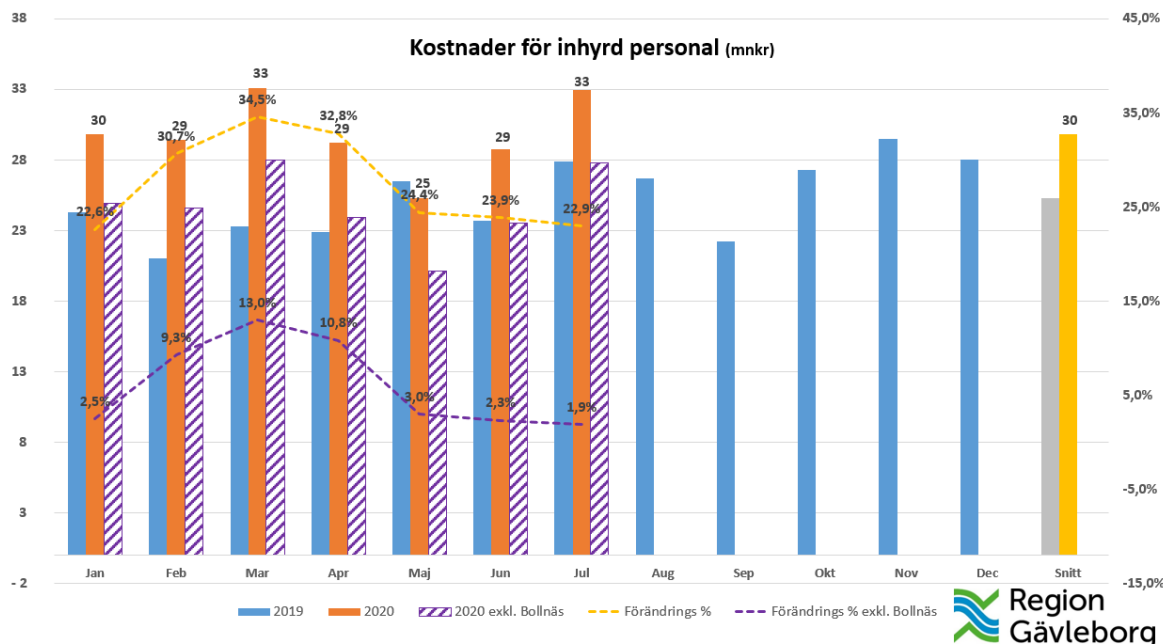
I verksamhetsplanen 2020 uttalas fem strategiska områden för hälso- och sjukvården för året samt tre prioriterade satsningar, varav ett av dessa områden är egen bemanning och att minska beroende av inhyrd personal. Syftet med detta arbete är att öka kontinuiteten i vården vilket beskrivs skapa trygghet och höjer vårdkvalitén.

En stor del inhyrning av läkare anges vara inom primärvården där det även pågår ett fortsatt arbete inom bland annat följande två fokusområden:

- En översyn av hälsovårdshandboken där beslut ska fattas av hälso- och sjukvårdsnämnden i november 2020. Vid intervjuer anges att det inte har gjorts någon större genomgång och revidering av handboken på 10 år även om den setts över årligen.
- Införande av digitala vårdmöten, där efterfrågan ökat under pandemin. De intervjuade anger att införande av digital vårdkedja handlar om ett ytterligare verktyg för att handlägga patienter mer resurseffektivt, vilket även bör kunna få effekter på bemanningsbehoven.

En löpande resultatuppföljning av nämndens resultat anges ske och lämnas till hälso- och sjukvårdsnämnden. Vid genomgång av hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträdesprotokoll från mars 2019 till september 2020 har framgått att löpande resultatuppföljning redovisas till nämnden. Projektet oberoende av inhyrd personal har redovisats till nämnden vid tre tillfällen under samma tidsperiod. Det anges vid intervjuerna att beslut om åtgärder har skett inom tjänstemannaorganisationen men redovisning av besluten har skett till nämnden som inte har haft några invändningar.

