Innleid vikar eller direkte ansatt? En beregning av kostnadsforskjeller for helsepersonell

Utarbeidet på oppdrag for NHO Service og Handel

OE-rapport 2026-62

osloeconomics

Sammendrag – kostnadsforskjeller mellom innleid vikar og direkte ansatt

I den offentlige debatten om innleid arbeidskraft i helse-tjenesten, hevdes det ofte at bruk av innleide vikarer er langt dyrere enn å bruke direkte faste ansatte.[1]

Oslo Economics har på oppdrag for NHO Service og Handel beregnet kostnadsforskjellen mellom innleie og bruk av direkte ansatte i helsetjenesten. Vi har sett på sykepleiere og leger som jobber på sykehus og i kommunene.

I vår sammenligning antar vi at alternativet til innleie enten er å ansette en ny arbeidstaker eller yte overtidsbetaling til en eksisterende ansatt. Vi forutsetter at eksisterende direkte ansatte vil bli kompensert for arbeid utover avtalt stillings-prosent, enten de er heltidsansatt eller deltidsansatt.

Våre beregninger er basert lønnsstatistikk fra SSB for sykepleiere og legespesialister og kostnadstall innhentet fra bemanningsbyråer.

Vi beregner at den marginale timekostnaden for en innleid **sykepleier** er **8 prosent høyere** enn kostnaden for en direkte ansatt sykepleier, når vi også hensyntar virksomhetskostnader (rekruttering, administrasjon).

Hvis alternativet til innleie er å yte overtidsbetaling til en direkte fast ansatt, finner vi at kostnaden ved innleie er **7–18 prosent lavere** enn kostnaden for en direkte ansatt.

Videre beregner vi at den marginale timekostnaden for en innleid **lege** er om lag den samme (anslagsvis **2 prosent lavere**) som kostnaden for en direkte ansatt lege (inkl. virksomhetskostnad).

Hvis alternativet til innleie er å yte overtidsbetaling til en eksisterende direkte ansatt lege, beregner vi at kostnaden ved innleie er **19–29 prosent lavere** enn for en direkte ansatt.

Vi har også innhentet statistikk på timer og kostnader ved innleie fra Sykehusinnkjøp som dekker helseforetakene. Basert på dette grunnlaget fremstår våre anslag på timekostnad for innleie av sykepleiere som noe høyere (730 kroner mot 666 kroner).

Når det gjelder leger på sykehus, varierer gjennomsnittlig fakturert pris med type spesialisering (1 170–1 865 kroner). Vår beregning av timekostnaden for en innleid lege på 1 243 kroner ligger i nedre del av intervallet. Her kan det bemerkes at innleide leger typisk jobber på ugunstige tidspunkt og godtgjøres for dette gjennom høyere lønn. Sistnevnte fanges ikke opp i vårt estimat.

Når alle relevante kostnader hensyntas i sammenligningen mellom innleie og direkte ansatte, fremstår kostnadsforskjellen som langt mindre enn hva tidligere studier har funnet.[1]

1) Vikarbruk i sykehus og kommunale helse- og omsorgstjenester | Fafo-rapport 2023:17, Helse-Norge brukte 3,7 milliarder på vikarbyrå-vikarer i 2022 - Fagbladet.no, Helse-Norge leier inn vikarer for milliarder – gullgruve for bemanningsbyråer | DN

Innhold

1 Bakgrunn og metode

2 Kostnader for innleide vikarer sammenlignet med direkte ansatte

3 Omfang og utvikling i bruk av innleide vikarer i helsetjenesten

4 Lønnsnivå blant innleide vikarer og direkte ansatte i helsetjenesten

5 Vedlegg

osloeconomics

1
BAKGRUNN OG METODE



NHO Service og Handel ønsker å belyse kostnadsforskjellene mellom innleie og direkte ansatte i helsetjenesten

Bakgrunn for oppdraget

I diskusjonen om hvordan bemanningsutfordringene i helsesektoren kan møtes, er bruk av innleid arbeidskraft, såkalt innleie, og kostnadene ved dette et sentralt tema.

