

10

**fakta om
inhyrning av
vårdpersonal**



Kompetensförsörjning är en nyckeluppgift, tillika en stor utmaning för svensk vård. Med hjälp av auktoriserade vårdbemanningsföretag hamnar rätt kompetens vid rätt tid på de platser där den behövs mest. Kompetensföretagens medlemsföretag är experter på rekrytering och långsiktig, strategisk planering av kompetensförsörjning. Tillsammans med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), regionerna och kommunerna kan vi utveckla väl fungerande, relevanta upphandlingar, anpassade till olika organisationers behov.

Tillsammans får vi vården att fungera.

Många offentliga vårdverksamheter står inför stora utmaningar, framförallt utanför de större städerna och i glesbygden. Det mesta talar för att de utmaningarna kommer att finnas under lång tid framöver. Då behövs vårdbemanningsföretag som kan rekrytera till, eller bemanna, vakanser av olika slag. Vårdens medarbetare kommer att behöva kunna röra sig mellan vårdcentraler, sjukhus och regioner för att finnas där behoven också finns.

De flesta av Kompetensföretagens medlemmar är auktoriserade. Det innebär att de uppfyller ett antal hårda krav och årligen granskas av en auktorisationsnämnd. Dessa vårdbemanningsföretag vill vara en långsiktig, strategisk partner till sjukvården och omsorgen. Med avtal som följs upp kontinuerligt, och gott samarbete med vårdleverantörerna, kan det bli ordning och reda i vården och medborgarna får den vård de behöver och har rätt till. Erfarenheterna och kunskapen hos Kompetensföretagens medlemsföretag är avgörande i såväl framtagandet av upphandlingsunderlag som den faktiska kompetensförsörjningen.

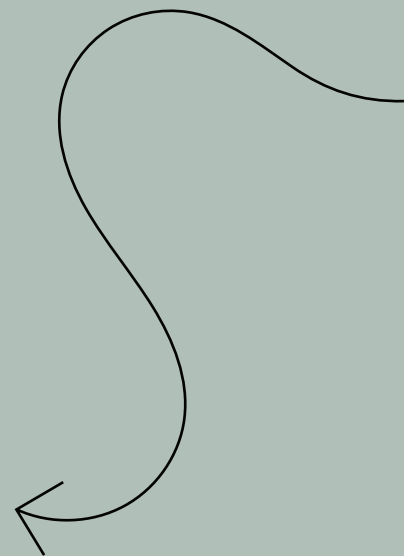
1.

Kompetensbrist och naturlig frånvaro skapar behov av inhyrning

Orsakerna till inhyrning i vården är många och skiftande. Ofta handlar det om geografiska parametrar. Det är svårt att rekrytera specialistläkare och sjuksköterskor till fasta tjänster på en mängd orter i landet. Dessutom kan det vara svårt att få specialistkompetens vid enskilda tillfällen - alla sjukhus kan exempelvis inte ha handkirurger. En annan anledning är för att täcka upp vid frånvaro av de slag som dyker upp på alla arbetsplatser; på sommaren, kring jul, vid vidareutbildning och sjukdom eller när kompetensbristen gör att det saknas sökande till vakanser. Utan en operationssköterska står sig ett helt operationsteam slätt.

Enligt SKR:s egna siffror motsvarade enbart sjukfrånvaro längre än 30 dagar i regionerna arbetskraft som i årsarbetare motsvarade 1 800 sjuksköterskor, 1 800 undersköterskor och 300 specialistutbildade läkare.

År 2020 var siffrorna högre, sannolikt med anledning av pandemin. Sett till den sjukfrånvaro som varar längre än 30 dagar, oavsett hel- eller deltidssjukskrivning, genererade sjukfrånvaron 2020 ett bortfall av personal i regionerna motsvarande cirka 7 500 årsarbetare år 2020.



2.

Inhyrning utvecklar vården

Den offentliga sektorn, likväl som den privata, behöver utveckla sitt sätt att arbeta. Med influenser utifrån blir denna uppgift enklare - ingen klarar det ensam.

Kompetensöverföring gynnas alltså av inhyrning. Inhyrda medarbetare bidrar med kunskap mellan de verksamheter de stöttar. Enligt en studie från Luleå Tekniska Universitet (Engström/Jansson) är inhyrd personal viktig ur en annan utvecklingsaspekt; inhyrda medarbetarna möjliggör att den ordinarie personalen kan få ledigt vid utbildningar.



3.