Inom ramen för granskningen har vi tagit del av resultatuppföljningen per juli 2020. Av resultatuppföljningen framgår att inhyrd personal uppgår till 208 mnkr att jämföra med budget för perioden om 82 mnkr. Det ger en negativ avvikelse om 127 mnkr men i jämförelse med samma period föregående år är budgetavvikelsen lägre. I resultatuppföljningen lämnas även en jämförelse av kostnaden för inhyrd personal per månad de senaste två åren, se bifogad bild nedan.



Av tabellen framgår att kostnaden för inhyrd personal, exklusive verksamheten vid Bollnäs sjukhus som övertogs 1 november 2019, har varit högre inledningsvis de första månaderna under 2020 jämfört med 2019. Från maj 2020 går dock att utläsa en förändring där kostnaden varit lägre eller lika hög som föregående år.

3.4.2. Bedömning

Vår bedömning är att revisionsfrågan i begränsad utsträckning är uppfylld.

De som intervjuats i granskningen anger att det pågår ett fortsatt arbete kring att minska beroendet av inhyrd personal. Vi konstaterar att beslut om åtgärder har fattats och det pågår en fortsatt planering av ytterligare åtgärder, vilka har presenterats i den slutredovisning som redovisats till hälso- och sjukvårdsnämnden under våren 2020. Utbrottet av covid-19 har dock medfört att arbetet kring oberoendet av inhyrd personal har fått annat fokus än planerat, vilket är fullt förståeligt. Resultatuppföljningen visar dock på att kostnaderna för inhyrd personal är fortsatt högre än budget, om än att det går att utläsa att kostnadsutvecklingen (exkl Bollnäs) inte har ökat från maj 2020. Det arbete som har genomförts har ännu inte gett full effekt på kostnaderna för inhyrd personal, varvid vi gör bedömningen i begränsad utsträckning uppfylld.

3.5. Revisionsfråga 4

Finns fungerande rutiner för fakturakontroll och attest gällande inhyrd personal mot avrop och tecknade avtal?

3.5.1. Iakttagelser

Beställningar av inhyrd personal läggs alltid av en person i verksamheten, oftast ett chefsstöd. Vanligtvis är det samma person på en enhet som skickar in alla enhetens beställningar. Ingen utan behörighet kan skapa och lägga en beställning i inköpssystemet.

För att ha rätt att beställa inhyrd personal i Proceedo krävs först en ansökan om behörighet till Proceedo via blankett. Inlämnad ansökan behöver sedan godkännas av ansvarig chef för det specifika kostnadsstället som behörigheten gäller. När ansvarig chef har godkänt ansökan kan beställningar av personal läggas i inköpssystemet.

I avropet från verksamheterna framgår uppskattat behov i timmar per vecka och det är även det som beställningsordern baseras på. Det är sedan verksamheterna som ansvarar för leveranskvitte-

ring som rapporteras i Proceedo. Beställning och leveranskvittens sker i regel av samma person. Som underlag vid leveranskvittens används tidrapporter samt kvittensunderlag vilka baseras på beställningsordrar. Personen som leveranskvitterar ska säkerställa att pris och antal timmar mellan beställningsorder och levererad tjänst överensstämmer.

Om avvikelse finns mellan leveranskvittens och faktura finns en säkerhetsspärr i inköpssystemet som automatiskt skickar ett meddelande till beställaren. Om en sådan avvikelse inträffar krävs att personen som lagt beställningen kontrollerar och godkänner fakturan manuellt. Andra avvikelser kan exempelvis röra sig om fel timpris, artikelnummer, fakturanummer eller liknande. Beroende på vad det är för typ av andra avvikelser behöver en administratör eller avtalsansvarig först ta ställning till avvikelsen.

Attest av inköp avseende inhyrd personal sker via inköpssystemet. Attesten sker i samband med att beställning läggs och i samband med leveranskvittens. Om faktura överensstämmer med leveranskvittensen sker automatisk matchning i Proceedo och någon manuell hantering och kontroll av fakturan behövs inte.

Som en del i granskningen har vi tagit del av nedanstående dokument som berör attest av leveransfakturer:

- Direktiv för attest och utbetalning, beslutad av landstingsfullmäktige den 2009-12-08
- Anvisning till direktiv för attest och utbetalning, fastställdesdatum 2017-12-20

Attestrutinen enligt direktivet innehåller två moment. Ett granskningsmoment och ett beslutsmoment. Attestanter utses enligt direktiv och anvisningar. I anvisningen anges att regiondirektör, biträdande regiondirektörer och förvaltningschefer eller de som fått uppdraget, ska anmäla attestanter och ersättare enligt rutinen "Anmäla attestant och ersättare". Det åligger den som utser attestant eller ersättare att informera om uppdragets innebörd.

