

RAPPORT
HYRPERSONAL
INOM VÅRDEN
En kartläggning av
SVT:s och SR:s bevakning

RAPPORT

HYRPERSONAL INOM VÅRDEN

En kartläggning av
SVT:s och SR:s bevakning

01 INLEDNING	3
02 METOD	5
03 RESULTAT	9
04 SLUTSATS	17
05 KÄLLOR	19

Rapporten är framtagen av Pamina Falck

— — Inledning

Vården är en central del i ett fungerade samhälle och därmed även ett viktigt och återkommande ämne i debatten. För att nå en effektiv och högkvalitativ vård krävs att problemen inom vården definieras. Hyrpersonalen beskrivs ofta som ett sådant problem. Denna rapport ska undersöka hur hyrpersonal inom vården gestaltas av media.

Det har rapporterats om vårdcentraler där uppåt 30 procent av personalen består av inhyrd personal. Det är framförallt på landsbygden problemet är som störst med svårigheter att rekrytera fast personal, vilket i vissa fall har haft en negativ effekt på den patientgrupp som har behov av en kontinuerlig vårdkontakt.

Sveriges kommuner och landsting (SKL) formulerade 2017 ett mål om att vården skulle vara oberoende av inhyrd personal från den 1 januari 2019. Inspektionen för vård och omsorg konstaterade 2017 att vårdgivare bör arbeta aktivt för att trygga sin fasta bemanning och att den stora andelen läkarvakanser i primärvården ökade patientosäkerheten, framför allt på grund av bristande kontinuitet.

Användandet av hyrpersonal inom vården har varit ifrågasatt. Samtidigt finns det underlag som belyser andra sidor av vårdens bemanningsproblem.

I en rapport från Konkurrensverket framgår att privat drivna vårdcentraler, där ägarna själva jobbar på arbetsplatsen, har ett mindre behov av hyrläkare.

Myndigheten förordar därför bland annat fler ägarledda vårdcentraler som ett sätt att minska behovet av hyrläkare. I rapporten "Hyrläkare i primärvården - en kartläggning av landstingens upphandlingar och kostnader" framgår även att hyrstopp är kontraproduktivt för regionerna. Konkurrensverkets beskriver hur det regioner som dragit ner kraftigt på andelen hyrpersonal istället ökat antalet vakanser och därmed har vårdsituationen förvärrats.

Konkurrensverket beräknade att med hänsyn tagen till arbetsgivaravgifter och tjänstepension kostade en hyrläkare 2014 mellan 1,5 och 2 gånger mer jämfört med en genomsnittlig fast anställd specialist i allmänmedicin inom landstinget. Kompetensföretagen gjorde en annan beräkning utifrån 2015 års löner, där togs även hänsyn till att frånvaro som semester och sjuklön bekostas av arbetsgivaren för tillsvidareanställd personal. Enligt Kompetensföretagens beräkning var en hyrläkare 1,3 gånger så dyr som en fast anställd specialist.

SKL påbörjade 2016 projektet "Oberoende av inhyrd personal" och har sedan dess bland annat givit ut kvartalsammanställningar om kostnadsförändringarna för inhyrd personal inom regionerna. Diagrammen har plockats upp av media vid ett flertal tillfällen och använts som underlag för att konstatera att hyrpersonal inom vården är dyr. SKL:s diagram sätter dock inte hyrkostnadsförändringar i relation till vad man får ut av dessa kostnader, eller vad samma belopp hade genererat i egenanställd personal. Diagrammen säger därför inget om hur dyr hyrpersonalen är för vården.

Hyrpersonalens inverkan på vården kan belysas från olika sidor. Denna rapport ska undersöka vilka perspektiv som finns representerade i Sveriges Televisions (SVT) och Sveriges Radios (SR) nyhetsbevakning.

I rapporten används genomgående begreppet regioner då det beslutats att regioner och landsting från och med årsskiftet 2018/2019 skulle övergå till samlingsnamnet regioner.

Metod

De medier som valts ut för att undersöka hur frågan om hyrpersonal i vården skildrats under perioden 2017-02-01 till 2019-02-01 är SR och SVT. I SVT är det Rapport, Aktuellt och Agenda som har granskats. Motsvarande för SR är P1 morgon, Ekot och Studio ett.

