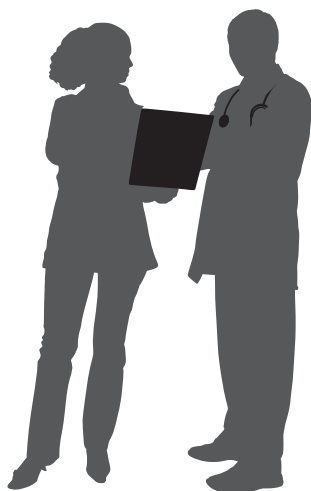




Tio saker du inte visste om inhyrning i vården



1 Inhyrning får vården att fungera

Det är få verksamheter inom vårdsektorn som klarar sig endast med egna anställda. Oavsett om vårdgivaren är privat eller offentlig behöver de i någon mån anlita inhyrd kompetens för att få verksamheten att fungera: på sommaren, julen, vid sjukdom eller när kompetensbristen gör att det saknas sökande till vakanser. Omkring hälften av landets vård- och hälsocentraler har vakanta läkartjänster. Majoriteten av privata vårdutförare hyr in medarbetare, främst för att hitta kompetens de annars saknar. Kompetensföretag i vården är en värdefull resurs för att hantera dessa behov.

Det är idag svårt att rekrytera specialistläkare och sjuksköterskor till fasta tjänster på många orter. Det är tack vare inhyrda läkare som vårdcentralernas behov av allmänläkare kan tillgodoses. Utan konsulter hade patienter i en stor del av gles- och landsbygden haft betydligt sämre tillgång till vård.

2000

...heltidsarbetande
läkare

1000

...heltidsarbetande
sjuksköterskor



2 Tusentals läkare och sjuksköterskor är ute i vården

Enligt Myndigheten för vård- och omsorgsanalys undersökning (2018) är var femte läkare i primärvården inhyrd läkare eller vikarie.

Baserat på inhyrda läkare och sjuksköterskors snittlöner och Kompetensföretagens medlemmars omsättning på vårdområdet, heltidsarbetar omkring 2000 läkare och 1000 sjuksköterskor som inhyrda i auktoriserade kompetensföretag.

Alternativet till inhyrda medarbetare är att regionerna driver egna vikariepooler. Erfarenheten visar att dessa har högre kostnader och sämre möjligheter att leverera den kompetens som efterfrågas. Det är anledningen till att kompetensföretag i vården vuxit fram.

Konsulter inom företag som är medlemmar i Kompetensföretagen har bra villkor med kollektivavtal och 100 procent trygga anställningar. Regionernas fokus på pris i upphandlingar har dock öppnat marknaden för leverantörer som inte lever upp till Kompetensföretagens höga krav. Uppskattningar har visat att mindre än hälften av regionernas inhyrning sker från företag som är auktoriserade enligt Kompetensföretagens villkor.

94%

...skulle rekommendera
en bekant

92%

..."arbeta som inhyrd
känns meningsfullt"

92%

..."konsult, mer positivt
än än förväntat"



3 Konsulter trivs bättre på jobbet

Konsulter i vården trivs på jobbet. 94 procent skulle rekommendera en bekant att ta anställning som konsult, enligt en medarbetarundersökning som Kompetensföretagen har gjort 2019.

92 procent instämde i påståendet "att arbeta som inhyrd känns meningsfullt". Motsvarande siffra för tjänstemannayrken generellt är 63 procent. Vårt att lyfta fram är också att 92 procent av de svarande i undersökningen ansåg att deras erfarenhet av att jobba som konsult var mer positiv än de förväntat sig. Siffrorna sticker ut jämfört med andra medarbetarundersökningar i vården.

4 Konsulter är mer erfarna och träffar fler patienter

En inhyrd läkare träffar fler patienter än läkare anställda av regionen. 50 eller 100 procent fler patientbesök på en dag är normalt. I regel är konsulter också äldre, och mer erfarna, än snittet i vården. Detta gör konsulter kostnadseffektiva. Patienterna får träffa läkare som inte är utarbetade, samtidigt som kötiderna kortas.



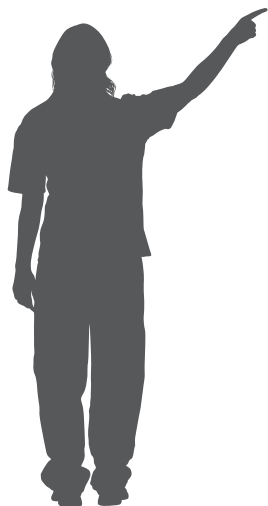
5 **Kostnaden för inhyrning är jämförbar med att anställa**

Enlig SKL är den totala hyrkostnaden 3,8 procent av regionernas samlade lönekostnader, och andelen ligger numera still. I andra branscher är det normalt att tio till 30 procent av medarbetarna är inhyrda inom områden med kompetensbrist. Trots det har SKL ett mål för att sänka andelen inhyrning till två procent av personalutgifterna.

