

Podcast Konkurrenten

Avsnitt 53: Hyrpersonal i vården

Textversion av Konkurrenten avsnitt 53 (publicerat 5 maj 2021), vill du hellre lyssna på avsnittet kan du ta del av det på vår webbplats www.konkurrensverket.se/konkurrenten.

Marie Strömberg Lindvall:

Hej och välkommen till Konkurrensverkets podd Konkurrenten. Regioners upphandlingar av hyrpersonal är en ständigt aktuell fråga och det är också en fråga som Konkurrensverket har följt ganska länge. I det här avsnittet av podden ska vi tala om just hyrpersonal i vården och då närmare bestämt om hur upphandlingsmarknaden för hyrpersonal ser ut, vad som fungerar och vad som inte fungerar och vad som krävs för att göra den bättre. Bakgrunden till Konkurrensverkets intresse för den här frågan är att det för ett antal år sedan noterades i Konkurrensverkets tillsynsarbete att det inte var ovanligt att regionernas avtal för hyrläkare tillämpades på ett sätt som inte var helt korrekt. Att det förkom upphandlingar vid sidan om ramavtal och så vidare. Det här var en fråga som behövde få en ordentlig genomlysning tyckte Konkurrensverket och 2015 publicerade Konkurrensverket en första rapport om hyrläkare i primärvården och fem år senare i juni 2020 kom en uppföljning av den här rapporten som hade titeln Regioners upphandlingar av vårdpersonal. Och syftet med de här rapporterna var dels att beskriva marknaderna för vård och bemanning och dels att diskutera vad som krävs för att skapa en bättre marknad. Och det är just vad vi ska göra i den här podden idag. Efter den här långa inflygningen så ska jag säga att jag som leder podden heter Marie Strömberg Lindvall och med mig idag har jag tre gäster som har delvis lite olika perspektiv på den här frågan, men alla har djup erfarenhet av den och de ska alla få ge sin bild av situationen. Jag ska också säga att jag har mina gäster med mig på länk och det kommer förmodligen att märkas en del på ljudet men det tar vi med gott humör. Jag tänker att vi inleder med en presentationsrunda och då ber jag dig att börja Eva, vem är du och vad gör du?

Eva Domanders:

Eva Domanders heter jag, är VD på ett vårdbemanningsföretag som heter Klara som har funnits sedan 1996. Jag är också ordförande i Kompetensföretagen och jobbar med frågor som upphandling inom ramen för offentlig upphandling så att säga och är därför med i den här podden.

Marie Strömberg Lindvall:

Och så skickar jag ordet vidare till Stefan. Vem är du och vad gör du?

Stefan Petersson:

Stefan Pettersson, projektledare just för tillfället på SKR och arbetar med just det här. En gemensam upphandling för samtliga 21 regioner och annars jobbar jag som verksamhetschef på Sahlgrenska Universitets sjukhus i Västra Götalandsregionen och jobbar bland annat då med hyrpersonal och bemanningspooler i Västra Götalandsregionen. Har arbetat med denna typen av frågor sedan 2014, har arbetat och arbetar med det här projektet Oberoende hyrpersonal i Västra Götalandsregionen och är processledare för denna regionen. Jag har jobbat i vården, är sjuksköterska i min grundprofession och har också jobbat med ett antal upphandlingar för Västra Götalandsregionen. Så det ska bli jättespännande att beröra detta tema, för det är väldigt angeläget.

Marie Strömberg Lindvall:

Och sedan har vi tredje gästen, det är Leif. Varsågod Leif, vem är du?

Leif Nordqvist:

Jag heter Leif Nordqvist, jag är ekonom, jag jobbar på Enheten för analys och forskning på Konkurrensverket. Jag har jobbat på verket ett antal år nu och jag har varit projektledare dels för den första rapporten Hyrläkare i primärvård som kom 2015 och sedan fick jag också förmånen att vara projektledare för den här uppföljande rapporten som kom förra sommaren, där vi tog ett lite bredare grepp då 2020. Så det är jag.

Marie Strömberg Lindvall:

Välkomna hit allihop, det är kul att ha er här.

Eva Domanders:

Jag gör ett tillägg då, för jag är också sjuksköterska precis som Stefan och var också en av de första frilansande konsulterna inom yrket 1996.

Marie Strömberg Lindvall:

Vilken fantastisk uppställning, kan inte vara bättre. Och då tänkte jag att jag skulle börja med att ge första ordet till dig Leif, som du nämnde precis så har du varit projektledare för de här båda rapporterna som vi nämnde inledningsvis här. Och jag tänker att du skulle få börja med att ge en beskrivning av situationen, hur har den sett ut och hur ser den ut?