För denna granskning användes sökverktyget Allears.ai, en tjänst som tillhandahåller fullständiga avskrifter på det som sänts i radio och TV. Sökningen som genomförts med detta verktyg var: vård* + (max 30 ord ifrån) hyr* OR stafett* OR bemanning*. Sökningen avgränsades till de program och den tidsperiod som tidigare nämndes. Av detta material sparades enbart de inslag som på något sätt behandlade frågan om hyrpersonal inom vården.

Politiska debatter valdes bort. Även dubletter av nyhetsinslag som sänts samma dag har gallrats bort. Både SVT och SR sänder nyheter upprepade gånger per dag och har i dessa sändningar många repetitioner. I det granskade materialet har alla inslag, undantaget Agenda, sänts mer än en gång under samma dag.

Anledningen till att SVT och SR granskas är att de är två framträdande medier med nationell täckning som finansieras med offentliga medel, vilket gör det extra angeläget att dessa mediehus lever upp till sina uppdrag om att vara relevanta i sin nyhetsrapportering. De aktuella programmen är dominerande nyhetsprogram och anses därför vara representativa för SVT:s och SR:s nyhetsjournalistik.

I januari 2017 gick SKL ut med ambitionen att vara oberoende av bemanningsföretag senast 1 januari 2019. Men hyrpersonalen finns kvar och likaså debatten om dess existens. Detta har givits stort medialt intresse och SKL har synts i debatten många gånger med sina budskap. Tidsperioden för denna granskning förväntas inkludera olika skeenden i debatten om bemanningsföretag inom vården och därmed kunna säga något om hur media väljer att gestalta frågan.

För denna granskning används gestaltningsteorin som redskap för att kategorisera publiceringarna. Gestaltningsteorin innebär att journalistiken, genom att presentera olika problem eller gestaltningar, ramar in nyheternas relevans och därmed styr hur publiken uppfattar ämnet. Gestaltningsteorin är vanligt förekommande inom medieforskning. Teorin har likheter med idén om att nyheter aldrig kan vara en spegel av verkligheten utan snarare är en rekonstruktion. Beroende på från vilken vinkel man väljer att beskriva en situation styrs mediekonsumenternas tankar i ämnet. Teorin belyser också att journalistik inte bara handlar om vad den väljer att rapportera, utan minst lika mycket om vad som väljs bort. Problemformuleringen är enligt denna teori central och innebär att en situation kan uppfattas helt olika beroende på hur man väljer att formulera det bakomliggande problemet.

Rapporten delar in publiceringarna i åtta olika kategorier utifrån hur hyrpersonal inom vården porträtteras. En publicering ingår i minst en, men kan även ingå i fler kategorier. De åtta kategorierna är: *Dyrt*, *Mission 2019*, *Arbetsvillkor*, *Otryggt*, *Anmälningar*, *Utbudsproblem*, *Underbemanning*, *Moms*.

Dyrt

I denna kategori beskrivs hyrpersonal inom vården som dyr. I majoriteten av dessa publiceringar hänvisar journalisterna till SKL:s rapporter som regelbundet mäter kostnadsförändringen för hyrpersonal inom vården och beskriver då hur kostnader i olika regioner har ökat. Publiceringarna konstaterar i vissa fall att hyrpersonal är dyr, i andra fall att regionerna strävar efter att hålla nere kostnaderna genom att minska på inhyrd personal.

Mission 2019

SKL gick 2017 ut med målet att regionerna skulle vara oberoende av bemanningsföretag till 1 januari 2019. I denna kategori delar publiceringarna SKL:s målbild, och regionerna granskas i hur väl dessa mål nås. Formuleringar som att "regionen har lyckats" eller "misslyckats" med att minska andelen hyrpersonal är frekvent förekommande. Det är i rapporteringen tydligt att SKL:s ambition är något eftersträvansvärt och att hyrpersonal är destruktiv för vården.