När kostnaden jämförs mellan inhyrda läkare och läkare anställda av regionerna är prislappen för inhyrda högre. Men då har inte kostnader som regionerna har för sina anställda läkare, men inte för inhyrda, tagits med. Det rör sig om sociala avgifter, tjänstepension, lön vid semester och sjukdom, men också kostnader för rekrytering och utbildning. Kompetensföretagens beräkningar tyder på att timkostnaden för en inhyrda läkare är 30 procent högre än för en direktanställd läkare. Det är alltså inte dyrt att anlita konsulter. De träffar dessutom fler patienter.

Inhyrda medarbetare bidrar också till att sänka kostnader på andra sätt: genom att andra personalkategorier kan sysselsättas effektivt i ett team, genom ett effektivare utnyttjande av sjukhusens operationsutrustningar och genom att köer kortas. Sena och försenade operationer har också en samhällskostnad som sällan uppmärksammas. Att betala egna medarbetare för att arbeta extra är i många fall dyrare än att hyra in. Kostnaderna när man inte hyr in är svårare att mäta, men väl kända ute i vården.





6 Det börjar bli bättre ordning på inhyrningen i regionerna

Även om det går långsamt har upphandlingarna generellt sett blivit bättre och de korta avropen färre. Ramavtal, som garanterar kompetensförsörjningen under ett eller ett par år, har blivit vanligare. Fler regioner än tidigare har inlett dialog med leverantörerna för att förbättra upphandlingarna. Dåliga ramavtalsupphandlingar ökar behovet av snabba och kostnadsdrivande direktupphandlingar.

Med större förutseende och fokus på kvalitet kan upphandlingarna bli ännu bättre. Orimliga viten för uteblivna leveranser och strikta karrensregler för medarbetare som tidigare jobbat inom regionerna försvårar bemanningen inom vården.

7 Kontinuitet och inhyrning hänger ihop – men inte som du tror

Det går inte att belägga att inhyrning isolerat orsakar problem med kontinuiteten i patienternas relation till vården. När man tittar på SKL:s inhyrningsstatistik och patientenkäter finns det inget som tyder på att patienter i de regioner där inhyrningen av läkare är hög får träffa fler olika läkare, än patienter i regioner där inhyrningen är låg.

Bakgrunden till bristande kontinuitet inom vården är kompetensbristen. När det är brist på läkare är det svårt att upprätthålla en långsiktig bemanning när även direktanställda läkare får göra inhopp på olika avdelningar. Rotationen på läkare ökar risken för att patienterna inte får träffa samma läkare vid varje besök.

Konsulter gör att de ordinarie läkarnas möjligheter att träffa prioriterade och kroniskt sjuka patienter förbättras. 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 till att fler patienter får träffa samma läkare över tid.





8 Inhyrda 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. 94 procent av inhyrda medarbetare i vården instämmer helt eller delvis med påståendet ”mina närmaste arbetskamrater hos kunden uppskattar mig och mitt arbete”.

9 Patientsäkerheten gynnas

Inom vården ställs höga krav på kompetens. Genom flexibla bemanningslösningar kan vårdens kompetensförsörjning stärkas vid behov. Det innebär att arbetsbelastningen kan hållas på en långsiktigt hållbar nivå. Mindre stress och mer eftertanke ger bättre vårdbeslut. Risken för felbehandlingar minskar.

Ett annat värdefullt bidrag konsulter ger är att de kan dela med sig av kompetens och erfarenheter eftersom de ofta är äldre, med längre erfarenhet från fler arbetsplatser. Inhyrda medarbetare har med sig andra erfarenheter och kan ge viktiga bidrag till det systematiska förbättringsarbetet genom att se verksamheten med nya ögon.

Inspektionen för vård och omsorg har konstaterat att ett stort antal läkarvakanser i primärvården bidrar till ökade patientsäkerhetsrisker. Det är bättre för patientsäkerheten att träffa en läkare än ingen alls.



10 De kommande 15 åren behövs det mer inhyrning

Större befolkningens mängd och längre livslängd ställer ökade krav på vården. Prognoserna pekar på att personalbehovet inom vården kommer att öka. Specialistsjuksköterskor tillhör de utbildningsgrupper som Statistiska centralbyrån beräknar kommer att efterfrågas mest år 2035.

Inom industrin är konsulter vanliga för att de ger företagen flexibilitet och stabilitet. Dessa behov finns också inom vården. Trenden bland många yngre på arbetsmarknaden tyder på att det finns en efterfrågan på motsvarande flexibilitet i arbetslivet. 85 procent (2017) av konsulterna inom vården angav att de valt jobbet för att de själva kan välja tid och arbetsplats – denna frihet var viktigare än lönen.



Källor:

Vårdföretagen, undersökning om konsultanvändning hos medlemsföretag (2019)

Intervjuer med auktoriserade kompetensföretag på vårdområdet

Bemanningsföretagen (2017 och 2019): Inhyrda medarbetare i vården

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

Kompetensföretagen (2018): Tillsammans för bättre kontinuitet i vården

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2018): Allmän tillgång? Ett kunskapsunderlag för en stärkt försörjning av läkarkompetens i första linjens vård

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

Kompetensföretagen är en arbetsgivar- och branschorganisation för personaluthyrnings-, omställnings- och rekryteringsföretag med över 650 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.

Kompetensföretagen
● **almega** 

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