



Planlagt og faktisk bemanning av i den kommunale helse- og omsorgstjenesten

Utredning på oppdrag fra Norsk Sykepleierforbund. August 2022

Om Oslo Economics

Oslo Economics utreder økonomiske problemstillinger og gir råd til bedrifter, myndigheter og organisasjoner. Våre analyser kan være et beslutningsgrunnlag for myndighetene, et informasjonsgrunnlag i rettslige prosesser, eller et grunnlag for interesseorganisasjoner som ønsker å påvirke sine rammebetingelser. Vi forstår problemstillingene som oppstår i skjæringspunktet mellom marked og politikk.

Oslo Economics er et samfunnsøkonomisk rådgivningsmiljø med erfarne konsulenter med bakgrunn fra offentlig forvaltning og ulike forsknings- og analysemiljøer. Vi tilbyr innsikt og analyse basert på bransjeerfaring, sterk fagkompetanse og et omfattende nettverk av samarbeidspartnere.

Utredning og analyse innen helse-, omsorgs- og velferdssektoren

Oslo Economics har lang erfaring med utredning og analyse innen helse- omsorgs- og velferdssektoren og innen arbeidslivsområdet. Vi utarbeider analyser for departementer og direktorater, helseforetak, kommuner og sektororganisasjoner. Vi arbeider med kartlegginger, evalueringer, helseøkonomiske analyser og forskning på helse- og omsorgstjenester, arbeidsliv og velferdstjenester, og har særlig kompetanse på bemanningsutfordringer i sektoren. Av de 70 ansatte i selskapet har vi mange eksperter på helseøkonomi og arbeidsmarkedsøkonomi, hvorav flere med doktorgrads- og professorkompetanse på feltet.

Planlagt og faktisk bemanning av i den kommunale helse- og omsorgstjenesten/OE-rapport 2022-57

© Oslo Economics, 11. august 2022

Kontaktperson:

Erik Magnus Sæther / Partner

ems@osloeconomics.no, Tel. 940 58 192

Foto/illustrasjon: Getty Images (iStockphoto.com)

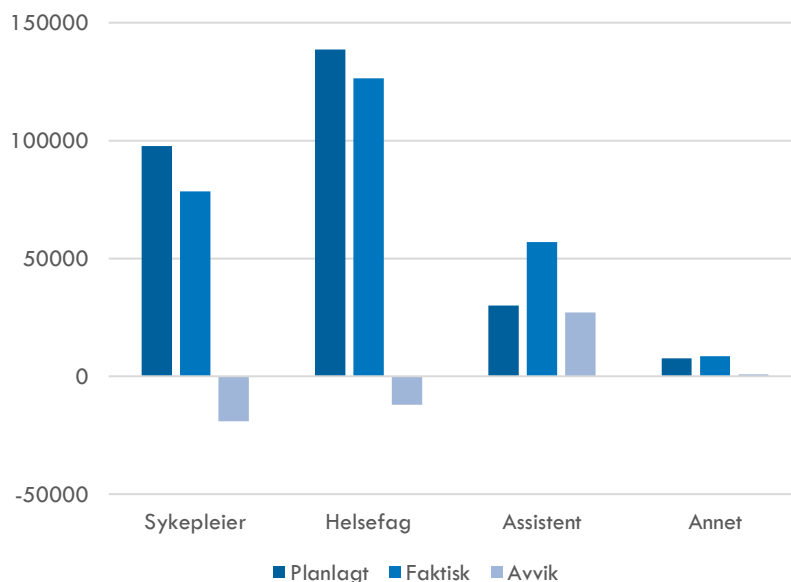
Innhold

Sammendrag og konklusjoner	4
1. Om utredningen	6
2. Avvik mellom planlagt og faktisk bemanning	7
2.1 Datagrunnlag	7
2.2 Analyseresultater	8
3. Fremskrivning av behov for sykepleiere i Norge	16
4. Referanser	18

Sammendrag

Data fra drøyt 1 000 tjenestesteder i den kommunale pleie- og omsorgssektoren er samlet inn av Norsk sykepleierforbund (NSF) for å belyse avviket mellom planlagt og faktisk bemanning i sektoren. Oslo Economics har fått tilgang til dette datasettet. Tallmaterialet viser at den faktiske sykepleierbemanningen er lavere enn den planlagte, og at sykepleierne i stor grad erstattes av ufaglærte assistenter (Figur 1). Det samme bildet gjelder også for helsefagarbeidere.

Figur 1 Avviket i bemanning blant sykepleiere og helsefagarbeidere dekkes opp av ufaglærte



Kilde: NSF, bearbeidet av Oslo Economics

Det har også blitt samlet inn data fra tidligere år, og avviket mellom planlagt og faktisk sykepleierbemanning synes å ha økt noe fra 2018 frem til 2022; fra 18,3 prosent til 19,6 prosent.

Avviket for sykepleiere er størst på dag- og kveldstid i ukedagene (henholdsvis 24 og 22 prosent lavere bemanning enn planlagt) og mindre i helg og på nattestid i ukedagene (henholdsvis 10 prosent og 7 prosent). Det er også slik at sykepleiernes andel av den faktiske bemanning er størst på nattestid, med 35 prosent, mens andelen er nede i 23 prosent i helgen.

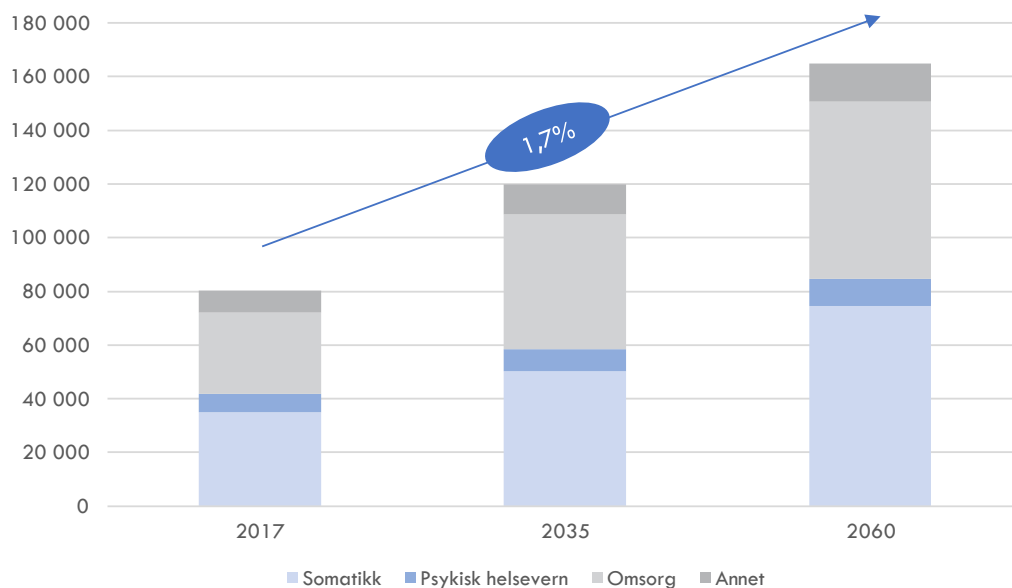
Det er noe variasjon mellom fylkene, der fylket med størst avvik mellom planlagt og faktisk bemanning av sykepleiere er Innlandet med 22 prosent, mens Agder har lavest avvik med 14 prosent.