Arbetsvillkor

Arbetsvillkoren inom regionerna beskrivs i denna kategori som en förklaring till varför personalen väljer att gå till bemanningsföretag. Journalisterna intervjuar dels personal som valt att jobba för bemanningsföretag för att få deras syn på frågan, dels regionerna som svarar på hur de kan bli bättre som arbetsgivare. Det framgår att högre löner för de anställda är en parameter; flexibla arbetstider med större utrymme för individen att lägga upp sitt arbete är en annan.

Otryggt

Hyrpersonal beskrivs bidra till minskad patientsäkerhet. I denna kategori tas det i vissa fall upp exempel på när enskilda patienter mött flera läkare på kort tid och där viktiga symtom fallit mellan stolarna på grund av bristande kontinuitet. Denna situation förklaras som resultatet av att ha hyrläkare i vården. I vissa fall konstateras att hyrläkare gör det otryggt för patienterna, som att detta vore ett vedertaget faktum.

Anmälningar

Här väljer journalister att ta upp exempel på när hyrläkare blir anmälda på grund av tjänstefel. Det framgår tydligt att det är just en hyrläkare som misskött sitt arbete och bland annat ifrågasätts uppföljningen av inhyrd personal. I denna kategori ingår även rapportering om bemanningsföretag som anses ha misskött sig. Här handlar det i huvudsak om en granskning från SVT som visade att bemanningsföretag, som ingått avtal med regionerna, nyttjat ett kryphål i avtalet där konsekvensen blev dyra direktavtal för regionerna.¹

¹ Direktavtal nyttjas när ramavtalen inte har tillgång till den personal som regionerna sefterfrågar. För att inte riskera att vara utan personal tillåts regionerna att i dessa fall skriva direktavtal för att täcka vakanser.

Utbudsproblem

I denna kategori beskrivs hur bristande utbud av vårdpersonal har orsakat personalbrist i vissa vårdområden. Här beskrivs dels att det finns för få specialister inom allmänmedicin som kan anställas i primärvården, och dels att det utbildas för få inom vårdrket. Problemet att locka kvalificerad personal utanför storstadsregionerna beskrivs också.

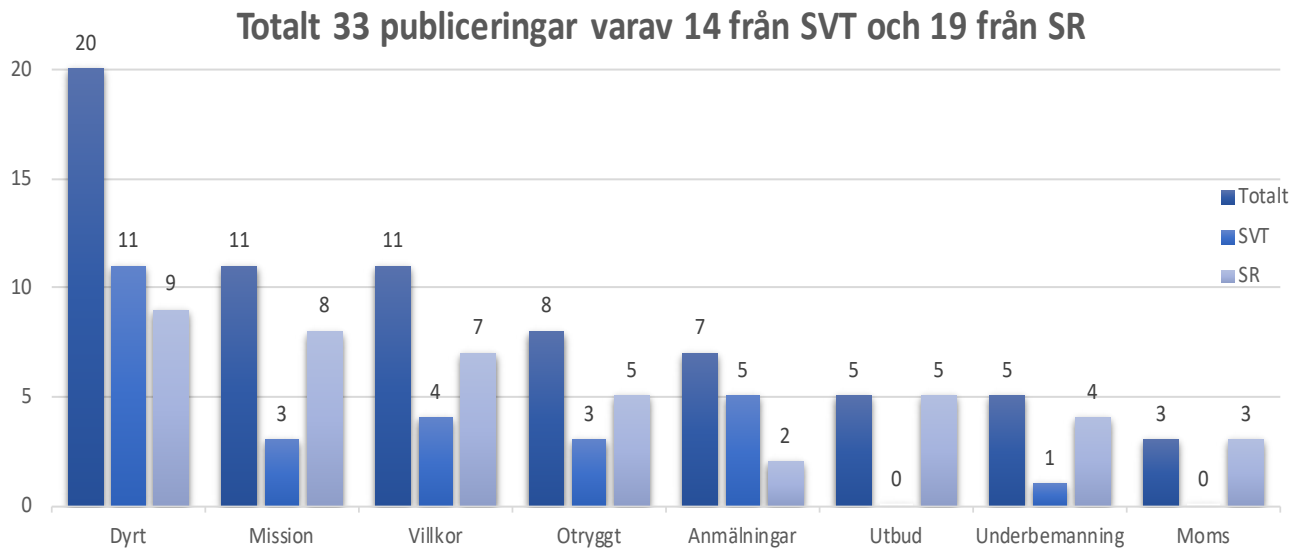
Underbemanning

Här beskrivs ett problem som uppstått bland annat när regioner har dragit ner på inhyrd personal vilket resulterat i personalbrist. Det är i synnerhet utanför storstadsregionerna svårigheter att rekrytera fast vårdpersonal förekommer och hyrpersonalen beskrivs som nödvändig för att trygga vården och öka beläggningen.