I PwC's tidigare granskning "Intern kontroll i redovisningsrutiner" från 2017 har vi noterat att rutinen för anmälan av attestant eller ersättare bygger på att en pappersblankett fylls i. Ifyllda attesterade blanketter skickas till ekonomiservice där de sorteras i pärmar för olika år och per förvaltning. Vid uppföljning med regionen har vi fått till oss att denna rutin kvarstår men att arbete pågår kring att införa en digital hantering av dessa blanketter.

I Proceedo sker de två granskningsmomenten i samband med att beställning godkänns samt i samband med leveranskvittens.

Stickprov av fakturer

Inom ramen för granskningen har vi genomfört stickprov där vi för 25 fakturer har kontrollerat:

- om ramavtal finns, avtalsperiod samt eventuell förlängning
- om dispens finns samt vem som undertecknat denna
- om beställning finns, dess omfattning (tidsperiod) samt avtalade priser
- vad respektive faktura avser samt om faktura stämmer överens med beställning
- vem som har lagt beställning respektive leveranskvitterat i Proceedo samt,
- om attest har skett i enlighet med attestregler/om behörig person har attesterat respektive faktura

Gällande stickproven har vi noterat att det för samtliga 25 finns upprättade dispenser. Av dessa dispenser är 22 undertecknade av hälso- och sjukvårdsdirektör samt biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör och tre är ej undertecknade. Att tre dispenser ej är undertecknade beror enligt uppgift på att beställningarna avser Bollnäs sjukhus. När Region Gävleborg tog över Bollnäs sjukhus från 1 november 2019 hanterades beställningar annorlunda än normalt. I normala fall ansöker verksamhetschef om dispens men vid tidpunkten för övertagandet var den personen fortfarande anställd av ett privat bolag och inte av Region Gävleborg varför ansökningarna gjordes av annan person.

Vidare har vi för samtliga 25 stickprov också tagit del av upprättade beställningar. På dessa framgår, som minst, vad beställningen avser, tidsperiod samt timpris. Flertalet av de beställningar vi tagit del av är mer detaljerade och innehåller exempelvis även priser för OB och jour/beredskap, antalet arbetsdagar per vecka samt om helgarbete ska utföras eller ej. I ett fåtal orderbekräftelser anges specifika arbetsdagar samt arbetstider.

Att döma av genomförda stickprov gäller en beställning oftast för ett flertal veckor vilket innebär att fler än en faktura kan kopplas till samma beställning. Fakturering sker i efterhand på antalet utförda arbetstimmar. Av de fakturor vi har kontrollerat avser de flesta utförda arbetstimmar under en till två veckor. Några av de kontrollerade fakturorna avser utfört arbete under en längre period än två veckor.

Vid en jämförelse mellan beställningar och fakturor har framgått att det timpris för normalt tid (ej OB/jour/beredskap) som angivits i beställningen också överensstämmer med det timpris som anges på faktura för 23 av 25 stickprov. För noterade avvikelser är timpriset lägre på faktura än i beställningen.

Vidare har det vid jämförelsen också noterats att det på ett fåtal fakturor saknas information om vilken tidsperiod fakturan avser. För dessa har vi ej kunnat kontrollera huruvida tidsperiod på faktura överensstämmer/är del av tidsperiod i beställningen. Gällande de fakturor där tidsperiod framgår har vi noterat en avvikelse. På fakturan framgår att arbetstimmar har utförts under en vecka som inte är del av orderbekräftelsen.