Leif Nordqvist:

Det är ju så här att Konkurrensverket, vi är tillsynsmyndighet dels för lagen om offentlig upphandling men också lagen om valfrihetssystem och Konkurrensverket har haft ett antal olika regeringsuppdrag tidigare, att följa just införandet av vårdvalet till primärvården. Och det senaste regeringsuppdraget som vi rapporterade till regeringen 2014 så framkom det att en stor bidragande orsak till att många vårdcentraler, både privata och offentliga i Sverige, gick med underskott eller går med underskott var just kostnaden för att hyra in hyrläkare. Så det var en parameter som man lyfte fram som var ganska tung. Och det där tyckte vi var väldigt intressant för att, precis som Marie inledde med, här så runt 2014, runt 2015 kom det in mycket tips till Konkurrensverket om ja att man gick utanför de här ramavtalen när man hyrde in hyrläkare men också att leverantörerna gick utanför ramavtalen, och alltså kontrakterade leverantörer använde sig av underleverantörer som sålde in då till regionerna. Och då tyckte vi att det här var något som var så frekvent, det pågick liksom i hela Sverige, i alla regioner så skulle vi öppna tillsynsärende till alla enskilda regioner så skulle det förmodligen vara jättestora arbetsuppgifter och det skulle inte ge så mycket tänkte vi då utan då blev det i stället att vi såg det här på ett lite strukturerat sätt eftersom det här var ett problem i samtliga regioner. Så kanske det vore värt att vi skrev en rapport om det, och det var liksom bakgrunden till den första hyrläkarrapporten som kom 2015 och i den kan man krasst säga att regionernas upphandlingsarbete fick mycket kritik av oss då 2015. Och det var en orsak då till att vi tänkte så här fem år senare skulle vi följa upp den här rapporten, vad som har skett, och i rapporten som kom förra sommaren kan man dels läsa att regionernas upphandlingsarbete har blivit mycket bättre, man är mycket bättre på att följa avtal. Det har blivit mindre av det här att man säljer in då så att säga att man säljer in bakvägen. Men fortfarande är behovet av att hyra in personal i vården, det är fortfarande stort. Man köper ändå hyrpersonal för över fem miljarder per år, den senaste aktuella siffran som vi har från SKR. Man kan väl säga att upphandlingsarbetet i regionerna har blivit mycket bättre, det slår vi fast i rapporten. Men så att säga de underliggande parametrarna med att brist på personal i vården, att man måste hyra in personal och i det här fallet är det inte bara läkare som vi har tittat på, utan det här med sjuksköterskor, det är fortfarande stort.

Marie Strömberg Lindvall:

Eva och Stefan, ni ska förstås få lämna era synpunkter och perspektiv på det Leif sa här alldeles strax, men innan ni gör det skulle jag vilja ställa en fråga till er och det är förstås rykande aktuellt med Covid 19. Jag tänkte börja med att vända mig till dig Stefan. Kan man säga någonting om hur pandemin har påverkat personaluthyrningen, har den gjort det och hur?

Stefan Petersson:

Det finns nog inget riktigt rent, klart svar i den frågan. Vi kan ändå se sammantaget för 2020 är inte likt de andra åren och vi ser skillnader när det gäller

dels köp av läkare men också när det gäller sjuksköterskor. Vi tror också att ska vi säga behovet i alla regioner är betydligt mycket större i samband med pandemin än vad tillgången är. Det finns liksom inte mer personal helt enkelt, det har varit max utnyttjat och det tror jag även att Eva kan bekräfta. Det finns en stor efterfrågan då och företrädesvis då personer som har jobbat inom intensivvård och anestesi, de här delarna där vi ser att det är brister. Så just kopplat till Covid så kan man väl säga att generellt sett så har kostnaderna när det gäller läkare minskat då men i gengäld så har sjuksköterskor skjutit i höjden och ökat kraftigt. Men samtidigt ska man veta det att det faktiskt bara är kostnaderna vi ser, det vill säga det som regionerna har köpt. Det innebär inte samma sak som vad behovet är, för behovet är något helt annat.

Marie Strömberg Lindvall:

Eva, hur ser det ut från din horisont? Kan du bekräfta?

Eva Domanders:

Jag vill bekräfta den bilden också, vi ser ju samma sak när det gäller kompetensföretagen och de auktoriserade företagen tror jag vi har tappat 12 procent av det normalt sett som vi hade tidigare år, 2019. Men vi ser ju att behovet är ju säkert uppskjutet också på många ställen i landet. När det gäller primärvården så försvann väldigt mycket behov i och med att pandemin inträdde, det blev färre patienter helt enkelt som sökte till primärvården, det ledde också till att det blev ett minskat behov av läkare inom specialistvården kanske, men för sjuksköterskedelen det ökade å andra sidan, som du Stefan säger på intensivvårdssidan och så vidare. Jag tror dock att det kan bli en ketchupeffekt där behovet kan komma att öka enormt mycket när pandemin klingar av eller allt fler blir vaccinerade. Vi ser också ett enormt behov av sjuksköterskor nu som kan vaccinera och hjälpa till på den sidan, så att det där det varierar lite men absolut att det har påverkat oss alla. Jag ska också tillägga väldigt många som väljer att jobba för kompetensföretag är ofta seniora, det vill säga läkare kan vara över 65 år. Det är klart också med pandemin har de också kanske inte tagit extra uppdrag eller gjort något mer utan har varit rädda för att bli smittade helt enkelt.

Marie Strömberg Lindvall:

Men det här är som sagt var tendenser ni ser nu, helhetsbilden tar förstås ett tag innan man kan se men kontentan av det ni säger är att minskar på vissa håll men ökar på andra helt enkelt.