Moms

Enligt beslut från Skatteverket kommer hyrpersonal att bli momspliktig med 25 procent för vårdföretag från och med 1 juli 2019. Dessa inslag beskriver svårigheten för de privata vårdgivarna (som kommer få bekosta hela momsen, till skillnad från regionerna som får ersättning för momsutgifter) att bedriva vård utanför storstadsregionerna där man har svårt att rekrytera fast personal och alltså är beroende av hyrpersonal.

Resultat



Totalt ingår 33 publiceringar i nettomaterialet som granskats och kategoriserats. Av dessa berör alla utom tre hur regionerna påverkas av bemanningsföretag. Bara i tre publiceringar handlar det om privat driven sjukvård och hyrpersonal, och då hur den nya momsen kommer slå mot dessa företag.

Dyrt

I 20 av publiceringarna beskrivs hyrpersonalen som dyr. Av dessa var 11 publicerade i SVT, vilket motsvarar 80 procent av SVT:s inslag. Detta visar på en stark preferens för denna aspekt av frågan från SVT.

Frågan beskrivs bland annat utifrån olika myndighetsrapporter.

*”Från Myndigheten för vård och omsorgsanalys finns en tydlig koppling mellan inhyrd vårdpersonal och lägre patientupplevd kvalitet, liksom högre kostnader.”
(P1-morgon, 2019-01-08)*

Vanligast förekommande är dock SKL:s rapporter om landstingens kostnadsförändringar för inhyrd personal. Detta skildras på ett sådant sätt att inhyrd personal ses som dyr och icke önskvärd.

”De svenska landstingen har genom åren gjort en rad satsningar för att minska kostnaden för inhyrd personal, men utan framgång. Kurvorna har fortsatt uppåt och miljarder skulle ha kunnat användas klokare.” (Rapport, 2018-07-26)

”Nu till kostnaderna för hyrpersonal inom vården som nästan har dubblats sedan 2011, och fortsätter att öka.” (Studio ett, 2017-05-10)

”Annika Strandhäll möter idag företrädare för bemanningsbranschen för att diskutera landstingens utgifter för inhyrd vårdpersonal. I första hand ska parterna samarbeta för att få ner kostnaderna, men går inte det är ministern beredd att ta till hårdhandskarna. Inhyrd personal kostar stora summor för landstingen och tidigare i höstas berättade SVT om dyra så kallade direktavtal.” (Rapport, 2017-11-13)

I en del av rapporteringen förekommer direkta konstateranden att hyrpersonalen inom vården är dyr. Detta tyder på att det är vedertaget inom journalistiken och i samhället i stort att hyrpersonal i vården är dyr och icke önskvärd.

”Inhyrningen av vårdpersonal har länge kritiserats för att vara dyr och drabba patienten i form av bristande kontinuitet.” (Ekot, 2017-11-07)

”Kostnaden för inhyrd personal i vården fortsätter att skena.” (Rapport, 2017-09-25)

Mission 2019

I rapporteringen har elva publiceringar formulerat ställningstaganden för SKL:s ambitioner att vara oberoende av hyrpersonal till januari 2019. Av dessa är åtta publicerade från SR.

I denna kategori finns det flera exempel på publiceringar som bedömer regionerna utifrån hur väl de har lyckats sänka kostnaderna för hyrpersonal. Denna rapportering utgår i samtliga fall från SKL:s statistik på regionernas kostnadsförändringar för inhyrd personal i vården. SKL:s målbild att vara oberoende av hyrpersonal ifrågasätts inte i något av inslagen; det är i stället tydligt att målbilden är eftersträvansvärd.