Er det for få på jobb, er det ikke mulig å yte den samme kvaliteten som når tjenesten er tilstrekkelig bemannet. Det kan være mange grunner til at den faktiske bemanningen blir annerledes enn den planlagte, men over tid vil fravær uansett slite på de andre ansatte. Noen tjenestesteder har bemannet opp slik at turnusplanen tar høyde for fravær i form av sykdom, ferie, permisjoner, kompetansehevende tiltak mv.. Dette gjelder særlig på dagtid på hverdager. Det vil da ikke være et like stort behov for å dekke opp fravær med vikarer.

NAV's kartlegging tilsier at det er knapphet på sykepleiere i dag. Det rapporteres om en mangel på 6 000 sykepleiere, og dette gjør sykepleiere til en av utdanningsgruppen der er størst knapphet på. Knapphet har vokst over tid.

Samtidig viser SSBs fremskrivninger at behovet for sykepleiere i helse- og omsorgstjenesten vil mer enn dobles fra 2017 til 2060. Dagens knapphet vil dermed kunne forsterkes betydelig i årene fremover (Figur 2).

Figur 2: Behovet for sykepleiere i helsetjenesten vil mer enn dobles, noe som kan føre til økt knapphet



Kilde: SSB. Notat: Pilen viser gjennomsnittlig årlig vekst (1,7 prosent).

Oslo Economics har ikke hatt mulighet til å vurdere kvaliteten på dataene NSF har samlet inn. Det er heller ikke gjort vurderinger av datasettets representativitet.

1. Om utredningen

Norsk Sykepleierforbund (NSF) har ønsket å belyse behovet for sykepleiere i den norske helse- og omsorgstjenesten. Derfor har NSF bestilt en utredning fra Oslo Economics.

Utredningen er todelt. Hovedvekten av arbeidet består i en analyse av avvik mellom planlagt og faktisk bemanning av sykepleiere i kommunens helse- og omsorgstjeneste, gjengitt i kapittel 2. Analysen bygger på data fra en årlig kartlegging i regi av NSF.

I tillegg redegjøres det for arbeidsmarkedet for sykepleiere i dag og fremover til 2060, med utgangspunkt i fremskrivninger utarbeidet av SSB. Denne analysen gjengis i kapittel 3.

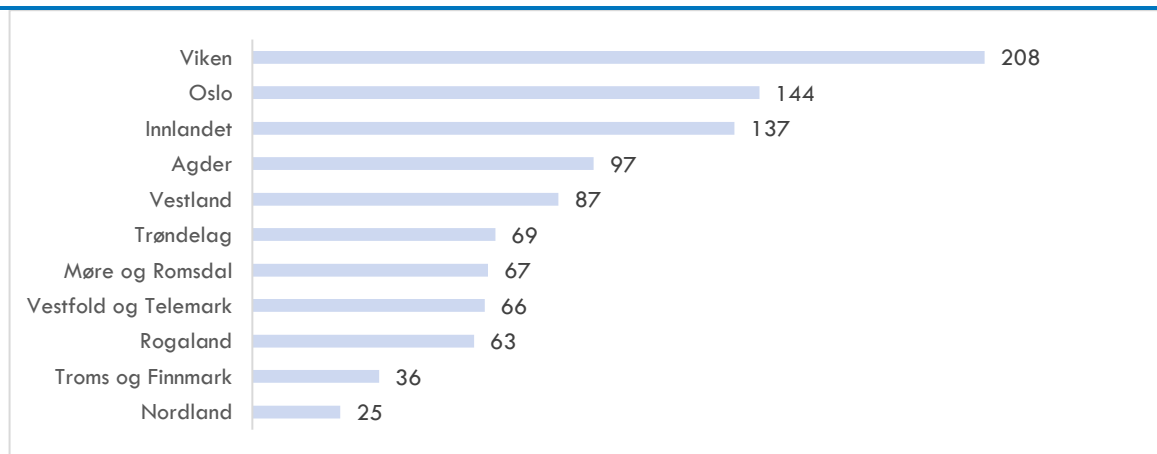
Arbeidet med utredningen er utført i perioden juni-august 2022. Dataene om planlagt og faktisk bemanning ble mottatt fra NSF 27. juli 2022.

2. Avvik mellom planlagt og faktisk bemanning

2.1 Datagrunnlag

NSF har samlet inn data for planlagt og faktisk bemanning fra en rekke ulike institusjoner i den kommunale pleie- og omsorgstjenesten. Det har foregått ved at tillitsvalgte og hovedtillitsvalgte samler inn tall fra turnus- planer og vaktlister. For hver vakt, registrer de hvor mange sykepleiere, helsefagarbeidere, assistenter og andre som er planlagt på vakt, og hvor mange som faktisk var på vakt. Dette gjør de for hver vakt, hver dag, i to på forhånd bestemte uker. Før registreringen blir arbeidsgiver informert.¹ Det endelige datasettet viser antall planlagte ansatte og antall faktiske ansatte for alle vakter (dagvakt, kveldsvakt og nattevakt alle ukedager) i løpet av to bestemte uker (uke 10 og 11) i 2022 (det finnes også data fra 2018, 2019 og 2021, vi har hatt tilgang til disse historiske dataene gjennom en dashboard-løsning). Datasettet viser også fire ulike stillingstyper; sykepleier, helsefagarbeider, assistent og annet. Det er data fra 1 028 ulike arbeidsssteder, hvorav 999 er stedfestet i et fylke, med en fordeling som vist i figuren under:

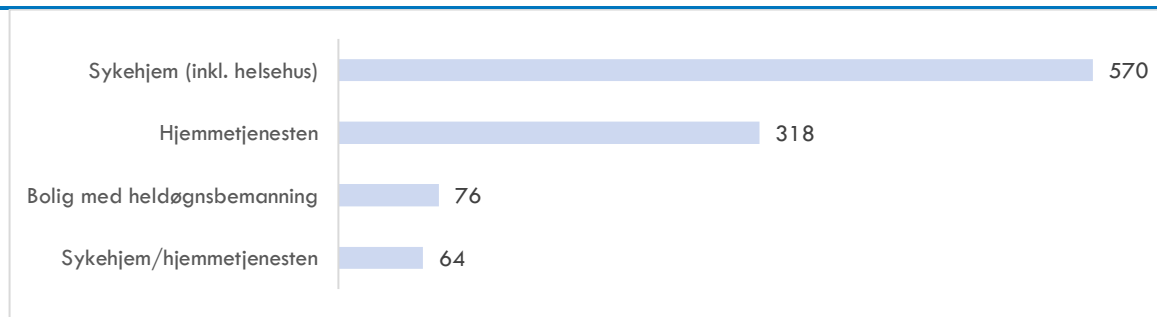
Figur 3: Antall arbeidsssteder med innrapporterte data for 2022, per fylke



Kilde: Data fra NSF, bearbejdet av Oslo Economics

De 1 028 arbeidssstedene fordeler seg mellom ulike tjenestetyper som vist i figuren under:

Figur 4: Antall arbeidsssteder med innrapporterte data for 2022, per tjenestetype



Kilde: Data fra NSF, bearbejdet av Oslo Economics

Oslo Economics fikk tilgang til disse dataene 27. juli 2022. Oslo Economics har ikke hatt mulighet til å kontrollere kvaliteten på datagrunnlaget. Rapporteringsgrunnlaget gir ikke informasjon om i hvilken grad vikarer og innleie er benyttet til å dekke vaktene.

