



15-11-2022
EMN-2022-01397
1588591

NOTAT

Handlingsplan for reduceret brug af eksterne vikarer – plejepersonale m.fl.

For at skabe et validt grundlag for en drøftelse af, hvordan rammerne for og brugen af vikarer på de kommunale- og regionale velfærdsområder kan indrettes mest hensigtsmæssigt, har Danske Regioner, KL og regeringen i forbindelse med økonomiaftalerne for 2023 aftalt, at der skal laves en fælles vikaranalyse, som særligt fokuserer på brugen af vikarer på sundheds- og ældreområdet.

Arbejdet er forankret i Beskæftigelsesministeriet og den samlede rapport forventes offentliggjort i februar 2023.

Udfordringerne vedrørende anvendelse af eksterne vikarer indgår endvidere i Danske regioners 12-punktsplan, som skal sikre flere medarbejdere på hospitalerne og kortere ventetider for patienterne. Planen blev offentliggjort i september, og det fremgår bl.a. af punkt 9 i planen, at Danske Regioner vil: *"forsøge at begrænse anvendelsen af eksterne vikarbureauer, som betaler meget høje lønninger og dræner de offentlige budgetter."*

Vores mål er at sikre, at flere lægger deres tid i faste stillinger på hospitalerne og i regionernes interne vikarbureauer."

Nærværende handleplan skal sikre en reduktion i brugen af eksterne vikarer hos de fem regioner.

Baggrund

Den tværoffentlige vikaranalyse¹ viser, at de samlede udgifter til eksterne vikarer i perioden 2017 til 2021 er steget med ca. 134 millioner kr., heraf er de 118 millioner kr. anvendt til vikarer for læger. De resterende millioner anvendes til vikarer for plejepersonale m.fl., jf. separat bilag.

¹ Data udarbejdet i forbindelse med bidrag til besvarelse af folketingsspørgsmål 765 og 795 (UUA alm. Del) samt til brug for den tværoffentlige Vikaranalyse, som er under udarbejdelse som led i Økonomiaftalen for 2023.

Sammenholdes tallet med de samlede udgifter til løn for perioden 2017-2021 er andelen af lønudgifterne til eksterne vikarer steget fra 1 pct. til 1,1 pct.

Forbruget i de enkelte regioner samt stigningstakten i forbruget er forskelligt. Dog stiger udgiftsniveauet i alle regioner i 2021. Det samlede forbrug ved de fem regioner for 2021 fremgår af tabel 1 og 2.

Tabel 1 Samlede lønudgifter samt udgifter til eksterne vikarer for 2021 – regionsopdelt

	Samlede lønudgifter	Vikarudgifter (eksterne)
Nordjylland	5.754	130
Midtjylland	13.000	101
Syddanmark	12.500	77
Sjælland	7.700	285
Hovedstaden	20.600	86
Hele landet	60.700	681

Bem. - data er 19-PL

Tabel 2 Eksterne vikarer, udgifter i alt - fordelt på grupper -19 pl

	2021
Plejepersonale	256
Jordemødre	18
Læger	395
Øvrige	12
Udgifter til vikarer	681
Samlede lønudgifter	60.700
<i>Andel i pct.</i>	1,1%

Der foreligger endnu ikke data for hele 2022, men forventningen er, at forbruget for 2022 vil være pænt stigende.

Danske Regioners målsætning for anvendelse af eksterne vikarer

Anvendelsen af de eksterne vikarbureauer er medvirkende til manglen på arbejdskraft i det offentlige sundhedsvæsen. På de enkelte arbejdspladser medfører en øget brug af eksterne vikarer manglende kontinuitet i patientplejen, og det kan være demotiverende for de ansatte på afdelingerne, bl.a. fordi der er mange midlertidige kollegaer, som ikke har fast tilknytning til arbejdspladsen i øvrigt. Det har betydning for arbejdsklimaet.