"När tror du att vi kan ha landsting som är oberoende av hyrpersonal? – Utvecklingen går definitivt åt rätt håll, vi ser många goda exempel på utvecklingsarbetet. Samtidigt har vi inte nått våra högt ställda mål vad gäller kostnader." (P1 morgon, 2019-01-08, i en intervju med Fredrik Lennartsson, SKL)

"Det går trögt för Sveriges landsting att minska kostnaderna för hyrpersonal. Om knappt ett halvår är tanken att landstingen ska vara helt oberoende av inhyrd vårdpersonal, men istället för att minska hyrkostnaderna fortsätter det att öka." (Rapport, 2018-07-26)

"Nästan hälften, 9 av 21 regioner, har lyckats få ner takten i kostnadsökningarna för inhyrd personal för de tre första månaderna i år." (Ekot, 2018-05-10)

"I fjol var Östergötland en av få regioner i Sverige som lyckades minska kostnaderna och är också den region i landet som lägger minst andel av den totala personalkostnaden på bemanningsanställda." (Studio ett, 2017-05-10)

I inget fall sätts dessa kostnader i relation till resursens värde. Det blir därför svårt för lyssnaren/tittaren att själv ta ställning i frågan om i vilken utsträckning hyrpersonal bör finnas i vården och huruvida resursen är en kostnad eller en tillgång.

"Regionerna och SKL inledde ett gemensamt arbete med målet att den 1 januari 2019 vara oberoende av hyrpersonal inom hälso- och sjukvården. Men när det första året nu räknats samman visar det sig alltså att kostnaderna tvärtom har fortsatt att öka. Bara tre regioner har lyckats minska sina totala kostnader för hyrpersonal." (Ekot, 2018-03-01)

"SKL:s kostnadsökning fortsätter trots att landstingen har som mål att göra sig oberoende av hyrpersonal." (Ekot, 2017-11-07)

Arbetsvillkor

I elva publiceringar har frågan om arbetsvillkor, och hur dessa har påverkat bemanningsföretagens marknadsandelar, behandlats. Sju av dessa publiceringar är från SR.

I några fall där arbetsvillkoren tas upp är det intervjuer med tidigare anställda inom regionerna som får uttala sig om varför de valt att lämna den fasta anställningen för att i stället gå över till bemanningsföretag.

"Den nyblivna sjuksköterskan jobbar på ett sjukhus för att få mer praktiska erfarenheter, men sedan kan hon tänka sig jobba på ett bemanningsföretag och då är det bland annat pengarna som lockar, samt att det ska vara bekvämare arbetstider och lite bättre arbetsförhållanden." (Ekot, 2017-12-25)

"Hyr-sjuksköterskan Britta menar att landstingen måste ändra på mycket om de ska kunna locka tillbaka personal. – Jag kan ta ledigt när jag vill och slipper bli delegerad uppgifter som inte hör till min yrkesroll." (Rapport, 2017-11-07)

"Allt fler barnmorskor säger upp sig från landstingen för att jobba för bemanningsföretag med högre lön och bättre arbetsvillkor." (Ekot, 2017-08-20)

Detta perspektiv förekommer också när SKL, eller en specifik arbetsgivare, intervjuas. Då kan frågan handla om varför personalen lämnar eller vad regionerna skulle kunna göra bättre för att behålla sin personal.

"Det rapporteras dagligen om vårdpersonal som går på knäna och överbelastade vårdavdelningar, men enligt Maria Åkesson (SKL) är utfasningen av hyrpersonal inte ett skäl till den tuffa arbetsmiljön. – Jag tror inte att det är så man har upplevt det. Om man ska lyckas med detta så måste man jobba med dem som jobbar på arbetsplatserna, som bygger på att man är delaktig och kan forma sin arbetsplats och arbetsmiljö." (Ekot, 2018-05-10)

"Skulle du kunna ta specifika exempel så man förstår varför sjuksköterskan eller läkaren skulle söka sig till er istället för ett bemanningsföretag där man får bättre betalt? Det finns fördelar att vara anställd av regionen i sådant som sjukfrånvaro, pensionsvillkor och föräldraledighet. Det är väsentligt att det finns goda förutsättningar att utföra ett bra arbete och det är ett område som vi ständigt vill förbättra." (P1 morgon, 2018-03-01, förvaltningschef för region Västmanland)

"För att behålla ordinarie personal har sjukhuset skapat en arbetsmodell som förenklat innebär att sjuksköterskan arbetar 90 procent men får betalt för heltid. De har även försökt avlasta sjuksköterskorna genom att låta andra yrkesgrupper utföra delar av arbetsuppgifterna." (Studio ett, 2017-05-10)

Otryggt

Totalt åtta publiceringar beskriver hyrpersonal inom vården som en risk för patientsäkerheten. Av dessa är fem från SR.