Er det for få på jobb, er det ikke mulig å yte den samme kvaliteten som når tjenesten er tilstrekkelig bemannet. Det kan være mange grunner til at den faktiske bemanningen blir annerledes enn den planlagte, men over tid vil fravær uansett slite på de andre ansatte. Noen tjenestesteder har bemannet opp slik at turnusplanen tar høyde

¹ Norsk Sykepleierforbund. (2022). NSF oppfordrer – Kartlegg kompetansen.

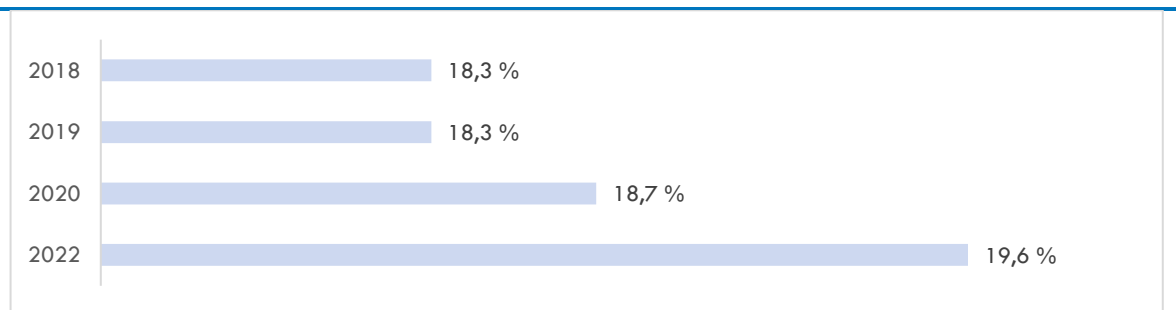
for fravær i form av sykdom, ferie, permisjoner, kompetansehevende tiltak mv.. Dette gjelder særlig på dagtid på hverdager. Det vil da ikke være et like stort behov for å dekke opp fravær med vikarer.

2.2 Analyseresultater

2.2.1 Avvik mellom planlagt og faktisk bemanning totalt

NSFs data viser følgende utvikling over tid for avvik mellom planlagt og faktisk bemanning målt som andel av planlagt bemanning:

Figur 5: Avvik mellom planlagt og faktisk bemanning som andel av planlagt, sykepleiere, alle tjenestesteder.



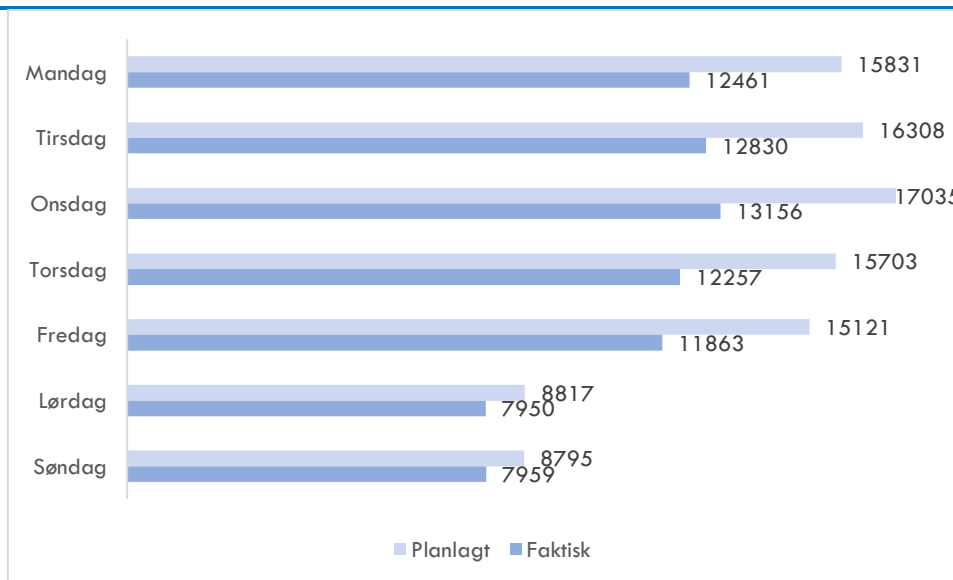
Kilde: Data fra NSF, bearbejdet av Oslo Economics

Vi ser at det er betydelig færre sykepleiere i den faktiske enn den planlagte bemanningen, og vi ser at trenden går i retning av at underdekningen øker.

2.2.2 Planlagt og faktisk bemanning per ukedag

Vi ser at den planlagte og den faktiske bemanningen av sykepleiere er høyere i ukedagene enn i helgen (Figur 6). Det er noe variasjon mellom ukedagene, med høyest planlagt og faktisk bemanning på onsdager og lavest på fredager.

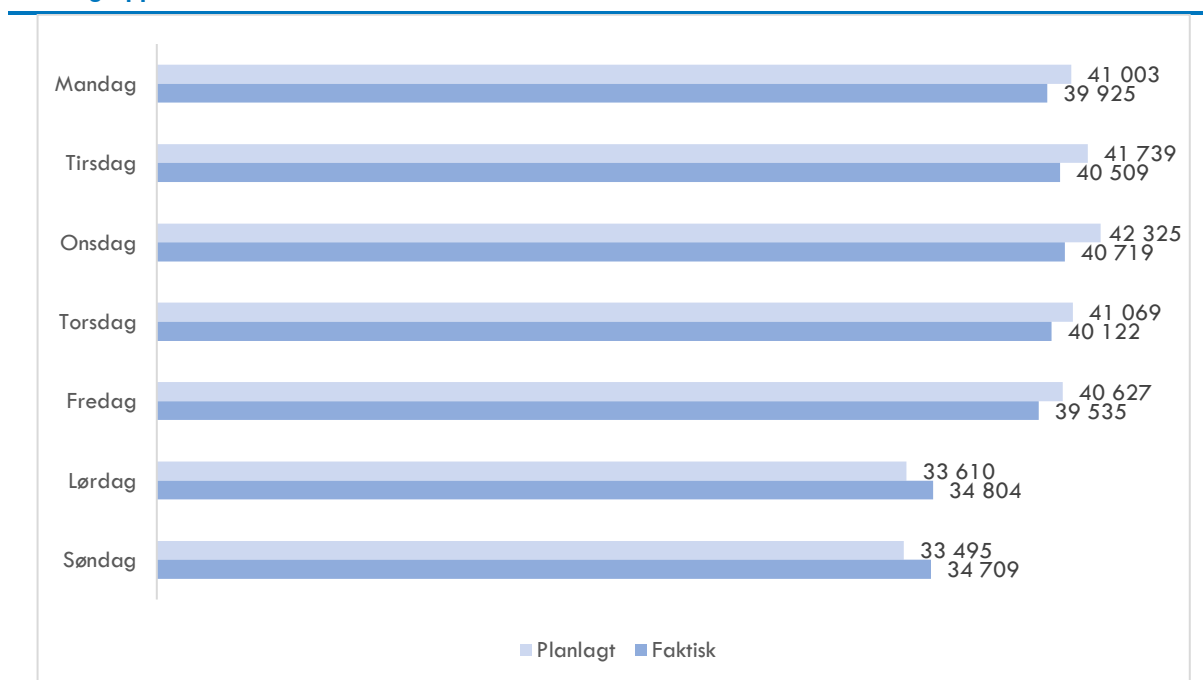
Figur 6: Planlagt og faktisk bemanning per ukedag, 2022, alle tjenestesteder. Antall sykepleiere



Kilde: Data fra NSF, bearbejdet av Oslo Economics

Når vi ser på variasjoner i planlagt og faktisk bemanning per ukedag for alle ansatte i helse- og omsorgstjenestene (sykepleier, helsefagarbeider, assistenter, andre) ser vi tilsvarende at den planlagte og den faktiske bemanningen er høyere i ukedagene enn i helgen. Det er noe variasjon mellom ukedagene, med høyest planlagt og faktisk bemanning på onsdager og lavest på fredager.