Utöver ovan har vi vid jämförelse mellan beställningar och fakturor också noterat att:

- fler timmar än vad som ska utföras enligt beställningar har utförts (enligt fakturor) för två stickprov. Detta kan för ett av stickproven härledas till jour/beredskap då det framgår i beställning att två jourpass ska utföras per vecka. För det andra stickprovet framgår inte något om jour/beredskap i beställningen.
- färre timmar har utförts (enligt fakturor) än vad som anges i beställningar för två stickprov.
- det specifikt anges *inga helgdagar* i två av kontrollerade beställningar samt *måndag-fredag* i en. Av tillhörande fakturor framgår dock att arbetstimmar för *helg+natt* samt *beredskap helg* har utförts.
- det specifikt anges *dagtid* i en av de kontrollerade beställningarna men på tillhörande faktura framgår att arbetstimmar har utförts under *helg+natt*. Vi kan för denna faktura dock ej utesluta att timmarna faktiskt har utförts under dagtid på helg.
- det i en beställning anges *vardagar 8–17 med en timmes lunch*. Av faktura framgår att utförda timmar per vecka varierar mellan 36–41 timmar.
- OB- samt jourtimmar framgår på flertalet fakturor men inte i beställningar. I beställningar anges varken att OB- och jourtimmar ska utföras eller priser. Att priser ej anges kan dock förklaras av dessa finns angivna i respektive leverantörs ramavtal vilka vi inom ramen för granskningen ej har tagit del av. Att det ej anges att OB- och jourtimmar ska utföras kan bero på omfattningen av beställningen.

För valda stickprov har vi kontrollerat vilka personer som upprättat samt leveranskvitterat beställningarna. 18 av 25 granskade fakturor har samma person lagt beställning respektive leveranskvitterat beställningen. 5 av 25 granskade fakturor har det varit olika personer som lagt beställning och leveranskvitterat. Resterande två fakturor har ej leveranskvitterats. Detta beror enligt uppgift på att beställningarna avser fler än en hälsocentral och om fakturorna då leveranskvitteras hamnar alla kostnader på en hälsocentral. Dessa fakturor har istället hanterats manuellt.

Vi har inom ramen för granskningen ej tagit del av några blanketter där vi har kunnat verifiera att de personer som har lagt beställningsordrar respektive leveranskvitterat beställningarna i Proceedo har behörigheter att göra detta. Däremot har vi inom ramen för granskningen och utförda stickprov tagit del av en excelfil med attestberättigade per förvaltning uttagen från Agresso i maj 2020. Vid avstämning mot excelfilen har noterats att tre personer som lagt alternativt leveranskvit-

terat beställningar inte finns med i excelfilen. Vid uppföljning av denna notering med de intervjuade har det framkommit att vid granskningens tidpunkt är en av dessa tre attestberättigad. Kvarvarande två är ej attestberättigade vilket enligt uppgift kan förklaras av att personer både kan vara beställare och leveranskvitterare i Proceedo utan att ha någon funktion i Agresso, och därmed inte finns med i excelfilen.

Utöver ovan har vi vid granskningen också noterat att:

- manuella fakturakontroller ej sker avseende inhyrd personal. Den fakturakontroll som görs sker automatiskt i inköpssystemet. Om en faktura avviker mot inköpsorder stoppas den per automatik för manuell hantering.
- det vid leveranskvittens är möjligt att leveranskvittera en hel inköpsorder istället för enbart den faktura som ska leveranskvitteras. Det kommer inte upp något varningsmeddelande i inköpssystemet om vad som är påväg att hända utan det räcker med ett felklick. Även om detta är ovanligt kan det hända om personer som inte är vana att leveranskvittera beställningar ska göra det.

3.5.2. *Bedömning*

Vår bedömning är att revisionsfrågan till övervägande del är uppfylld.

Bedömningen baseras på att det utifrån dokumentstudier och intervjuer framkommit att det finns fastlagda attestregler kopplat till avrop och leveranskvittens. Det finns även ett systemstöd i form av inköpssystemet Proceedo där automatiska kontroller av fakturor sker mot tidigare godkända beställningar. Vidare finns det rutiner vilka ska säkerställa att personer som upprättar respektive leveranskvitterar beställningar av inhyrd personal har behörighet.

Bedömningen baseras även på genomförd stickprovskontroll av inköp av bemanningstjänster för hälso- och sjukvårdspersonal. Resultatet av stickprovskontrollen visar på det till samtliga inköp finns upprättade dispenser och beställningar. Mindre avvikelser vid jämförelse mellan beställningar och fakturor har noterats. Dessa avvikelser anses dock ej vara av väsentlig betydelse.