Eva Domanders:

Ja.

Marie Strömberg Lindvall:

Ja Stefan?

Stefan Petersson:

Ja som komplement här också så är det så att regionerna har ju fått utveckla ska vi säga ett samarbete på ett helt annorlunda sätt och man har varit på en avdelning och går till en annan avdelning för alla har fått hjälpa till för att då kan man hjälpa till där behovet har varit som störst och bemanningsföretagen är en del i det här, men det har också skett jättemycket i regionerna som vi har arbetat med för att kunna möta det enorma vårdbehovet som har varit.

Marie Strömberg Lindvall:

Tack för det. Jag tänker ändå att vi ska återkoppla lite nu till det Leif sa i sin inledande beskrivning att, om jag sammanfattar helt kort vad du sa Leif, så bättre på upphandlingar men fortfarande stort behov. Stefan, har du några reflektioner till det Leif sa inledningsvis här om situationen, till exempel hur upphandlingsarbetet har förändrats?

Stefan Petersson:

Jag skulle nog bara vilja bekräfta det Leif sa lite grann här att när den här första rapporten skrevs 2015 uppdagades ett antal parametrar där ska vi säga både beställare och utförare inte hade varit så bra på och med åren här så har regionerna blivit bättre och bättre i arbetet när det gäller hyrpersonal. Vi har också jobbat med ett arbete, oberoende av hyrpersonal, sedan 2016 där alla 21 regionerna har jobbat tillsammans för att hitta vägar och inspirera varandra om hur man kan jobba på olika sätt. Jag kan bara gå till min egen region, jag kan inte svara för alla 21 regioner. Många gånger handlar det när det går fel mycket om okunskap ute i verksamheter och sådana delar och man är väldigt situationsanpassad just för stunden när man har akuta behov och då spelar det liksom ingen roll om man gör fel eller rätt.

Marie Strömberg Lindvall:

Ursäkta att jag avbryter dig, vad menar du med okunskap där, vad är det man är okunnig om?

Stefan Petersson:

I verksamheten, alltså våra inköpsavdelningar, skulle man vilja säga generellt sett i landet är väldigt duktiga med det här med avtal, de är jätteduktiga, men de lämnar avtalet till någon som ska använda avtalet det vill säga våra beställare det vill säga det kan vara en chef på en avdelning, det kan vara en chef på en klinik och det lämnas också till konsultchefer på bemanningsföretag och alla kanske inte är lika pålästa vad avtalet egentligen syftar till och vad man ska göra utan då hittar man lite egna vägar för att lösa sitt problem. Och då kan jag känna det har vi blivit mycket bättre på i vår region att man har hittat enhetliga rutiner hur man ska hantera hyrpersonal, hur man ska kunna avropa, hur man ska beställa för någonstans handlar det om att har man ingått i ett ramavtal så har man faktiskt skyldighet att som beställare alltså avtalspartner att följa det här avtalet framför allt mot de här ramavtalsleverantörerna att inte släppa in andra aktörer på

marknaden som inte är avtalade utan att vi förhåller oss till de här ramavtalsleverantörerna. Den kunskapen har ju ökat skulle jag vilja säga i regionerna och i samband med att flera regioner också inför så kallade centrala avropsenheter det vill säga vissa som beställer, ja då är det samma personer som beställer och har god kunskap om avtalen och då blir allting så mycket enklare.

Marie Strömberg Lindvall:

Vad säger du Eva från din horisont? Känner du igen det här?

Eva Domanders:

Ja jag tänkte det du sa Stefan också, om oberoende eller beroende av hyrpersonal vi håller ju med från branschen, det är klart att man inte ska vara beroende av hyrpersonal utan man måste ju ha en egen planering för sin egen kompetensförsörjning, en strategi och det kan vi sakna många gånger i många regioner där man inte har den anpassat sin verksamhet att man har den diskussionen och framför allt inte har den med oss. Vi som representerar de auktoriserade kompetens- och bemanningsföretagen vi vill ju vara en långsiktig och strategisk HR-partner med våra regioner, med våra kunder. Och när det har varit dålig följsamhet till ramavtal då beror det oftast på att man har exakt som du också nämnde en produkt som har gjort på en inköps- eller upphandlingsavdelning som sedan lämnas till de berörda som faktiskt har det faktiska behovet och där blir det ett stort glapp och det finns ingen röd tråd och jag tror att det finns jätte, jättemycket att göra där och det är på väg som vi vet också med kanske en nationell upphandling och så där. Kompetensförsörjning i vården det är ju faktiskt en av de viktigaste frågorna för offentlig sektor om man nu ska kunna fullfölja sitt uppdrag till medborgarna. Och det uppdraget är ju faktiskt att leverera en god och säker vård, jag tycker det är så viktigt. Och här tycker jag att vi har kommit en bit på vägen med leverantörsdialogen som faktiskt finns numera när det gäller kompetensförsörjning.

Marie Strömberg Lindvall:

Leverantörsdialogen vad ...