I denna kategori beskrivs hur hyrpersonalen gör vården otrygg. Det är i synnerhet bristande kontinuitet för patienterna som tas upp som riskfaktor.

"Inhyrd personal kan innebära bristande kontinuitet för patienterna där personalen kanske då inte känner till historiken." (P1 morgon, 2019-01-08)

"I Åmål får nära hälften av de gamla på ett särskilt boende mer än 10 mediciner. Vårdcentralens chef förklarade det med att vårdcentralen varit beroende av tillfälliga hyrläkare." (Ekot, 2017-06-19)

I de flesta fall nämns den bristande patientsäkerheten i kombination med att hyrpersonal också är dyr för vården.

"Hyrpersonalen kritiserats för att vara både dyr och göra det otryggt för patienterna som tvingas byta läkare gång på gång." (Ekot, (2018-05-10)

"Inhyrningen av vårdpersonal har länge kritiserats för att vara dyra och drabba patienten i form av bristande kontinuitet." (Ekot, 2017-11-07)

Anmälningar

Sju av publiceringarna hamnade i denna kategori. Av dessa är fem från SVT.

I samtliga publiceringar från SVT i denna kategori handlar det om programbolagets egen granskning som visar hur bemanningsföretag har tagit ut högre avgifter från regionerna än vad deras ramavtal avsett. Detta föranledde dåvarande socialförsäkringsminister Annika Strandhälls uttalande "landstingen måste vara solidariska i att bryta ryggraden på hyrbranschen".

"I tisdags berättade SVT hur hyrbolag lyckats runda sina egna avtal med landstingen och sälja dyra hyrläkare genom dotterbolag." (Rapport, 2017-09-29)

"SVT:s granskning av bemanningsföretaget Läkarleasing, bolaget har hamnat i blåsväder och riskerar att upplösas, något som kan innebära problem för vården." (Rapport, 2017-08-18)

Den andra delen av denna kategori handlar om hur hyrpersonal har uppmärksammats när de begår tjänstefel.

"Inspektionen för vård och omsorg vill att en hyrläkare som bland annat jobbat i Trollhättan ska bli av med sin legitimation på grund av grov oskicklighet." (Ekot, 2018-09-11)

"Fyra personer som tjänstgjorde som läkare via ett bemanningsföretag visade sig vid en inspektion sakna läkarlegitimation." (Ekot, 2018-05-18)

Utbudsproblem

Fem av publiceringarna beskriver hur ett minskat utbud av vårdpersonal har bidragit till ett ökat behov av hyrpersonal. Dessa inslag kommer i samtliga fall från SR.

Här beskrivs hyrpersonal som ett symptom på att det finns för lite vårdpersonal i landet. Lösningen formuleras som fler utbildningsplatser samt fler som riktar in sig på bristyrken såsom distriktsläkare för att bemanna primärvården.

"Var femte läkare på landets vårdcentraler är hyrläkare visar en ny rapport från myndigheten för vård och omsorg. Anledningen är läkarbristen på landsbygden som gör att många vårdcentraler tvingas använda hyrläkare." (Ekot, 2018-08-28)

”Dalarna ökade kostnaden för hyrläkare med 14 procent under 2017. Primärvårdschefen Ulf Börjesson vill se en satsning på fler utbildningsplatser, samt underlätta för möjligheterna för sjuksköterskor att vidareutbilda sig till specialistsjuksköterskor.” (Ekot, 2018-03-01)

”Kostanden för personal inom vården har diskuterats många år. Bakgrunden till problemet är enligt SKL att det pågår ett generationsskifte i branschen och att det i samband med detta skapas luckor som blir svåra att fylla. Det finns också brist på sjuksköterskor och läkare inom vissa specialistområden.” (Studio ett, 2017-05-10)

Underbemanning

I fem av publiceringarna beskrivs hur förbud mot hyrpersonal inom vården orsakat personalbrist. Av dessa kom fyra från SR.