Fafo har estimert at den marginale timekostnaden for en innleid sykepleier fra vikarbyrå er om lag **2,5 ganger** så høy som kostnaden ved å bruke en direkte fast ansatt sykepleier.[1]

Anslaget er basert på et eksempelregnestykke som forutsetter at den innleide vikaren erstatter en fast ansatt som kun mottar grunnlønn, selv om Fafo understreker at den reelle kostnaden ved en fast ansatt trolig er høyere.

Kostnadskomponentene som sammenliknes er ikke direkte sammenlignbare, og derfor er det risiko for at kostnadsforskjellene overvurderes (for eksempel er ikke virksomhetsspesifikke kostnader eller overtidsbetaling inkludert for faste ansatte).

Mandat

NHO Service og Handel ønsker en sammenstilling av kostnadsforskjellene mellom innleid helsepersonell og direkte ansatte i helsetjenesten (både i sykehus og kommuner).

Oslo Economics har på oppdrag for NHO Service og Handel foretatt beregninger av kostnadsforskjellene mellom innleie og direkte ansatte med utgangspunkt i ulike scenarier for hva som er alternativet til innleie.

1) Vikarbruk i sykehus og kommunale helse- og omsorgstjenester | Fafo-rapport 2023:17

Våre beregninger tar utgangspunkt i lønns- og kostnadsdata fra bemanningsbyråer innen helse kombinert med offentlig statistikk

Metode

Vi har gjennomført intervjuer med og innhentet lønns- og kostnadsdata fra utvalgte bemanningsbyråer spesialisert innenfor helsebemanning, i tillegg til lønnsstatistikk fra SSB.

Basert på innhentede tall, har vi beregnet kostnadene til sykepleiere og legespesialister. Grunnlaget for beregningene er nærmere beskrevet på side 9 og i vedlegg.

Det kan være forskjeller i lønnsnivået til en innleid vikar, avhengig av lengde på oppdrag, behovet for spisskompetanse, grad av betalingsvillighet hos innleievirksomheten m.v.

Våre regnestykker må anses som gjennomsnittsberegninger som i mindre grad tar hensyn til variasjonen i kostnaden for en innleid vikar. Det kan være tilfeller hvor innleie er relativt sett dyrere eller billigere enn hva vi beregner. Våre beregninger tar ikke hensyn til at det kan være forskjeller mellom gruppene, dvs. hvem som velger å være innleid vikar versus direkte ansatt.

Datakilder

- Lønns- og kostnadsdata fra bemanningsbyråer
- Lønnsstatistikk fra SSB (gjennomsnittlig månedslønn inkl. uregelmessige tillegg, 2025)
- NHO Service og Handels bransjestatistikk basert på kvartalsviseundersøkelser hos medlemmer
- Kommuners kjøp av innleie innhentet fra Leverandørdatabasen til Kommunal Rapport
- Helseforetakenes kjøp av innleie på rammeavtaler inngått av Sykehusinnkjøp

1) Vikarbruk i sykehus og kommunale helse- og omsorgstjenester | Fafo-rapport 2023:17

Helsetjenesten har unntak fra regelverket for innleie og adgangen til innleie er regulert i lov

Regulering av innleie

Hovedregelen i norsk arbeidsliv er at arbeidstakere skal tilsettes i faste stillinger i virksomheten hvor de utfører sitt daglige arbeid.[1]

Innleie foregår når arbeidstakeren er ansatt i et bemannings-foretak og utfører arbeid hos en innleievirksomhet. Bruk av innleie er regulert i lov og er kun lovlig dersom visse vilkår er oppfylt.[2]

Innenfor helse- og omsorgstjenester, er det kun adgang til å leie inn helsepersonell for å sikre forsvarlig drift og forutsatt at bemanningsbehovet er midlertidig, herunder ved:[2]

- uforutsette arbeidsstopper
- generelle sesongsvingninger

Før arbeidsgiver tar beslutningen om innleie, skal det alltid vurderes om vilkårene for innleie er oppfylt og behovet for innleie skal drøftes med de tillitsvalgte.[2]

Når brukes innleie

Innleide vikarer brukes i størst utstrekning i forbindelse med ferieavvikling og langvarig fravær, og i mindre grad ved kortvarige fravær (Fafo, 2023).[3]

Innenfor helsetjenesten, vil behovet for innleie også kunne melde seg ved plutselig arbeidsstopper hvor ubesatte vakter må bemannes raskt og det ikke finnes direkte faste ansatte tilgjengelig til å ta ekstravakter og heller ikke er tid til å gjennomføre ordinære ansettelsesprosesser.