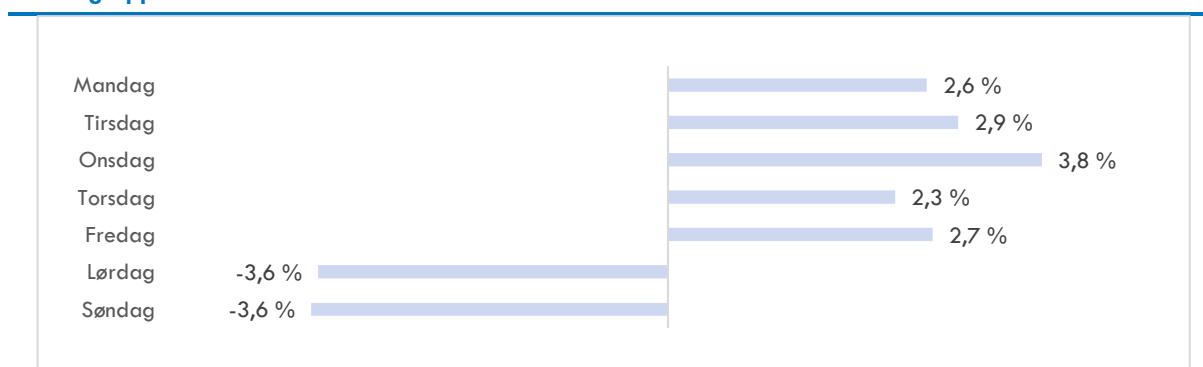
Figur 7: Planlagt og faktisk bemanning per ukedag, 2022, alle tjenestesteder. Antall ansatte, alle ansattegrupper



Kilde: Data fra NSF, bearbejdet av Oslo Economics

Totalt er det registrert om lag 3 500 færre faktiske enn planlagte ansatte. Dette tilsier en underdekning i antall personer (uavhengig av kvalifikasjoner) på 1,3 prosent av de planlagte ansatte. Avviket fordeler seg ulikt utover ukedagene som vist under, der negative avvik betyr at faktisk bemanning er større enn planlagt bemanning.

Figur 8: Avvik mellom planlagt og faktisk bemanning, som andel av planlagt, 2022, alle tjenestesteder. Alle ansattegrupper

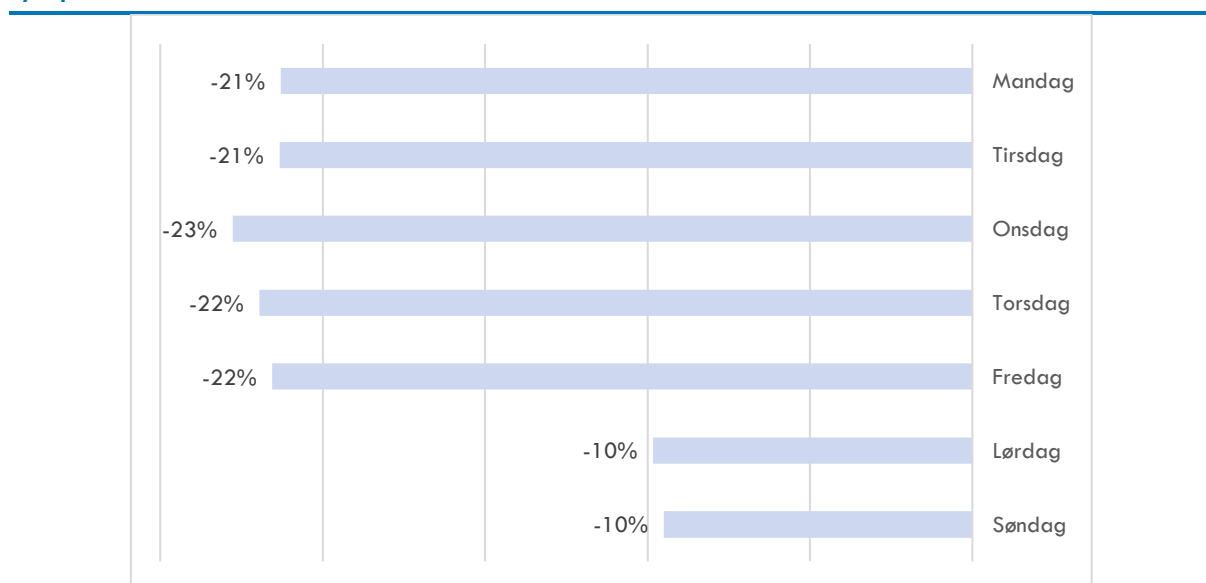


Kilde: Data fra NSF, bearbejdet av Oslo Economics

Det er negativt avvik blant sykepleiere, men det er mindre på helgedagene enn i uken (Figur 9).

Det er begrensning på antall vakter i helg og på kveld/natt. De resterende vaktene arbeides på dagtid i ukedager. Det antas at det på hverdager er bemannet opp slik at turnusplanen tar høyde for fravær i form av sykdom, ferie, permisjoner, kompetansehevende tiltak mv.. Omfanget av det «faktiske avviket» er følgende lavere. På helgedager er det grunn til å anta at det ikke settes opp flere sykepleiere enn strengt nødvendig.

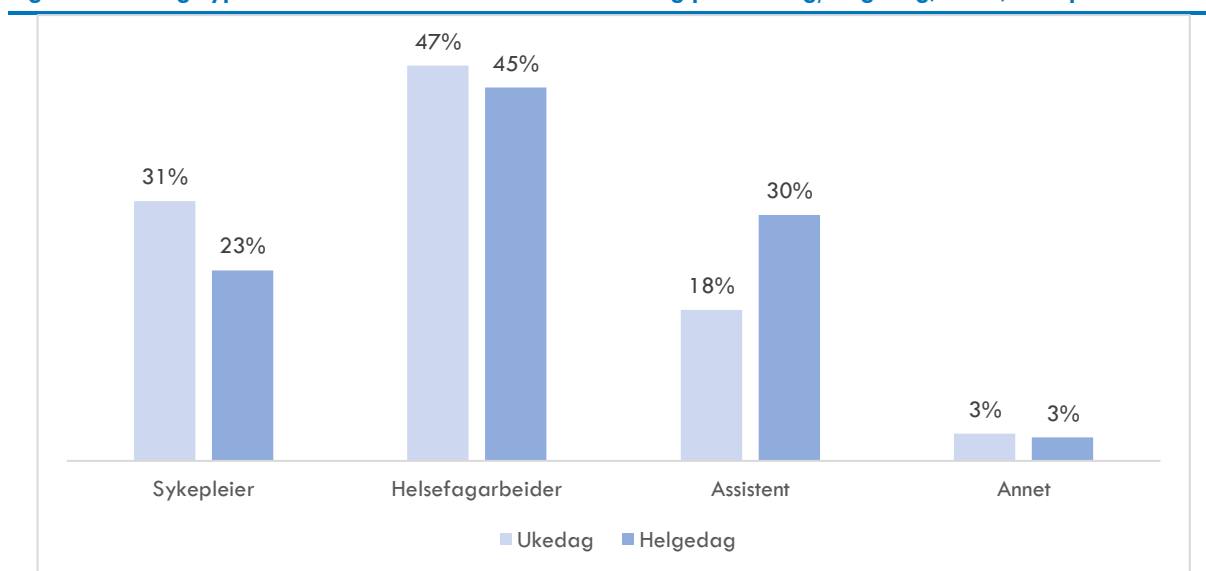
Figur 9: Avvik mellom planlagt og faktisk bemanning, som andel av planlagt, 2022, alle tjenestesteder, sykepleiere



Kilde: Data fra NSF, bearbejdet av Oslo Economics

Når vi ser på sammensetningen av ulike typer ansatte, ser vi at sykepleierandelen er høyere på ukedager enn på helgedager.