Denna rapportering skildrar i första hand landsting som i linje med SKL:s målbild dragit ner på antalet hyrläkare, men där nya problem, orsakade av underbemanningen, har inträffat med lägre patientsäkerhet och tomma vårdplatser.

”I Norrbotten håller 3 av 10 vårdplatser på att stängas på länets största sjukhus. Detta visar en granskning från Dagens Medicin. Många landsting har bestämt sig för att göra sig kvitt beroendet av hyrpersonal och det har istället medfört att vården inte kan hållas öppen på samma nivå som planerat.” (Rapport, 2018-11-07)

”Region Östergötland satte stopp för inhyrd personal för ett och ett halvt år sedan men omställningen har inte varit helt smärtfri. Carin arbetar på Lyckorna vårdcentral i Motala och är ordförande för Östergötlands läkarförening. – Vårdköerna ökar, patientmissnöjet ökar, patientrisken ökar, och det är både för patienter som hamnar i sluten vård och i primärvård.” (Studio ett, 2017-05-10)

Det finns även fall där det rapporteras om att regionerna efterfrågar mer hyrpersonal för att kunna hålla vårdplatser öppna. Detta kopplas här inte direkt till SKL:s målbild att dra ner på hyrpersonalen inom vården.

”Flera landsting pekar på att det inte går att hålla lika många vårdplatser öppna om man inte får hjälp av bemanningsföretag.” (P1 morgon, 2019-01-08)

Moms

I tre publiceringar rapporteras det om hur den nya momsen för bemanningsföretag kommer påverka de privata vårdföretagen. I samtliga fall är det SR som rapporterar om detta. Det är också endast i dessa tre fall som de privata vårdföretagens perspektiv tas upp i frågan om hyrpersonal.

I rapporteringen skildras hyrpersonalen utifrån vårdbolagens perspektiv och hyrpersonalen framstår som ett viktigt komplement. Det beskrivs hur det kommer drabba vården hårt när denna yrkeskategori momspliktigas.

”Martin Lindman är VD för doktor.se och driver Vingåkers vårdcentral i Sörmland. – Momsen kommer bli kännbar för vårdcentralen eftersom den är beroende av hyrläkare. Det är svårt att rekrytera läkare till en lite mindre stad som Vingåker.” (Ekot, 2019-01-08)

”De nya reglerna slår hårt mot privata vårdbolag. Fram tills nu har vårdpersonal varit momsbefriad eftersom det finns ett undantag på moms för all sjukvård, men från och med 1 juli nästa år beläggs hyrtjänsterna med 25% moms.” (Ekot, 2018-10-26)

Slutsats

SR och SVT är inte neutralt inställda till SKL

Majoriteten av alla inslag utgår ifrån SKL:s rapport om kostnadsförändringar för hyrpersonal. Det är tydligt att SKL får ett stort genomslag för sitt budskap, inte minst då elva av totalt 33 publiceringar går SKL:s ärende när de rangordnar regioner utifrån hur väl de når upp till SKL:s mål.

SR och SVT förhåller sig förvånansvärt okritiskt till SKL, som är en intresse- och arbetsgivarorganisation. I rapporteringen saknas i stor utsträckning kritiska frågor till SKL om varför regionerna inte lyckas hålla kvar sin personal, även om dessa frågor förekommer.

Det är även anmärkningsvärt att SVT och SR valt att lägga så stort intresse vid SKL:s kvartalsrapport om kostnadsförändringar, som i sig inte säger något om vårdkvaliteten eller hur dyr hyrpersonal är för vården. I rapporteringen nämns ofta hur förändringen i kostnaden av hyrpersonal ökat i procent, eller hur kostnadsökningen har minskat i procent. Det är allmänt känt att många har svårt att förstå procent och i synnerhet gäller detta när det beskrivs som en procentuell förändring, det vill säga när man räknar procent på procent. Detta leder till att kostnaden för hyrpersonal inom vården kan upplevas som betydligt större än de fyra procent av den totala personalbudgeten som hyrpersonalen inom primärvården representerar nationellt.