Eva Domanders:

Det vill säga jag tänker mer från den upphandlande enheten, beställaren till den som faktiskt ska leverera tjänsten, i det här fallet handlar det ju om läkare och sjuksköterskor som ska jobba i en viss region. Tidigare kan jag uppleva också eftersom att jag har jobbat i många år, att det har funnits en beröringsskräck från den upphandlande verksamheten beställaren med leverantören det vill säga kompetensföretaget, bemanningsföretaget och så har det varit liksom vattentäta skott däremellan, man får inte prata med dem, man ska inte ha någon dialog. Det är ju tvärtom när man har ett ramavtal, har man ingått denna relation då behöver man ju ha en dialog. Vad gör vi bra, vad kan vi göra bättre, vad fungerar mindre bra. Nu finns det regioner där det sker, exempelvis din region Stefan, där det finns i Västra Götaland då, en bra dialog med båda parter egentligen. Det är den

enkla sanningen, att har man en bra dialog med parterna då brukar det bli en bättre produkt eller ett bättre utfall. Och vi ju saknat det, men som sagt, det finns många regioner som nu har anpassat sig och på något sätt sett att det är framtiden. Därför att man kraftsamlar kring frågor.

Marie Strömberg Lindvall:

Leif, jag tänkte att du kunde komma in här och kommentera det du hör. Är det någonting som du vill haka vid här och ta vidare?

Leif Nordqvist:

Ja. Alltså jag satt och tänkte på det här som vi har fått till oss många gånger genom åren och det är det här med gles- och landsbygdsproblematik, att det har ju och är fortfarande väldigt svårt att bemanna en vårdcentral i glesbygd med läkare, det kanske är hyrläkare där på heltid och har varit många år. Och om det är så det finns ju flera statliga utredningar som pekar på det här hur vi ska jobba bättre för att utveckla primärvården, men på något sätt kan jag tänka så här när man jobbar med de här lite större upphandlingarna så kanske det är lätt att man gör liksom en produkt för hela regionen eller flera regioner tillsammans, det blir ju en väldigt stor upphandling man gör och då ska man liksom få in hela kitet med primärvård, somatisk vård, psykiatri, allting då kan det vara svårt att man missar just de här avgränsade delarna och det har Konkurrensverket sagt många gånger att till exempel inom ett valfritetssystem i primärvård som inte fungerar så bra av olika anledningar alltså att man inte får vårdpersonal så kan man göra mindre upphandling enligt LOU för att liksom peka på just den här lilla vårdcentralen har vi det här jättestora problemet då kan man göra en lite mer kanske lokalt anpassad upphandling för att just få till en bra lösning på den vårdcentralen, så jag tänker att när man gör de här stora upphandlande systemen så får man inte tappa flexibiliteten, det är lätt att man tappar den. Jag vet att det är väldigt svårt för en upphandlare att få till alltihop det här, det är mastodont uppdrag men eftersom att man nu funderar på nationell upphandling och verkar för det och alla är ju för det så det gäller det liksom ju att man får in det här tänket också.

Marie Strömberg Lindvall:

Vad säger Stefan? Känner du igen det här Leif säger, med flexibiliteten?

Stefan Petersson:

Ja och jag tror att för att möta framgång så måste det finnas flexibilitet annars kommer man inte nå fram helt enkelt. Vi har olikheter i en region och då kan man tänka sig i 21 regioner så har vi olikheter och det måste man beakta och det är otroligt viktigt att ska vi säga att de regionerna, de delarna som är utsatta är en del i en upphandling om man får säga så. Så man får med de beståndsdelarna som skiljer oss åt. Men samtidigt skulle jag också vilja säga det att det finns också många gemensamma nämnare som man kan komma överens om det vill säga det finns oftast mer gemensamt än det som är olika.

Marie Strömberg Lindvall:

Vad säger du Eva, håller du med?

Eva Domanders:

Nej men jag håller med om att det finns geografiska parametrar som kommer att vara otroligt viktiga att ta hänsyn till i den här diskussionen om en nationell enhetlig upphandling. Det är ju svårt att rekrytera vissa specialistläkare, specialistsjuksköterskor eller andra kompetenser till vissa orter. Det kan också finnas en känd eller långvarig arbetsmiljöproblematik eller långvariga vakanser som gör att det är svårt att liksom vara en attraktiv arbetsgivare och här måste regionerna själva jobba mycket på och då tror jag ett sätt är att om man som region upplevs som en region som har en planering, en strategi för hur man ska jobba med sin kompetensförsörjning på kort, medellång och lång sikt då tror jag det blir dels mycket lättare att samarbeta med kompetensföretag med oss och även då i slutändan bli en attraktiv arbetsgivare. Jag tror det är en framkomlig väg och i den här möjligheten att göra en upphandling för 21 regioner så tror jag att det här dels dialogen och samverkan och referenser till vad vet vi samlat och kan samla ihop den här kompetensen och göra en inventering av all kunskap, det tror jag kommer att vara en otroligt viktig utgångspunkt för att det här ska bli lyckosamt. Det har ju fungerat och jag vet att jag själv har pratat om det här sedan 2008 sedan den första upphandlingen skedde nationellt i Norge. Då var det norra Europas största tjänstepphandling på den tiden. De har lite andra förutsättningar men det finns mycket att lära och det tror jag väl också Stefan att ni har tagit hänsyn till och lärt av alla regioner och lyssnat, så jag ser verkligen att det här är så otroligt viktigt att det här blir rätt och jag tror att det har alla förutsättningar att bli det också med tanke på att vi har samlat kunskap så länge nu.