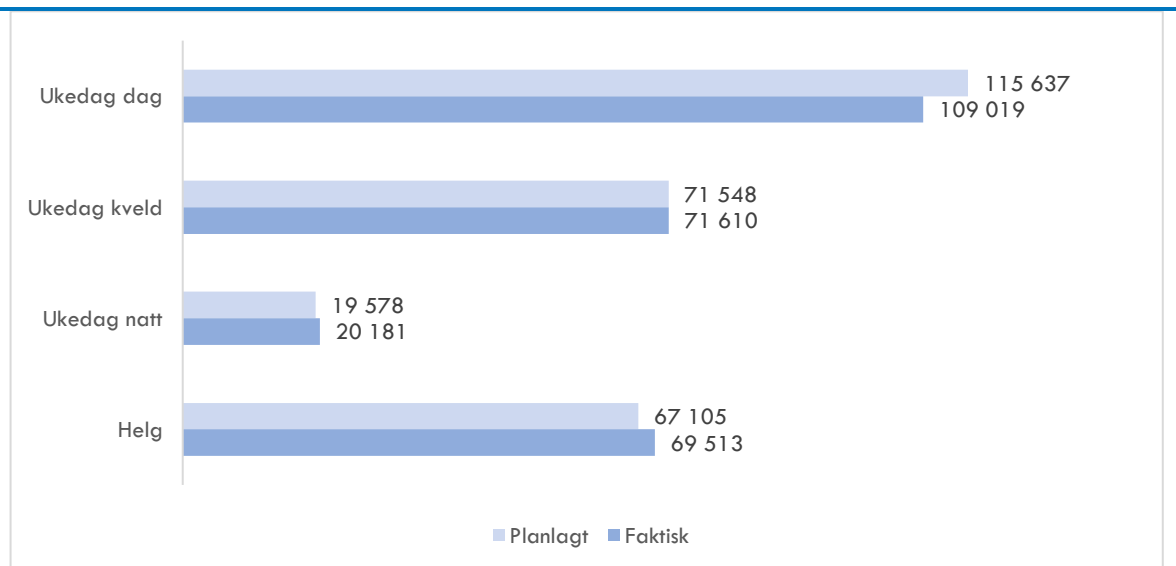
Figur 10: Stillingstyper som andel av total faktisk bemanning per ukedag/helgedag, 2022, alle tjenestesteder



Kilde: Data fra NSF, bearbejdet av Oslo Economics

2.2.3 Planlagt og faktisk bemanning per vakt

Figur 11: Planlagt og faktisk bemanning per vakt, 2022, alle tjenestesteder. Antall ansatte, alle ansattegrupper

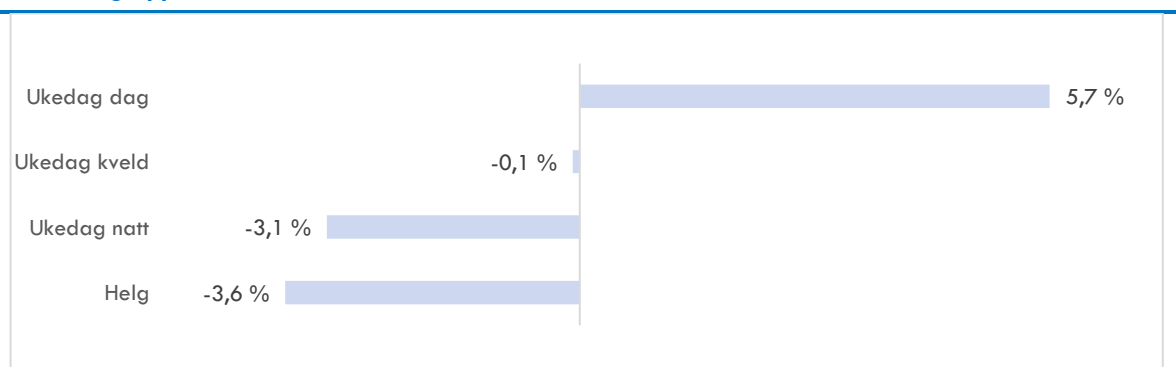


Kilde: Data fra NSF, bearbejdet av Oslo Economics

Vi ser at den planlagt og den faktiske bemanningen er klart høyere på dagtid enn på kveldstid, som igjen er klart høyere enn nattestid. Bemanningen per helgedag er om lag 13 prosent lavere enn per ukedag.

Avviket mellom planlagt og faktisk bemanning fordeler seg ulikt utover vaktene som vist under, der negative avvik betyr at faktisk bemanning er større enn planlagt bemanning.

Figur 12: Avvik mellom planlagt og faktisk bemanning, som andel av planlagt, 2022, alle tjenestesteder, alle ansattegrupper

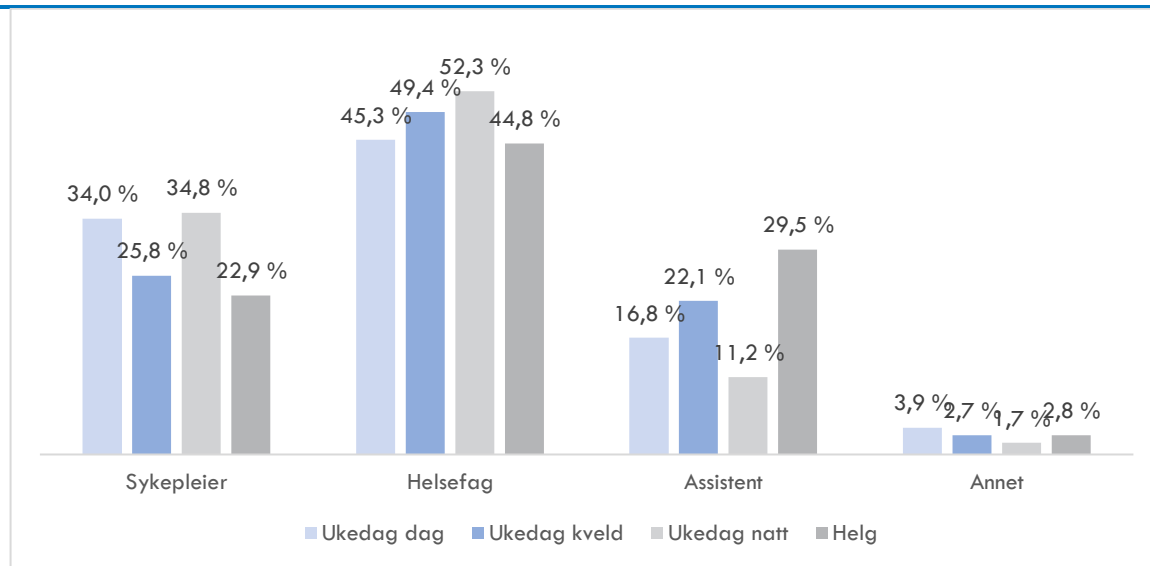


Kilde: Data fra NSF, bearbejdet av Oslo Economics

Vi ser at underdekningen er på nesten 6 prosent på dagvakter på ukedagene, mens det på de andre vakttypene er flere faktiske ansatte enn planlagte ansatte, og i aller størst grad gjelder dette i helgen.