För att undvika problem med leveranskvittens som avser flera enheter rekommenderar vi att rutiner införs där beställningen sker per enhet.

Utifrån nu gällande rutiner med blanketter för attestberättigade som sparas i pärmar är det svårt att få en samlad överblick att inlagda attestbehörigheter är fullständiga och korrekta och det är tidsödande att granska efterlevnaden. Vi har inom ramen för granskningen därav ej kunnat verifiera att beställningar och leveranskvittens har upprättats av behöriga personer. Behörighetsadministrationen av registrering av attestberättigade behöver ses över och möjligheter till en IT-baserad hantering behöver beaktas. Det arbete som påbörjats kring digital hantering ser vi som positivt.

3.6. **Revisionsfråga 5**

Säkerställer hälso- och sjukvårdsnämnden att rutinerna fungerar genom regelbunden uppföljning av genomförda kontroller?

3.6.1. *lakttagelser*

Som redogjorts för tidigare i rapporten sker en månadsvis uppföljning av kostnader för inhyrd personal jämfört mot budget och utfall föregående år. Denna uppföljning utgör en del av den samlade ekonomiuppföljningen för hälso- och sjukvårdsnämnden. Som en del i projektet kring oberoende av inhyrd personal anges att biträdande hälso- och sjukvårdsdirektören löpande har rapporterat till hälso- och sjukvårdsnämnden om utfallet i inhyrningen på totalen, per verksamhet och per yrkeskategori. Vi har tagit del av den lämnade slutredovisningen för projektet och kan konstatera att sådan uppföljning återfinns i slutredovisningen.

Av intervjuer framkommer att rutinerna för fakturakontroll fungerar. Någon specifik uppföljning av att genomförda fakturakontroller genomförs som avsett sker däremot inte. Däremot anges att frågor av kontrollkaraktär, bland annat kring fakturakontroller, berörs i avstämningar med nämndsordförande.

Beställning av inhyrd personal sker, som tidigare nämnts i rapporten, via inköpssystemet Proceedo där regler för fakturakontroll är uppsatta innebärande att automatmatchning sker mellan faktura och godkänd beställningsorder. Om avvikelse noteras av systemet sker inget automatiskt godkännande av fakturan utan den behöver hanteras och godkännas manuellt. Detta förfarande innebär en minskning av den manuella granskningen och hanteringen av fakturor gällande inhyrd personal.

Region Gävleborg har två regionövergripna direktiv avseende intern styrning och kontroll.

- Direktivet *Intern styrning och kontroll i Region Gävleborg*, fastställt av regionstyrelsen i juni 2016 och av nämnderna i september-november 2016. Direktivet tydliggör bland annat syftet med att regionens interna styrning och kontroll (ISK) ska säkerställa att fullmäktiges mål nås.
- Direktivet *Intern styrning och kontroll på tjänstemannanivå – Region Gävleborg*, fastställt av regiondirektören i september 2020. Direktivet tydliggör ansvar och roller samt arbetssätt inom ISK. Direktivet omfattar bland annat ansvar och roller samt riskanalys och hantering av risker. Detta direktiv har utgångspunkten i kommunallagens regler om styrelsens uppsiktsplikt och att nämnderna var och en inom sitt område ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten och att styrelsen/nämnderna ska se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Av direktivet framgår att riskanalys ska genomföras årligen utifrån de mål och uppdrag som verksamheten har och att internkontrollplanen är en integrerad del av riskanalysarbetet. De internkontrollplaner som tas fram ska ligga till grund för årlig rapportering till styrelse och respektive nämnder. Uppföljning av åtgärder som vidtagits, inklusive om åtgärderna medfört att riskerna minskat, bör göras och dokumenteras löpande i internkontrollplanen.

Vi har inom ramen för granskningen tagit del av internkontrollplanen för 2020 gällande hälso- och sjukvårdsnämnden. Av planen framgår att en av de identifierade riskerna i den genomförd riskanalysen är risken för att verksamheterna inte blir oberoende av inhyrd personal. Enligt internkontrollplanen ska kontroll ske månadsvis kring att främst primärvården uppvisar minskningar gällande inhyrd personal. Uppföljningen anges ske i den kontinuerliga resultatuppföljningen som beskrivits tidigare i rapporten. I övrigt finns inga angivna risker och kontrollmoment kopplat till inhyrd personal eller fakturakontroll av fakturor som avser inhyrd personal.