Tusentals läkare och sjuksköterskor stöttar vården

Hur många inhyrda medarbetare i form av läkare och sjuksköterskor som verkar i regionerna är svårt att räkna på. SKR erbjuder ingen statistik, och alla som hyrs ut jobbar inte för ett av Kompetensföretagens medlemsföretag. Men enligt Myndigheten för vård- och omsorgsanalys undersökning jobbade var femte läkare i primärvården som inhyrd läkare eller vikarie. (2018)

Alternativet till inhyrda medarbetare är att regionerna driver egna vikariepooler. Erfarenheten visar att dessa ofta har högre kostnader för att leverera den kompetens som efterfrågas – och svårigheter att hitta den. Det är anledningen till att bemanningsföretag som levererar till vården vuxit fram.

Konsulter inom Kompetensföretagen medlemsföretag har bra villkor med kollektivavtal och trygga anställningar. Regionernas tidigare fokus på pris i upphandlingar har dock öppnat marknaden för leverantörer som inte lever upp till Kompetensföretagens höga krav. Uppskattningar har visat att så få som en tredjedel av regionernas inhyrning sker från företag med kollektivavtal och som är auktoriserade enligt Kompetensföretagens villkor.



4.

Kostnadseffektivitet då vårdkonsulter enbart träffar patienter

Vid en enkel jämförelse av kostnaden mellan inhyrda läkare och läkare anställda av regionerna är prislappen för inhyrda högre. Men då har inte regionernas alla kostnader för sina anställda läkare tagits med. Det rör sig om sociala avgifter, tjänstepension, lön vid semester och sjukdom, liksom kostnader för rekrytering och utbildning. Det man kan konstatera är att kostnaderna för den direktanställda läkaren är betydligt högre än enbart lönekostnaden. Att betala egna medarbetare för att arbeta extra är i många fall dyrare än att hyra in.

Att beräkna exakta kostnadsskillnader är svårt, då det finns många delar att ta hänsyn till. Det finns olika lönenivåer för läkare, beroende på ålder, om det handlar om AT-, ST- eller specialistläkare, var du är i landet och så vidare. När Kompetensföretagen har gått igenom den fakta som finns tillgänglig hamnar vi på att det skiljer runt 30 procent i kostnad för en läkare som är anställd jämfört med en inhyrd läkare. För denna kostnadsskillnad får man tillgänglighet, flexibilitet och effektivitet, men framförallt levereras vård. I en rapport från Myndigheten för vård- och omsorgsanalys rekommenderas att regionerna bör se över läkarnas arbetssituation och undersöka om vissa arbetsuppgifter kan utföras av andra yrkesgrupper (2019).

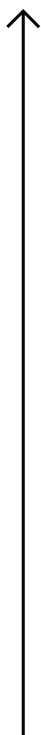
Det finns andra situationer där inhyrda medarbetare faktiskt bidrar till att sänka kostnader: genom att kroniskt och svårt sjuka patienter träffar samma, direktanställda läkare kontinuerligt medan de inhyrda fyller vakanser, ett effektivare användande av sjukhusens operationsutrustningar och -team och genom att köer kortas. Sena och försenade vårdinsatser drabbar patienterna och har också en samhällskostnad som kommit att få stor uppmärksamhet som nu senast i samband med coronapandemins vårdskuld. Kostnaderna när man inte hyr in är svårare att mäta, men kända i vården.

5.

5. Dialog och fler samarbeten med regionerna ger bra resultat

Även om det går långsamt har upphandlingarna generellt sett blivit bättre och direktupphandlingarna färre. Ramavtal, som garanterar kompetensförsörjningen under ett eller ett par år, har blivit vanligare. Fler regioner och enskilda sjukhus än tidigare har inlett dialog med leverantörerna för att förbättra upphandlingarna. Ramavtalsupphandlingar med bristande kvalitet leder ofta till att man inte får de avrop man önskar, vilket ökar behovet av snabba och kostnadsdrivande direktupphandlingar. Med större förutseende och fokus på kvalitet kan upphandlingarna bli ännu bättre.

Under 2021 inleddes ett samarbete mellan SKR och samtliga 21 regioner. Syftet är att åstadkomma gemensam upphandling av vårdtjänster för att sänka kostnaderna för inhyrning. Kompetensföretagen välkomnar samarbetet, och har varit tydliga med vinsterna med att vi bidrar. Vi har tillsammans med våra medlemsföretag kunskap och erfarenheter som kan bidra till att optimera resultatet av regionernas samarbete för såväl medborgarnas vårdleverans som regionernas ekonomi. Samarbeten och framåtblickande lösningar är extra viktigt i det ansträngda läge vården befinner sig i på grund av coronapandemin.