Når vi ser på sammensetningen av ulike typer ansatte, ser vi at sykepleierandelen er høyere på dag- og nattevakter i ukedagene enn på kveldsvakter i ukedagene og på helgevakter.

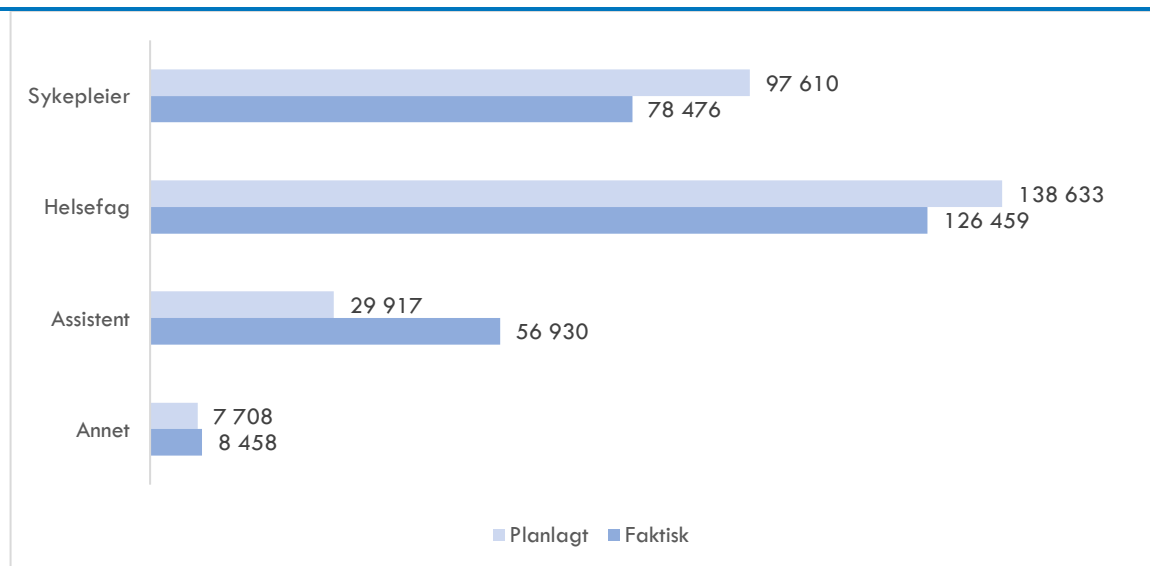
Figur 13: Stillingstyper som andel av total faktisk bemanning per vakt, 2022, alle tjenestesteder



Kilde: Data fra NSF, bearbejdet av Oslo Economics

2.2.4 Avvik mellom planlagt og faktisk bemanning per stillingstype

Figur 14: Planlagt og faktisk bemanning per stillingstype, 2022, alle tjenestesteder. Antall ansatte

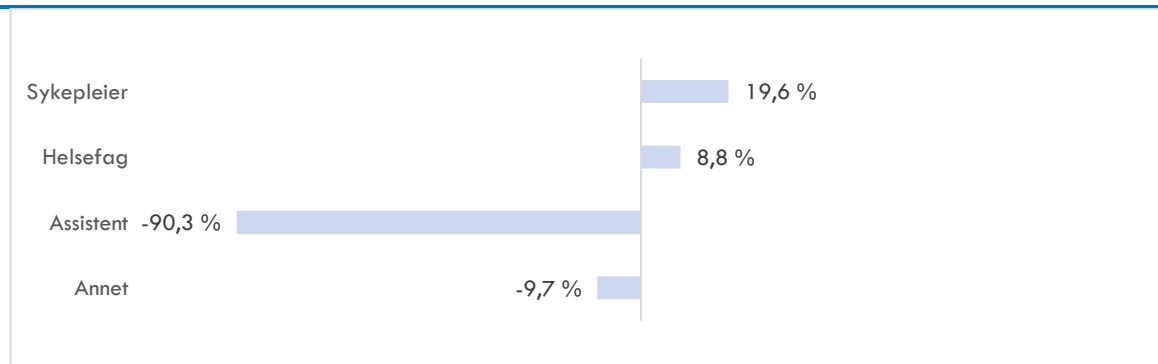


Kilde: Data fra NSF, bearbejdet av Oslo Economics

Vi ser at helsefagarbejdere står for den største delen av bemanningen, både planlagt og faktisk, mens sykepleiere utgjør den nest største delen. Det planlegges med 226 prosent flere sykepleiere enn assistenter, mens det faktisk er bare 38 prosent flere sykepleiere enn assistenter.

Avviket mellom planlagt og faktisk bemanning fordeler seg ulikt utover stillingstypene som vist under, der negative avvik betyr at faktisk bemanning er større enn planlagt bemanning.

Figur 15: Avvik mellom planlagt og faktisk bemanning, som andel av planlagt, 2022, alle tjenestesteder

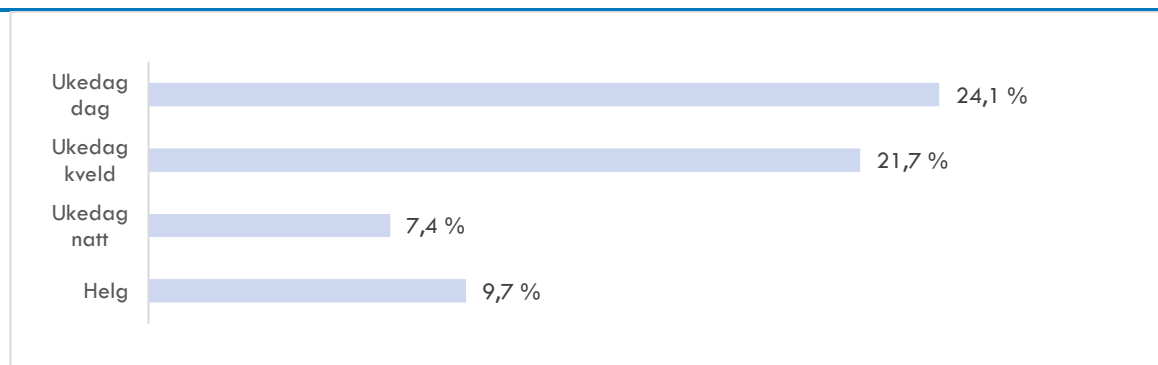


Kilde: Data fra NSF, bearbejdet av Oslo Economics

Vi ser at underdekningen er på nesten 20 prosent for sykepleiere, mens det faktisk er 90 prosent flere assistenter enn det planlegges for.

