

2015-10-23

Avdelningen för vård och omsorg
Ing-Marie Wieselgren

Motion 27- Minimering av anlitandet av hyrpersonal i vården

Beslut

Styrelsen föreslår kongressen besluta

att bifalla motion 27 Minimering av anlitandet av hyrpersonal i vården.

Motionen

Christer Jonsson (C), Kalmar och Cecilia Andersson (C), Borås har i motion 27 föreslagit **att** Sverige kommuner och landsting utarbetar en hållbar samlad och gemensam strategi för att minimera användandet av hyrpersonal inom hälso-sjukvården.

Styrelsen

Efter ett kongressuppdrag 2011 har Sveriges kommuner och landsting varit stödjande i landsting och regioners arbete med framtagandet av en gemensam strategi för att begränsa beroendet av bemanningsföretag. Den gemensamma strategin fastställdes av landstingsdirektörsföreningen den 23 november 2012. Strategin har tre övergripande syften. Nyttjande av bemanningsföretag i alltför stor utsträckning har direkt påverkan på nedanstående:

- konsekvenser för patientsäkerheten
- konsekvenser för arbetsmiljön
- svårigheter att klara utbildningsuppdraget för bl.a. AT- och ST-läkare samt medellånga högskoleutbildningar. Detta för att det kan bli alltför få ordinarie medarbetare som får dela på det viktiga handledaruppdraget

Trots den gemensamma strategin har kostnaderna för personal från bemanningsföretag ökat. Sedan många år föreligger bland annat en bristande läkarbemanning främst inom specialistpsykiatri och allmänmedicin vilket lett till att nästan alla landsting/regioner idag är mer eller mindre beroende av hyrläkare.

Frågan om bemanning har varit en viktig del i utvecklingsarbetet inom psykiatri som sker inom ramen av SKLs överenskommelser med regeringen (Dnr 14/6484). I mars 2015 beslutade Nätverket för styrning och ledning av psykiatri inom SKL tillsammans med psykiatrisamordnaren att starta ett arbete för Bättre läkarbemanning i psykiatri – oberoende av hyrläkare. Målsättningen med arbetet är att ta fram en nationell modell med rekommendationer om åtgärder för att förbättra läkarbemanningen i psykiatri och att göra en överenskommelse landstingen emellan om en tidplan för utfasning av hyrläkare. Hittills har arbetet resulterat i en

kartläggning av nuvarande läkarbemanning med tillsvidareanställda specialistläkare i psykiatri, ST-läkare och hyrläkare. Cirka 15 procent av befintliga årsarbetande specialistläkare utgörs idag av hyrläkare inom vuxenpsykiatri, rättspsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri och bemanningen varierar stort mellan landstingen. Workshops med deltagare från landstingen har genomförts och arbetet med den nationella modellen har påbörjats. Exempel på åtgärder är att utbilda fler ST-läkare, arbeta lokalt med attraktiva arbetsplatser, finna strukturer för att hjälpas åt inom och mellan landsting och att arbeta med ersättningsfrågor. Under hösten kommer landstingen att ta fram och besluta om lokala åtgärdsplaner och besluta om tidplan för utfasning av hyrläkare. Uppföljning av arbetet med regelbundna uppföljningar av bemanningsläget behöver sannolikt ske under flera års tid.

Förutsatt att arbetet blir framgångsrikt borde arbetsmodellen kunna överföras även till andra specialiteter, verksamhetsområden och yrkeskategorier där bristsituation råder.

Minimering av anlitaudet av hyrpersonal i vården

Sammanfattning

I hela den svenska Hälso-sjukvården ökar användningen av bemanningspersonal. Det utgör ett växande patientsäkerhetsproblem och ekonomiskt bekymmer.

Bakgrund

Den växande andelen av hyrläkare, särskilt i primärvården utgör ett växande patientsäkerhetsproblem vid sidan av att det kostar väldigt mycket pengar. Hänsyn tas inte vare sig till patienter och bidrar inte heller till en ansvarsfull hantering av skattemedel. Nu växer detta problem också med allt fler inhyrda sjuksköterskor. SKL har tidigare uttalat ambitioner om att minska användningen av hyrbemanningen i sjukvården men det har så här långt inte haft någon större verkan. Därför behövs nya grepp tas och de behöver tas gemensamt av sjukvårdshuvudmännen inom ramen för SKL.

Bedömning

SKL behöver nu få i uppdrag att utarbeta en gemensam strategi som en del av de prioriterade frågorna kommande år, i syfte att minimera den skadliga användningen av hyrbemanningen. Grepp som kan prövas är att minska rätten till tjänstledigheter, förlängda karensstider innan man får hyras in hos tidigare arbetsgivare, gemensamt krav på förlängda avtal t ex minst 6 månader placering av en inhyrd personal på en given arbetsplats för att öka kontinuitet och patientsäkerhet. Vidare bör prövas om man via lagstiftning kan ändra förutsättningarna för denna verksamhet. Det bör också prövas hur man kan utveckla sjukvårdshuvudmännens attraktivitet som arbetsgivare och därmed minska intresset för att övergå till tjänst via bemanningsbolagen.

Yrkande

Vi föreslår att kongressen beslutar om ett nytt inriktningsuppdrag inom ramen för avsnittet om tillgänglig och säker vård:

att Sverige kommuner och landsting utarbetar en hållbar samlad och gemensam strategi för att minimera användandet av hyrpersonal inom hälso- sjukvården.

Christer Jonsson (C)

Cecilia Andersson (C)