6.

6. Kontinuitet och inhyrning hänger ihop – men inte som du tror

Kontinuiteten inom vården är i stor utsträckning en fråga om organisation. Genom en långsiktig och genomtänkt användning av inhyrda medarbetare kan problemen med bristande kontinuitet minskas. Färre inhyrda medarbetare på vårdcentralerna bidrar inte nödvändigtvis till att fler patienter får träffa samma läkare över tid. Kontinuiteten inom vården beror till del på den generella bristen på medarbetare med rätt kompetens. Med för låg bemanning måste direktanställda läkare göra inhopp på olika avdelningar. Det skapar en rotation som innebär att patienterna inte får träffa samma läkare vid varje besök. Med inhyrda medarbetare på plats förbättras möjligheterna för ordinarie läkare att träffa prioriterade och kroniskt sjuka patienter.

Det går inte att belägga att inhyrning isolerat orsakar problem med kontinuiteten i patienternas relation till vården. När man tittar på SKR:s inhyrningsstatistik och patientenkäter och sedan jämför de regioner som har högst kostnader för inhyrning med dem som har lägst kostnader finns inga större skillnader mellan hur patienterna skattar vården.



7.

Inhyrda konsulter bidrar till en bättre arbetsmiljö

Arbetsbelastningen inom vården kan vara hög. Utan tillgång till inhyrda medarbetare som snabbt kan rycka in vid arbetstoppar, semestrar och sjukfrånvaro ökar arbetsbelastningen för den de ordinarie medarbetarna. Inhyrda läkare och sjuksköterskor avlastar dem och bidrar till en bättre arbetsmiljö. Under coronapandemin har möjligheten att hitta vårdpersonal via vårdbemänningsföretag varit avgörande för att klara belastningen och möjliggöra semestrar för de direktanställda. Sannolikt kommer behovet av inhyrd personal vara fortsatt stort då mycket av den planerade vården har skjutits upp under pandemin.



8.

Möjliggör mer jämlik vård

"Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde till vården."

Hälso- och sjukvårdslagen § 2

Patienten har rätt till en kvalitativ, tillgänglig och säker vård. Vårdbemanningsföretagens verksamhet gör det möjligt för alla regioner att upprätthålla en sådan vård, trots brist på vissa, egna resurser eller kompetenser. I dag kan regioner som saknar kort- eller långsiktig kompetens vända sig till ett vårdbemanningsföretag. De hjälper alltså svensk sjukvård att fungera bättre och leva upp till de lagstadgade kraven på tillgänglighet, lika villkor och värdighet.



9.

Patientsäkerheten gynnas

Enligt regionernas egen statistik jobbade över 1 200 läkare mer än 200 timmars övertid vardera. Inte under coronakrisen, utan 2018.

Höga stressnivåer och sliten vårdpersonal ökar riskerna för felbehandling. Med hjälp av inhyrning kan vårdens kompetensförsörjning stärkas vid behov. Det innebär att arbetsbelastningen kan hållas på en långsiktigt hållbar nivå och skapar tid för eftertanke och goda vårdbeslut.

Inhyrda medarbetare kan också dela med sig av kompetens och erfarenheter eftersom de ofta är äldre, med längre erfarenhet från fler arbetsplatser. De kan medverka i det systematiska förbättringsarbetet genom att se verksamheten med nya ögon. I en studie från Luleå Tekniska Universitet beskriver direktanställda IVA-sjuksköterskor att de inhyrda kollegorna bidrar med kunskap och erfarenhet från andra avdelningar och sjukhus, och är en förutsättning för att den ordinarie personalen ska kunna delta i utbildningar.

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har konstaterat att ett stort antal läkarvakanser i primärvården innebär ökade patientsäkerhetsrisker (2017). Det är bättre för patientsäkerheten att träffa en läkare än ingen alls.

10.

Tillsammans får vi vården att fungera

Inom den privata sektorn är konsulter vanliga för att få specialistkompetens, ge stabilitet i kompetensförsörjningen eller en möjlighet att snabbt växla upp antalet medarbetare. Dessa behov finns också inom vården. Större befolkningsmängd och längre livslängd ställer dessutom ökade krav på kompetensförsörjningen.

Inom den privata sektorn är konsulter vanliga för att få specialistkompetens, ge stabilitet i kompetensförsörjningen eller en möjlighet att snabbt växla upp antalet medarbetare. Dessa behov finns också inom vården. Större befolkningsmängd och ökad livslängd ställer ökade krav.