Når vi ser kun på sykepleiere, ser vi følgende avvik mellom planlagt og faktisk bemanning for de ulike vaktene:

Figur 16: Avvik mellom planlagt og faktisk bemanning, som andel av planlagt, 2022, sykepleiere, alle tjenestesteder



Kilde: Data fra NSF, bearbejdet av Oslo Economics

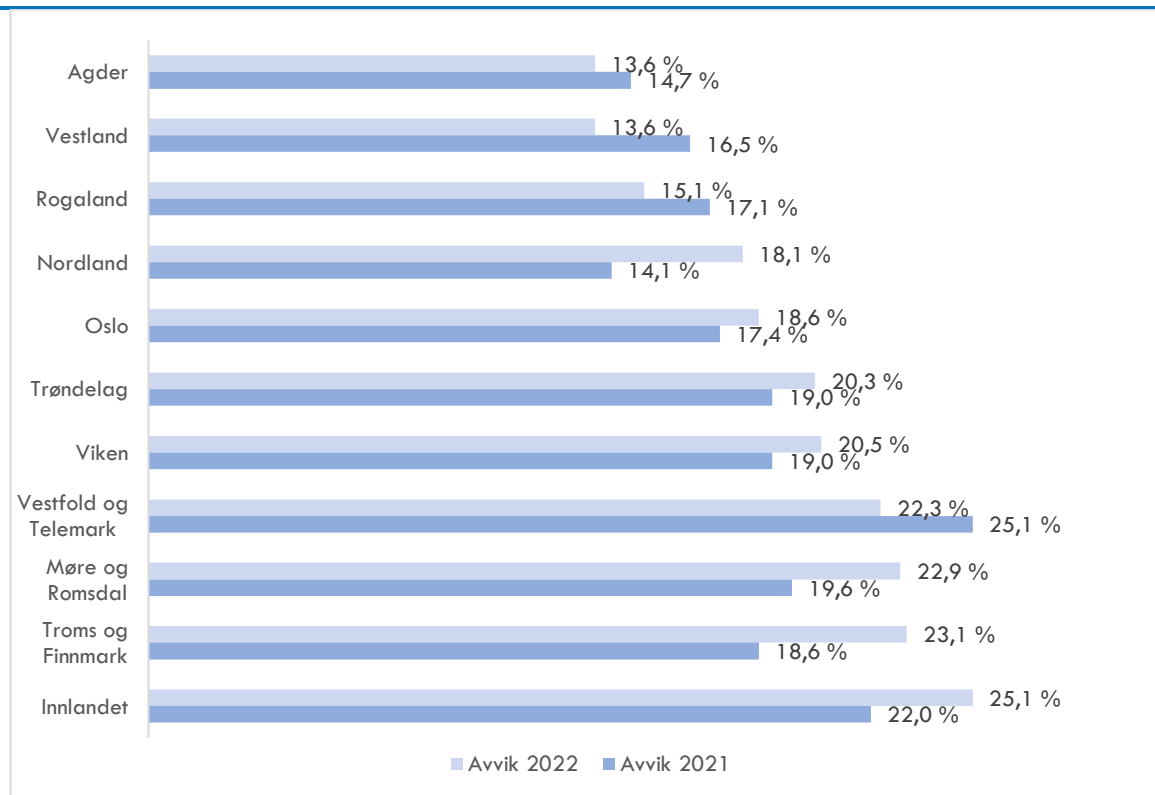
Som vi ser er det lavere faktisk enn planlagt bemanning av sykepleiere på alle vakter, men avviket er størst på dag- og kveldsvakter i ukedagene.

2.2.5 Avvik mellom planlagt og faktisk bemanning per fylke

Vi har sett at avviket mellom planlagt og faktisk bemanning av sykepleiere var 19,6 prosent i 2022 og 18,7 prosent i 2021. Avviket varierer mellom fylkene, som vist i figuren under.

Vi har ikke informasjon i datasettet som kan forklare de regionale forskjellene. Det er grunn til å anta at mindre kommuner i større grad har rekrutteringsutfordringer for sykepleiere. Andre mulige forklaringer kan være forskjeller i nærhet til utdanningsinstitusjon, kommunens økonomi og annet tjenestetilbud.

Figur 17: Avvik mellom planlagt og faktisk bemanning, som andel av planlagt, 2022, sykepleiere, alle tjenestesteder



Kilde: Data fra NSF, bearbeidet av Oslo Economics

2.2.6 Kommentarer i fritekstfelt

Datasettet har et fritekstfelt der noen har satt inn en tekst som forklarer behovet eller har kommentert den faktiske bemanningen. Vi har ikke grunnlag for å trekke noen konklusjoner om årsakssammenheng, men ser at mange trekker frem turnus og sykdom som årsaker til avvik. Kommentarene er sammenstilt i en ordsky (Figur 18).

Figur 18: Kommentarer i fritekstfeltet



Kilde: Data fra NSF, fritekstfelt. Bearbeidet av Oslo Economics

3. Fremskrivning av behov for sykepleiere i Norge

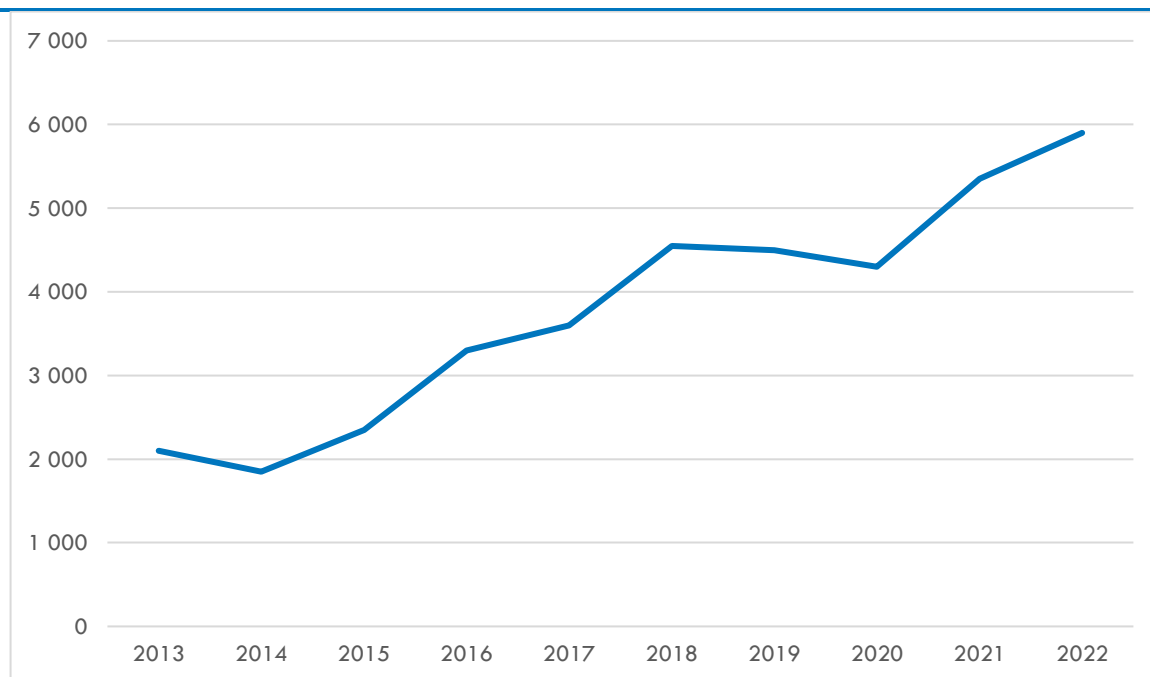
3.1 Økende knapphet på sykepleiere i senere år

I 2022 er det knapphet på helsepersonell i Norge. Mediene rapporterer stadig om en «fastlegekrise», som blant annet gir seg utslag i at 145 000 nordmenn står uten fastlege (tall fra Helfo, januar 2022). NAVs kartlegging av arbeidsmarkedet i bedriftsundersøkelsen 2022 (NAV, 2022) viser at det generelt er stor mangel på arbeidskraft, og at yrkesgruppen det er størst mangel på er sykepleiere:

Når me fordeler mangelen etter same yrkesgruppeinndeling som NAV nyttar i arbeidsløysestatistikken finner me at det er størst mangel innan helse, pleie og omsorg, estimert til 15 750 personar, noko som utgjer ein auke på 2 300 frå i fjor. Det er særleg stor mangel på sjukepleiarar (5 900), andre helseyrker2 (2 600) og helsefagarbeidarar (2 600). Mangelen innan denne yrkesgruppa har vore høg over fleire år, og mangelen har gått ytterlegare opp dei siste åra.