I en del av rapporteringen beskrivs hur regioner "lyckats" dra ner på andelen hyrpersonal. Att detta sedan lett till underbemanning och vårdplatser som står tomma till följd av personalbrist har i de flesta fall rapporterats separat. Hur neddragningen av hyrpersonal genomförts är avgörande för dess följd effekter. Om regionerna inte täckt upp med fast bemanning i samma takt som de minskat hyrpersonalen bör rapporteringen vara mer kritisk till hur regionerna med detta agerande kan garantera en trygg vård på sikt.

Symtom beskrivs oftare än orsak

I rapporteringen om hyrpersonal inom vården är det kostnaden som rapporteras i två tredjedelar av fallen, och oftast då i samband med att hyrpersonal bidrar till en ökad risk för patienter. Fokus ligger i större utsträckning på hyrpersonalen som fenomen och inte på de arbetsgivare som misslyckas med att locka fast personal. Det vore informativt av SVT och SR att i rapporteringen fokusera mer på orsaken till problemet än på dess symptom.

I bara tre fall, när momsfrågan tagits upp, beskrivs situationen utifrån den privata vårdens perspektiv. Här saknas rapportering som även skildrar den privat drivna vårdens behov av hyrpersonal. Enligt rapporten från Konkurrensverket, som nämndes inledningsvis, har privat drivna vårdcentraler ett mindre behov av hyrpersonal. En jämförelse mellan arbetsvillkoren på den privat drivna och offentligt drivna vården skulle kunna ge en breddad bild av likheter och skillnader som finns i hur arbetsgivare inom vården hanterar personalfrågan och vad detta har för effekt på behovet av bemanningsföretag.

Marknadsperspektivet saknas i rapporteringen

Ökningen av andelen hyrpersonal i vården är i stor utsträckning en fråga om utbud och efterfrågan. Ett utbudsproblem där regionernas efterfrågan på vårdpersonal till primärvården överstiger tillgången på personal med specialisering inom allmänmedicin. Ändå skildrades utbudsproblematiken i endast fem av 33 publiceringar. Sverige har inte brist på vårdpersonal. Däremot finns det brist inom vissa vårdområden och det är i dessa sektorer som hyrpersonalen ökat mest.

Så länge utbudsproblemet består finns det en marknad för arbetstagaren. I den marknaden konkurrerar arbetsgivarna om personal. Så länge hyrföretagen är mer attraktiva som arbetsgivare än regionerna, kommer troligtvis trenden med hyrpersonal inom vården fortsätta uppåt.

I stället för att se bemanningsföretagen som felet i vårdsystemet bör rapporteringen kretsa kring hur regioner och privata vårdcentraler kan matcha bemanningsföretagens villkor för att locka tillbaka sina anställda. Att skuldbelägga bemanningsföretagen är att skuldbelägga individen som för samma arbete väljer bättre villkor med högre lön; ett val som borde ses som fullt logiskt och rationellt för varje betraktare, vare sig det är en region eller en reporter.

— — Källor

Bemanningsföretagen. Inhyrda medarbetare i vården (2017)

Högsta förvaltningsdomstolen. 2018 ref. 41

IVO 2016-43. Bilaga 4: Uppföljning av åtgärdsbeslut (2017)

Konkurrensverket. Hyrläkare i primärvården - En kartläggning av landstingens upphandlingar och kostnader. (2015:10)

SKL. Kompetensförsörjning - Oberoende av inhyrd personal (strategi). Dnr: 16/06755

SKL. Bemanningstrend inhyrd personal i hälso- och sjukvården kvartal 4 (2018)

Socialstyrelsen. Bedömning av tillgång och efterfrågan på legitimerad personal i hälso- och sjukvård samt tandvård (2019)

Strömbäck, Jesper. Makt, medier och samhälle: en introduktion till politisk kommunikation. SNS förlag, Vårdanalys. (2018:5)

RAPPORT

HYRPERSONAL INOM VÅRDEN

En kartläggning av SVT:s och SR:s bevakning

Producerad av

Näringslivets medieinstitut

Ansvarig utgivare

Mats Olin