Omvendt kan der også være gode grunde til at bruge vikarer i visse situationer. Det gælder f.eks. i forbindelse med øget behov for fleksibilitet i vagtplanlægningen, ved sygdom eller perioder med spidsbelastning. Vikarer kan også anvendes i forbindelse med oplæring af nyansatte, hvor flere sygehuse arbejder med, at de nyuddannede fritages for vagtarbejde i en intro-periode. Nogle

af vagterne kan så besættes med vikarer, så vagtbelastningen ikke alene påhviler de øvrige medarbejdere.

Brugen af eksterne vikarer skal reduceres. Udfordringer med arbejdskraftmangel skal som alt overvejende hovedregel løses af fastansat personale eller alternativt af regionernes egne interne vikarbureauer.

I første omgang skal der ske en reduktion i anvendelsen, da et egentlig stop vil få større konsekvenser for ventelister, muligheden for at løse de akutte opgaver og presset på de regionalt ansatte medarbejdere. Det udelukker dog ikke, at det på et senere tidspunkt kan blive nødvendigt at overveje et egentlig vikarstop.

Grundet forskelligheder i anvendelsen af vikarer for hhv. læger og plejepersonale m.fl., herunder forskellighederne i gruppernes arbejdsmønstre, omfatter nærværende udkast til handleplan ikke læger samt medicinstuderende (FADL-vagter). Sidstnævnte gruppe medtages ikke, da de betragtes som interne vikarer.

Vikarer for læger medtages ikke, da der er tale om en mere kompleks problemstilling, som fordrer en grundigere kortlægning af det aktuelle vikarforbrug. Hertil kommer, at der er en formodning for, at vikarer for læger ikke altid anvendes som erstatning for en fuldtidsfastansættelse, men i stedet ofte anvendes som en yderligere ansættelse/bijob ud over den enkeltes fuldtidsfastansættelse.

Danske Regioners bestyrelse anbefaler følgende:

1. Udgifter til forbrug af eksterne vikarer for plejepersonale m.fl. skal inden udgangen af 2024 reduceres med 50 pct.

Udgifterne til vikarer for plejepersonale og jordemødre er gået fra et forbrug på ca. 259 mio. kr. i 2017 til 274 mio. kr. i 2021, og forventningen er, at det er højere i 2022. Med dette mål skal de samlede udgifter ned på ca. 140 mio. kr.

Metode

Målet opgøres samlet for regionerne. Baselin: Der tages udgangspunkt i udgifterne for 2021, jf. separat bilag.

For at nå målet ønsker bestyrelsen, at hver af de fem regioner udarbejder en plan for nedbringelse af vikarudgifterne. Reduktionsmålet på de 50 pct. gælder for regionernes udgifter samlet set. Der lægges vægt på videndeling mellem regionerne om metoder til nedbringelse af vikarudgifterne.

De enkelte regioners planer kan med fordel indeholde en beskrivelse af en ønsket implementeringstakt samt en beskrivelse af, hvorledes reduktionerne forventes gennemført på hhv. psykiatri og somatik. Besluttet det helt at friholde særlige områder eller geografier for reduktioner, bør dette også fremgå af handleplanen.

Bestyrelsen vil halvårligt følge op på udviklingen i det fastsatte måltal. Ultimo 2024 evaluerer bestyrelsen resultaterne og beslutter, om målet skal fastholdes eller skærpes.

2. Anvendelse af eksterne vikarer fordrer udbud

Regionerne kan via et udbud bedre påvirke lønningerne hos vikarbureauerne. Der skal som alt overvejende hovedregel ikke længere anvendes eksterne vikarbureauer uden forudgående udbud.

Metode:

Der kan som udgangspunkt ikke længere indgås kontrakter og rekrutteres eksterne vikarer, uden regionen har haft opgaven i udbud.