Marie Strömberg Lindvall:

Nu har vi slunkit in på den här nationella upphandlingen, jag har tänkt att vi ska återkomma till den frågan och berätta lite mer om vad det är, men innan dess så tänkte jag att jag skulle lyfta in en annan fråga också. Leif, du har bland annat i de här rapporterna som du hänvisar till också pratat en del om att det faktiskt råder brist på en viss typ av personal, allmänläkare till exempel. Har du någonting som du kan tillföra diskussionen här när det gäller den frågan?

Leif Nordqvist:

Nej, inte mer än att om man läser rapporten så blir jag lite förvånad över faktiskt att hur få allmänläkare som är utbildade i Sverige. Vi är beroende av att importera läkare från andra EU-länder i ganska stor grad. Och då kan man ju fundera om inte staten också har ett ansvar att försöka öppna upp att få in mer studenter som vill studera till läkare men också vill specialisera sig i allmänmedicin och det finns ju olika förslag, men jag är ändå lite förvånad att vi utbildar så få läkare i Sverige fastän vi har haft den här diskussionen i många år.

Marie Strömberg Lindvall:

Ja, Eva.

Eva Domanders:

Då kommer vi in på kontinuitet i vården också och bristen på allmän specialister. Jag tänkte också jag satt med i Göran Stjärnstedts utredning, jämlik styrning i vården, men jag tänker också där att man kan jobba tvärfunktionellt eftersom jag också är sjuksköterska måste jag ändå vilja säga att inom primärvården i framtiden så tror jag dels att informationen om den som är patient kommer vara oerhört avgörande eftersom vi mer och mer jobbar digitalt. Och sedan också att fler specialistfunktioner eller legitimationsfunktioner, kompetenser kan samarbeta i framtiden, det är min enskilda spaning, jag vet att den inte alltid är så populär kanske, men jag tror faktiskt det är en förutsättning av att man får delegera uppgifter även om läkaren har huvudansvaret för att lyckas med kompetensförsörjningen nationellt.

Marie Strömberg Lindvall:

Stefan, vad säger du?

Stefan Petersson:

Ja det här med att delegera för att haka på Eva där så kan jag säga att det är väl det pandemin har gjort att vården har fått genomgå ett stålbad liksom många av de här delarna har praktiserats här under året och fortfarande praktiseras. Att ska vi säga att andra yrkesgrupper utför vissa arbetsuppgifter men samtidigt skulle jag också vilja säga så här att regionerna jobbar ju på olika sätt här för att möta den här bristen på företrädesvis allmänläkare som vi pratade om och där är det bland annat vissa regioner där man har allmänspecialiststyrning där man har annan vad ska vi säga AT-tjänstgöring och fler AT-tjänster alltså man försöker på något sätt ändå få fler att välja specialistläkare i allmänmedicin så det är ju liksom inte så att regionerna sitter och rullar tummarna, det pågår ett antal aktiviteter och samtidigt är det väl också så här att det här är ingen quickfix utan det här är en långsiktig process som kommer att ta lite tid, på sikt kommer vi att få fler av de här specialiteterna och vi pratar också om till exempel intensivvård, operationssjukvård när vi pratar om sjuksköterska till exempel och där är det många regioner som till exempel ombesörjer vidareutbildningar och de här delarna för att möta kraven. Men det är inte gjort i en handvändning utan det tar några år innan vi ser resultat helt enkelt.

Marie Strömberg Lindvall:

Eva, du vill säga någonting?

Eva Domanders:

Nej, jag tror att det är så viktigt också att arbetstagaren har rätt att välja arbetsgivare i framtiden. För att vi ser ju det i alla andra branscher och sektorer och jag tror att det är viktigt också inom vårdsektorn. Vi vet också att ungefär

13 000 sjuksköterskor har faktiskt lämnat vården och jobbar varken för oss eller för regionerna eller kommuner eller andra privata vårdgivare, utan man har lämnat för att kanske göra något helt annat än att göra det man faktiskt har utbildats för, det tycker jag är väldigt sorgligt och jag hoppas att vi tillsammans måste kraftsamla även där för att locka tillbaka de här sjuksköterskorna och det finns läkare också, för de kommer ju också att behövas i framtiden. Så att det finns ju mycket att göra där och där tror jag också en annan del är den här karensregeln att du det vill säga som arbetstagare kan hamna i karens mellan sex till tolv månader om du vill byta arbetsgivare. Jag tror faktiskt inte att det är en framtidsorienterad väg, ett vägval.

Marie Strömberg Lindvall:

Jag måste bara sticka in där Eva. Det här innebär alltså om du som läkare till exempel jobbar för en region och vill börja jobba till exempel för dig då ska du befinna dig i karens under den tidsrymd som du nämnde, det innebär att du inte får jobba överhuvudtaget hos din tidigare arbetsgivare?