Prognoserna pekar på att medarbetarbehovet kommer att öka. Redan innan coronakrisen beräknade Statistiska centralbyrån (SCB) att specialistsjuksköterskor tillhörde de utbildningsgrupper som kommer att efterfrågas mest år 2035. Nu måste också tas i beräkning att många lämnar yrket under pandemin på grund av övermäktiga arbetsförhållanden.



I sin kompetensförsörjningsstrategi kommer regionerna att behöva förhålla sig till att vårdpersonalen är rörlig, både inom landet och internationellt.

Den övergripande tillgången på läkare och sjuksköterskor i Sverige kan regionerna ha svårt att påverka. Andra länders läkaröverskott kommer att minska, därmed förlorar Sverige sin rekryteringsgrund för så kallad nettoimport av läkare, alltså läkare utbildade i andra länder.

Såväl nuvarande som framtida situationer behöver innovativa lösningar som bryter gamla mönster och tar tillvara på de möjligheter som finns för att klara vårdförsörjningen. Universitet och regioner måste tillsammans planera för en ökad efterfrågan på sjuksköterskor, specialistutbildade läkare och sjuksköterskor. Men även med teknologiska framsteg, fler som arbetar och en översyn av kompetensanvändningen i regionerna kommer det att finnas vakanser och kompetensbrist inom vården.

Kompetensföretagens medlemsföretag är experter på rekrytering och långsiktig, strategisk planering av kompetensförsörjning. De bör ses som en nödvändig strategisk HR-partner för regionerna. Både när det gäller att erbjuda ett alternativ till de som inte vill jobba heltid, i regionen, eller efter pensionen. Men även för att kunna bistå i att personal blir mer rörlig, och därmed tillgänglig där den för tillfället bäst behövs. Tillsammans kan vi lösa vårdens utmaningar. Kompetensföretagens auktorisation är en kvalitetsstämpel. Auktorisationen visar att medlemsföretaget uppfyller våra krav på till exempel revisor, kollektivavtal och att det följer våra etiska regler.

Kompetensföretagen auktoriserar medlemsföretag på tre områden; bemanning, omställning och rekrytering. Medlemsföretaget granskas vid första auktorisationstillfället och därefter en gång om året. Granskningen sker i den fristående auktorisationsnämnden och därefter beslutar Kompetensföretagens styrelse om auktorisation

Företag som har haft verksamhet i mindre än ett år kan inte ansöka om auktorisation förrän efter cirka 12 månader, men de måste uppfylla de grundläggande villkoren för arbetsgivar- och branschmedlemskap.

Källor

Bemanningsföretagen (2017 och 2019): Inhyrda medarbetare i vården

Inspektionen för vård och omsorg (2017): Uppföljning av åtgärdsbeslut

SCB: Utbildningsgrupper där bristen på utbildade, räknat som procent av efterfrågan, beräknas bli störst år 2035

SKR: Nationell patientenkät 2019

SKR: Nationell patientenkät 2020

SKR: Bemanningstrend inhyrd personal i hälso- och sjukvården 2020, jämförelser med helår /2019 samt halvår 2/2019

SKR: Personalen i välfärden, personalstatistik för kommuner och regioner 2019

SKR: Personalen i välfärden, personalstatistik för kommuner och regioner 2020

Working together: critical care nurses experiences of temporary staffing within Swedish health care: A qualitative study (2015) Engström/Jansson

[https://www.sjukhuslakaren.se/kartlaggning-om-fattande-obetalt-arbete-pa-och-vertid/Auktorisationsansökan - en guide som tar dig steg för steg \(kompetensforetagen.se\)](https://www.sjukhuslakaren.se/kartlaggning-om-fattande-obetalt-arbete-pa-och-vertid/Auktorisationsansökan - en guide som tar dig steg för steg (kompetensforetagen.se))

Kompetensföretagen är en arbetsgivar- och branschorganisation för personaluthyrnings-, omställnings- och rekryteringsföretag med drygt 800 medlemsföretag.

Kompetensföretagen ingår i Almega och är medlem i Svenskt Näringsliv.

Branschen erbjuder kunder och medarbetare stor flexibilitet och trygghet. Grunden för verksamheten är att kunderna får tillgång till rätt kompetens vid rätt tillfälle för att kunna verka effektivt. Medarbetarna får möjlighet att utvecklas på en föränderlig arbetsmarknad med den trygghet som erfarenhet och kompetens från många olika arbetsplatser ger.

Läs mer på <https://www.kompetensforetagen.se>

2022