Sykepleiere har vært det yrket med størst udekket behov de siste åtte årene, ifølge NAVs bedriftsundersøkelser, og det udekkede behovet har vokst gjennom årene:

Figur 19: Mangel på arbeidskraft sykepleiere, 2013-2022. Antall personer virksomhetene mangler



Kilde: NAVs bedriftsundersøkelser

3.2 Stort fremtidig rekrutteringsbehov

SSB har utarbeidet flere fremskrivninger av etterspørselen etter helsepersonell i Norge. I Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2035 (Hjemås, et al., 2019) fremskrives etterspørselen i helse- og omsorgstjenesten fram til 2035, og i Fremskrivninger av etterspørselen etter arbeidskraft i helse- og omsorg mot 2060 (Hjemås, et al., 2019) presenteres en mer overordnet fremskrivning til 2035 og 2060, der det i mindre grad gjøres nedbrytninger for de enkelte yrkesgrupper.

Vi har benyttet 2035-fremskrivningen (Hjemås, et al., 2019) til å vise estimert etterspørsel etter sykepleiere i 2035. Deretter har vi brukt den samlede veksten i etterspørselen etter helsepersonell fra 2035 til 2060 fra 2060-fremskrivningen (Hjemås, et al., 2019), kombinert med sykepleierandelen i 2035, for å finne 2060-tall. Det er noen forskjeller i definisjonen av tjenesteområder mellom de to SSB-rapportene som gjør at sammenstillingen ikke blir 100 prosent korrekt, men det fremkommer likevel et tydelig bilde på retning og overordnet omfang. Følgende hovedtall fremkommer da:

Tabell 3-1: Etterspørsel etter helsepersonell 2035 og 2060. Årsverk i helse- og omsorgstjenesten.

	Reell 2017	2035p	2060p	Vekst 2017-2035	Vekst 2017-2060
Årsverk totalt	320 400	433 000	540 100	112 600 (35 %)	219 700 (69 %)
Årsverk sykepleiere	80 300	119 900	164 800	39 600 (49 %)	84 500 (105 %)
Andel sykepleiere	25 %	27,7 %	30,5 %	2,7 pp (11 %)	5,5 pp (22 %)

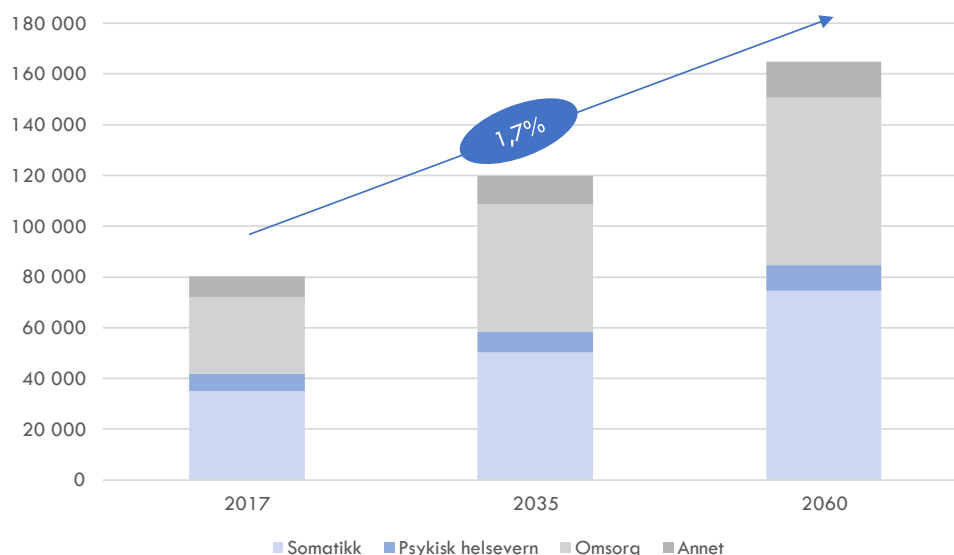
Kilde: SSB, bearbeidet av Oslo Economics

Vi ser at etterspørselen etter sykepleiere vil øke med nesten 50 prosent fra 2017 frem til 2035, og med mer enn 100 prosent fra 2017 frem til 2060. Sykepleierne som andel av totalt helsepersonell vil også stige betydelig i perioden. Dette skyldes at omsorgstjenesten, som har en høy sykepleierandel, vil vokse mer enn andre deler av helse- og omsorgstjenesten:

Tabell 3-2: Etterspørsel etter sykepleiere per tjenesteområde, 2035 og 2060. Årsverk.

	2017	2035	2060	Vekst 2017-2035	Vekst 2017-2060
Somatikk	35 100	50 400	74 600	15 300 (43 %)	39 500 (112 %)
Psykisk helsevern	6 700	8 000	10 100	1 300 (19 %)	3 400 (50 %)
Omsorg	30 200	50 400	66 100	20 200 (67 %)	35 900 (119 %)
Annet	8 200	11 200	14 000	3 000 (36 %)	5 800 (70 %)

Kilde: SSB, bearbeidet av Oslo Economics

Figur 20: Etterspørsel etter sykepleiere per tjenesteområde, 2035 og 2060. Årsverk.

Note: Pilen representerer gjennomsnittlig årlig vekst (1,7 %)

Fremskrivningene baserer seg på en rekke forutsetninger. I 2060-estimatet er hovedscenariot (som vi har vist her) basert på SSBs befolkningsfremskrivning i alternativ M444, en forutsetning om bedret helsetilstand for dem over 55, en standardheving på ett prosent per år, en produktivitetsvekst på 0,5 prosent per år, uendret familieomsorg og uendret bruk av omsorgsboliger. Alle disse faktorene er usikre, og resultatene er derfor også forbundet med stor grad av usikkerhet.

4. Referanser

Hjemås, G., Holmøy, E. & Haugstveit, F., 2019. *Fremskrivninger av etterspørselen etter arbeidskraft i helse- og omsorg mot 2060*, s.l.: Statistisk sentralbyrå.

Hjemås, G., Zhiyang, J., Kornstad, T. & Stølen, N. M., 2019. *Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2035*, s.l.: Statistisk sentralbyrå.

NAV, 2022. *NAVs bedriftsundersøking 2022 - Stor mangel på arbeidskraft*, Oslo: Arbeids- og velferdsdirektoratet.

oslo**economics**

www.osloeconomics.no

post@osloeconomics.no
Tel: +47 21 99 28 00
Fax: +47 96 63 00 90

Besøksadresse:
Kronprinsesse Märthas plass 1
0160 Oslo

Postadresse:
Postboks 1562 Vika
0118 Oslo