Eva Domanders:

Ja om man vill byta arbetsgivare så får man hamna i så att säga i karens då. Jag vet att Jämtland gjorde det här med läkare för ett antal år sedan och det ledde bara till att de började jobba i Västernorrland i stället. Så jag menar att risken idag att inte vara lyhörd för vad arbetstagarna vill och ha möjlighet att göra idag med tanke på att man kan byta arbetsgivare och jobba för flera, så tror jag inte att man ska vara så rädd för det heller för vi ser ju våra ungdomar de kommer att byta arbetsgivare kanske 25, 30, 40 gånger i sin arbetskarriär. Medan vi nästan har snöat in på att vi fortfarande bara kommer att ha några få arbetsgivare under vår yrkesverksamma tid, jag tror inte på det, jag tror inte det är framtiden. Sedan ska man ju vara som arbetsgivare väldigt mån om sina arbetstagare och det finns ett utbyte däremellan. Här har vi båda parter mycket att göra tillsammans, vi kanske skulle tänka på det i den här nationella upphandlingen Stefan att få in det perspektivet, utifrån ett arbetstagarperspektiv vad man vill för det kommer att vara attraktivt för framtiden.

Marie Strömberg Lindvall:

Jag ska vända mig till Leif lite grann igen. Det här är ju också en fråga som du har berört i rapporterna som du har varit med och tagit fram, den här arbetsgivarrollen. Eller hur?

Leif Nordqvist:

Det stämmer. Det var ju redan när jag höll på och följde upp vårdvalet 2014 så pratade då vi med dåvarande landstinget att just det här att vara en attraktiv arbetsgivare, det är ju det som i slutändan kommer att vara avgörande. Vilken arbetsgivare som den som är ute då och söker jobb kommer att välja. Jag kan väl säga när det gäller de här karensreglerna så de upplevs ju av professionen som en form av undanträngning eller att man stängs ute av en del av marknaden och

allmänt som konkurrensmyndighet sådana här avtal finns ju inom många områden i ekonomin, det finns både på bredden regler för karens men gemensamt kan man väl säga att de har ju liksom på olika sätt undanträngande effekter så att det stämmer det som Eva säger att man kan ju då inte som arbetstagare välja, om den här marknaden var helt perfekt alltså om det var perfekt konkurrens och som vi som konkurrensmyndighet gillar att prata om i teorin, om det var perfekt konkurrens så skulle inte det här problemet finnas. Det skulle marknaden lösa av sig själv, tillgång och efterfrågan, men det är klart när man har de här typen av systemen så får man olika undanträngningseffekter så blir det.

Marie Strömberg Lindvall:

Har du någonting att tillföra Stefan?

Stefan Petersson:

Nej, jag hör ju vad ni säger och jag vet ju att alla regioner har någon form av karens som det ser ut idag.

Marie Strömberg Lindvall:

Eva, ska du ta sista ordet här då innan vi hoppar vidare.

Eva Domanders:

Ja vi skulle kunna jobba mycket mer tillsammans och skapa dynamiken i det är med att få en modern arbetsmarknad inom offentlig sektor eller inom vården, för jag tror att vi generellt sett kan uppfattas som att det är lite fyrkantigt, det finns de här tre olika arbetstiderna över ett dygn och så vidare. Men det är inte möjligt kanske här i den nationella upphandlingen att ta in det begreppet men ändå se framemot, vad betyder den här perfekta lösningen som Leif säger, liksom om det i teorin var det bästa utbudet och bästa tillgången och efterfrågan. Nu vet vi att det inte är så men jag tror också att vi kan komma ännu längre när det gäller just det att finna lösningar på det här, för att det är sårbart när det är så många som 13 000 sjuksköterskor till exempel som lämnar yrket för att göra något helt annat.

Marie Strömberg Lindvall:

Ja Stefan, du vill kommentera det där.

Stefan Petersson:

Jag vill bara göra en reflektion där att man lämnar yrket kan ju ha många orsaker så det kan ju vara till exempel att man börjar som skadereglerare man känner att det här var inte min grej om du säger att det finns 13 000 ja då kanske det i realiteten är 5 000 eller 8 000 eller 100 vi vet ju inte, vi gör ju bara antagande.

Eva Domanders:

Men de är inte hos er och inte hos oss heller, det är allvarligt.

Stefan Petersson:

Nja fast samtidigt kan jag inte tycka att det är allvarligt för det är ju så att även om du har fått en legitimation så kanske det visar sig att det här var inte rätt för mig utan jag gör något helt annat.

Eva Domanders:

Ja det är ju sant, både du och jag gör ju det.

Stefan Petersson:

Ja precis så man kanske inte ska lägga någon värdering i det så man kan väl säga att både du och jag har gjort fel.

Eva Domanders:

Vi har nytta av vår bakgrund.

Stefan Petersson:

Ja.

Marie Strömberg Lindvall:

Vi släpper den frågan för nu. Jag tänker så här ett ord som har återkommit här hela tiden är den här nationella upphandlingen. Vi måste ju förstås diskutera den en del också vi har vänt och vridit på brister och problem här nu tänker jag lite grann att vi glider över lite grann på lösningar och då förstår jag att den här nationella upphandlingen är ett sätt att försöka möta de problem som vi nu har diskuterat. Stefan, kanske du lite kort skulle kunna säga vad det är frågan om, vad är den här nationella upphandlingen? Vad handlar den om? Du jobbar ju med den.