Opstår der herefter – helt undtagelsesvist – konkrete situationer, hvor det viser sig nødvendigt at ansætte vikarer fra eksterne vikarbureauer, som regionen ikke har indgået aftale med på baggrund af et udbud, skal der iværksættes handlinger, der tilstræber at undgå lignende situationer.

Bestyrelsen opfordrer regionerne til at etablere en proces, som sikrer en ensartet og stringent håndtering af sådanne undtagelsestilfælde.

Bestyrelsen vil i forbindelse med løbende status på området bede om en opgørelse over omfanget af undtagelser.

3. Regionerne opfordres til at oprette og bruge interne vikarbureauer

Anvendelse af eksterne vikarer er ofte forbundet med en række udfordringer, og udstrakt anvendelse af eksterne vikarer kan således medføre et dårligt samarbejds-klima. Hertil kommer, at vikarforbruget samtidig kan gå ud over kvaliteten i opgaveløsningen og betyde, at patienterne ikke oplever den kontinuitet i plejen, som der kan være behov for.

Disse ulemper er ikke så udtalte ved anvendelse af interne vikarer. Og samtidig kan interne vikarbureauer også imødekomme de medarbejdere, som enten gerne vil lægge lidt flere timer, eller som ønsker højere grad af fleksibilitet i nogle af deres arbejdstimer.

Regionerne opfordres derfor til at sikre interne vikarbureauer, som i videre omfang kan anvendes til at dække et eventuelt vikarbehov ved den enkelte region. Alle hospitaler, som kan få behov for vikarer, bør have adgang til interne vikarer.

Bestyrelsen anbefaler samtidig regionerne at afsøge muligheder for at højne attraktiviteten ved de interne vikarbureauer således, at allerede ansatte, der ønsker mere fleksibilitet i ansættelsen eller blot har lyst til at yde en ekstra indsats som vikar, ikke vælger at tage ansættelse ved de eksterne bureauer men i stedet lader sig tilknytte et internt bureau.

Oplever regionen, at vikarer, der hyres ind fra eksterne bureauer, i vid udstrækning allerede har ansættelse i egen region, anbefaler bestyrelsen, at regionen undersøger, om der er mulighed for at tilbyde ansættelse i interne vikarbureauer i stedet. Alternativt opfordres de enkelte regioner/hospitaler til at gå i dialog med de eksterne vikarbureauer således, at det enkelte hospital får større indflydelse på, hvilke vikarer der udsendes til de forskellige afdelinger, herunder om afdelingerne får anvist vikarer, der samtidigt er ansat på afdelingen eller lige har forladt en stilling på afdelingen.

Regionerne kan desuden med fordel mere aktivt arbejde med at synliggøre de fordele som fx løn under barsel, optjening af pension mv. der er forbundet med ansættelse i et internt vikarbureau.

4. Regionerne opfordres til at overveje alternativer til eksterne vikarbureauer

Det fremgår af punkt 8 i 12 punktplanen, at Danske regioner ønsker at fastholde og anvende seniorer, så de får lyst til at blive på arbejdsmarkedet lidt længere. Det gælder også muligheden for at få tidligere ansatte til at vende tilbage.

Under corona-krisen blev der taget flere initiativer i relation til anvendelsen af f.eks. efterlønsmodtagere/pensionister som ekstra arbejdskraft. Bestyrelsen opfordrer regionerne til at overveje, om der også fremadrettet er mulighed for at tilknytte og anvende tidligere ansatte som f.eks. pensionister, efterlønnere mv.

5. Regionerne opfordres til at samarbejde om reduktionen i forbruget af eksterne vikarer

Sidst med ikke mindst opfordrer bestyrelsen til et tættere samarbejde og videndeling på tværs af regioner om løsningen af de aktuelle udfordringer, da det er bestyrelsens forventning, at en øget tværregional koordinering på sigt kan medvirke til at reducere anvendelsen af eksterne vikarer og dermed lede frem til, at vikaransatte søger tilbage til sygehusene i faste ansættelser.