3.6.2. *Bedömning*

Vår bedömning är att revisionsfrågan till övervägande del är uppfylld.

Utifrån genomförda intervjuer och dokumentstudier har framkommit att det inte sker några systematiska uppföljningar kring genomförda fakturakontroller. Däremot finns systemstöd i form av inköpssystemet Proceedo där automatiska kontroller av fakturor sker mot tidigare godkända beställningar. Det finns fastställda attestregler kopplat till beställningar av bemanningstjänster i Proceedo. Utifrån uppsatta regler och systemstöd gör vi bedömningen att hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställt att rutiner finns för fakturakontroller och revisionsfrågan bedöms till övervägande del uppfylld.

3.7. Revisionsfråga 6

Sker löpande uppföljning av vad inhyrd personal har kostat för nämnden i jämförelse med vad det skulle ha kostat om personen varit anställd?

3.7.1. Iakttagelser

Vid intervjuer har framkommit att den löpande resultatuppföljningen bland annat omfattar uppföljning kring förändring i kostnader för inhyrd personal per månad, vilket finns närmare beskrivet i avsnitt 3.4. Uppföljning sker även kring kostnad för inhyrd personal inom olika verksamheter. Uppföljningen omfattar dock inte vad inhyrd personal har kostat för nämnden i jämförelse med vad det skulle ha kostat om personalen varit anställd.

En uppföljning av den inhyrda personalen skulle ha kostat som anställd anges vara svår att beräkna utan att göra ett antal antaganden. Andra personalrelaterade kostnader behöver också beaktas, såsom utbildningskostnader samt sjukskrivnings- och rehabiliteringskostnader. Även andra parametrar behöver beaktas, exempelvis om behov av utökad chefsstruktur föreligger så ökar ju den totala kostnaden för personalen.

Medvetenhet finns däremot inom regionen att kostnaden för inhyrd personal är högre än om personalen varit anställd. De intervjuade anger att det skulle ge en tydlig ekonomisk effekt om inhyrd personal minskar, en uppskattad gissning är att kostnaden är åtminstone dubbelt så hög vid inhyrd personal som vid anställning. Den främsta effekten kopplat till att ha egen personal anges dock vara verksamhetsaspekterna. Egen personal bidrar till kontinuitet och att verksamheten drivs framåt.

De intervjuade anger att kostnadsökningarna kring inhyrd personal har drivits av två delar. Dels anges det vara en volymökning av såväl vårdbehov som behov i verksamheten, dels en prisökning. Prisökningen syns tydligt i områden med dåligt utbud såsom i primärvården inom vissa geografiska områden.

En negativ följd av tecknande av de nya ramavtalen anges vara att det blev en kraftig ökning i priser. Den modell som tillämpas med förnyad konkurrensutsättning anges fungera bra om det finns en hög konkurrens. Vid låg konkurrens finns däremot risk att leverantörerna sätter högre priser i och med att efterfrågan är större än utbudet. Priset kan komma att variera vid två olika avrop avseende samma behov, beroende på hur många andra som deltar i den förnyade konkurrensutsättningen.

Vid intervjuerna har även framkommit att det på lokal nivå sker uppföljning av vad en inhyrd läkare producerar jämfört med en anställd läkare. Denna uppföljning sker per vårdenhetsmen någon samlad uppföljning av patientbesök per inhyrd läkare inom hälso- och sjukvårdens verksamhetsområde sker inte.

3.7.2. Bedömning

Vår bedömning är att revisionsfrågan inte är uppfylld.

Bedömningen baseras på att det inte sker någon löpande uppföljning såsom revisionsfrågan efterfrågar. Anledningen till det anges vara att det inte är fullt möjligt att göra en realistisk beräkning av kostnaden för om den inhyrda personalen istället skulle ha varit anställd i regionen. En stor medvetenhet finns dock på tjänstemannanivå att anställning av den inhyrda personalen skulle ge stor positiv effekt såväl ekonomiskt som verksamhetsmässigt.

2020-11-25

*Karin Magnusson,
Uppdragsledare*

*Cecilia Axelsson,
Projektledare*

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