Stefan Petersson:

Ja det jag kan säga är att samtliga 21 regioner har ställt sig bakom att ansluta till att det ska genomföras en gemensam upphandling när det gäller hyrpersonal för våra regioner. Och sedan ska man också veta det att det finns flera rapporter som har tagit fram det här underlaget, bland annat Leifs rapport ligger också som bakgrund det är en av anledningarna till att man gör en sådan här gemensam upphandling. Jag kan tycka att det är en otrolig styrka att samtliga 21 regioner har kommit överens en gång, nu ska vi göra det här tillsammans för man ser ändå möjligheter att hitta det här, det som är gemensamt för oss alla, samtidigt som att identifiera där vi har olikheter på de här delarna och ta vara på det.

Marie Strömberg Lindvall:

Kan du säga någonting om vad är det för problem som är tänkt att lösa genom att gå ut med en nationell upphandling. Jag vet att Leif du har också skrivit en del om det här som sagt var.

Stefan Petersson:

Alltså nu kan jag bara ta det här väldigt enkelt alltså, så det är 21 regioner som gör 21 olika upphandlingar. Det är 21 olika upphandlingsunderlag här kommer vi ha ett upphandlingsunderlag och då kan jag tänka mig om jag hade varit bemanningsföretagen så får jag sitta och svara mot 21 regioner, nu har jag hela det vill säga ytan och det är ett antal personer som genomför det för hela Sverige annars är det 21 regioners verksamhetspersoner, upphandlingsenheter etcetera. Vi har alltså avtalstexten kan skilja sig säkerligen på 20 olika sätt och vi menar samma sak fast vi uttrycker det på ett annorlunda sätt vilket gör då att det kan bli missförstånd både från beställarsidan men också från leverantörssidan. Så på det sättet så tror jag att det kommer att underlätta om vi kan ha ett gemensamt avtal det vill säga att vi är överens om vissa saker.

Marie Strömberg Lindvall:

Eva, du ska få komma in och kommentera från ditt perspektiv också, men jag tänker också vända mig till Leif. Du har ju fört en del resonemang i rapporterna som du har varit med och författat kring det här, Stefan refererade till det alldeles nyss. Hur har ni tänkt och tyckt, när ni har pratat om de här sakerna?

Leif Nordqvist:

Ja alltså vi skrev redan 2015 och förordade att eftersom att det har förekommit så mycket direktupphandlingar, man har gått utanför ramavtal det har ju liksom visat då att erfarenheterna är väldigt olika i landet men det är ju ändå när det gäller kompetensen eller personalen där man behöver hyra in att på andra områden, och det har vi sett under pandemin till exempel nu att regionerna väldigt snabbt har gått tillsammans och gjort nationella upphandlingar att det här har fungerat väldigt bra. Så det är ju liksom bara ett kvitto på att det borde finnas stora möjligheter med nationell upphandling med stor flexibilitet där man kan göra lokala anpassningar för att det är klart att på Karolinska sjukhuset så ser det helt annorlunda ut än på vårdcentralen i Järpen, så det blir lite två olika världar, men behoven ska ju ändå tillgodoses på något sätt.

Marie Strömberg Lindvall:

Eva jag vänder mig till dig nu. Jag vet att du nämnde tidigare också att du ganska tidigt var ute och förordade en liknande lösning. Hur tänkte ni där och då? Hur ser ni på frågan?

Eva Domanders:

Vi ville ju också nå ordning och reda liksom i vården och det här tror jag skapar förutsättningar för en bättre personalekonomi långsiktigt minskad frånvaro. Det skapar en tydlighet om vad det är som gäller. Jag tycker också att det är väldigt viktigt att kunna bidra till att vara med och planera för kompetensförsörjning på kort och lång sikt och det kan vi då som är auktoriserade kompetensföretag göra. Det jag tycker är viktigt att spela in det är att vi vill ju gärna vara med från kompetensföretagen med den kunskap vi har. Vi har samlat på jättemycket

kunskap om strategisk kompetensförsörjning genom åren. Vi har också jobbat med andra nordiska länder och i andra branscher vilket gör att man kan se och lära, jag menar på Volvo är det ju självklart att man hyr in 30 procent av kompetensen från bemanningsföretag för att bygga bilar, det blir inte sämre bilar för det och inte mindre säkra heller. På vissa delar i landet kanske man ska ha 10 procent i inhyrning men det kommer att behövas flexibilitet som ni båda faktiskt säger och det tror jag också kommer att vara en utgångspunkt, men ordning och reda det här kommer att skapa ordning och reda och en annan tydlighet. Det jag tycker är viktigt och har sagt i så många år nu, både som ordförande i kompetensföretagen och i mitt bolag och i stort, det är att det är viktigt att när man jobbar med offentlig sektor att man jobbar med leverantörer som följer den svenska modellen, det vill säga har kollektivavtal. Och här vill jag skicka med till er i den här gruppen Stefan att det är avgörande när man jobbar med offentlig sektor och man väljer att jobba med kollektivavtal eller inte, det finns leverantörer som inte gör det och vi tycker att det ska vara ordning och reda på den punkten också.

Marie Strömberg Lindvall:

Ordning och reda Stefan är det ett av skälen till att ni har dragit igång det här projektet?

Stefan Petersson:

Ja, ordning och reda är ju en av de delarna som är viktig, det finns ju andra delar också som är viktigt, nu är jag ingen upphandlingsjurist men när du säger det här Eva kollektivavtal och jag vet det att när vi har jobbat med upphandlingar i Västra Götaland det är ingenting vi har lyckats kravställa tyvärr, utan vi har kunnat kravställa kollektivavtalsliknande villkor och då blir det en definition där emellan. Och det kan jag tycka är alltså det var jobbigt i Västra Götalandsregionen och vi får väl se vad vi ska säga i det här nya projektet, vad det kommer innebära där. Men ordning och redan tycker jag är en del, det finns ju andra delar som är viktigt och det är ju kvalitet och det är ju leverans. Vi kan ju ha jätte många leverantörer som inte levererar någonting, vi behöver också ha leveranssäkerhet framför allt då när man har varit i en pandemi alltså vi behöver ju säkerställa att det finns resurser.

Marie Strömberg Lindvall:

Eva, du vill komma in här.

Eva Domanders:

Det är därför att vi från kompetensföretagen gärna ska kunna vara med på ett hörn där vi kan bidra med också hur man kan skapa ett mervärde som ett auktoriserat företag i en upphandling utan att det för den skull öppnar upp för överprövningar. Det finns ju metoder som är beprövade och överklagade och Leif kan mycket om det. I stort vi ser framemot det här, vi tycker det är en jätteviktig kraftsamling från er och i dialog och samverkan med oss så tror jag också det



kommer blir ännu vassare upphandling som faktiskt kommer att vara anpassad till olika regioner och det är då också som vi skapar den här ordningen och redan som vi säger.

Marie Strömberg Lindvall:

Jag behöver börja avrunda detta intressanta samtal men jag tänker att ni ska för möjlighet att ge var sitt medskick innan vi avrundar. Hur ser ni på framtiden? Vad är vägen framåt? Några korta ord Stefan.

Stefan Petersson:

Jag tror en öppenhet, transparent dialog med berörda samverkansaktörer helt enkelt är viktigt för att nå framgång, samtidigt så ska man också veta det att när det gäller hyrbranschen och hela den här processen runt omkring är väldigt bevakad just nu från olika håll och kanter både från politiker och media etcetera så det är otroligt viktigt så att säga by the book på något sätt att man gör saker på rätt sätt så att det blir bra material här nu så man skapar förutsättningar tror jag är viktigt och att Eva pratar ju för kompetensföretagare och jag måste se det lite vidare än bara kompetensföretagen utan vi pratar ju om både stora och små företag. Hur de ska kunna komma in i det behovet som regionerna har, men det här är start på någonting nytt som jag hoppas leder till väldigt positivt för alla.

Marie Strömberg Lindvall:

Och Eva?

Eva Domanders:

Jag håller verkligen med om det. Och jag tror faktiskt också att det är patientens rätt eller brukarens rätt till en god och säker vård som är både min och din utgångspunkt Stefan och allas vår utgångspunkt faktiskt i vårt arbete. Och det tycker jag vi kan bidra med från vårt håll till planering och utförande av vårdens kompetensförsörjning på kort och lång sikt som jag har nämnt tidigare, jag tror också att det är viktigt att ha en långsiktig dialog om arbetstagarnas möjlighet att välja arbetsgivare och jobba där behov finns. Det är ju inte alla som vill jobba där behov finns heller, det finns ju orter i Sverige som man kan tycka att det vore fantastiskt att jobba i Järpen, men man vill inte flytta dit. Som du nämnde tidigare då Leif, men det finns så mycket att göra och det här är en bra, ett bra startskott för det.

Marie Strömberg Lindvall:

Och Leif, du får faktiskt sista ordet här. Tycker du att vi är på rätt väg här?

Leif Nordqvist:

Jo men det tycker jag. De här två rapporterna visar ju också att det här med nationell samverkan, nationell upphandling verkar ju vara vägen fram här och det är klart att det finns många problem som behöver lösas men jag tycker det är jättepositivt att alla regioner har ställt sig bakom det här. Det är ju jätteviktigt, det

är ju grundförutsättningarna att man på den politiska nivån och tjänstemannanivån ute i landet att man är överens om det här och det här och det här är vägen framåt, så det tycker vi är jättebra.

Marie Strömberg Lindvall:

Men då tycker jag att vi avrundar detta med de positiva orden, det tycker jag känns jättebra. Så då tackar jag Eva Domanders och Stefan Petersson och Leif Nordqvist för att ni alla var med och diskuterade de här frågorna här i podden. Och så ska jag också avsluta med att säga är man nyfiken på att titta eller att läsa i de här rapporterna som vi har refererat till allihop så finns de förstås att ladda ner Konkurrensverkets webbplats. Jag heter Marie Strömberg Lindvall, tack för att du lyssnade.