Ved akutt behov for arbeidskraft, vil det ikke nødvendigvis finnes et likegodt alternativ til innleie. I fravær av muligheten til å bruke innleie vil konsekvensen kunne være at det må tys til ufaglært arbeidskraft eller at en vakt ikke bemannes, og at det blir færre ansatte på jobb.

Innleide vikarer har krav på samme lønns- og arbeidsvilkår som om de var fast ansatt i virksomheten som leier inn (*likebehandlingsprinsippet*). Det er ikke uvanlig at vikarbyråer lønner høyere enn tariffflønn for å tiltrekke seg ansatte.

1) Arbeids- og inkluderingsdepartementet - veileder om innleie av arbeidskraft
2) Arbeidstilsynet - innleie av arbeidskraft fra bemanningsforetak
3) Vikarbruk i sykehus og kommunale helse- og omsorgstjenester | Fafo-rapport 2023:17

2

KOSTNADER FOR INNLEIDE VIKARER SAMMENLIGNET MED DIREKTE ANSATTE

I vår beregning av kostnadsforskjellen mellom innleide vikarer og direkte ansatte skiller vi mellom flere kostnadsgrupper

Grunnlag for beregninger

Lønn og feriepenger til den ansatte.

Andre lønnskostnader som en funksjon av lønn: pensjon, forsikring, sykefravær og arbeidsgiveravgift.

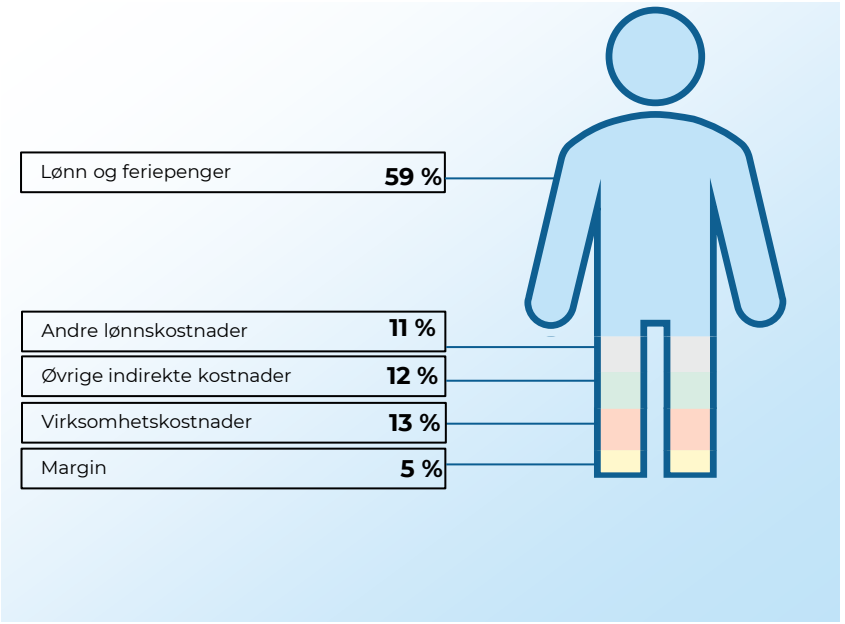
Øvrige direkte kostnader: dekning av reise- og boligkostnad for vikarer.

Virksomhetskostnader: rekruttering (inkl. annonsering), språkopplæring og intern administrasjon (stab/støtte, IKT, etc.)

Margin (kun for innleide vikarer): 5 prosent påslag på andre kostnader. Satt som et gjennomsnitt basert på driftsresultater i bransjen de seneste årene.

Som vist til høyre estimerer vi at lønn og feriepenger utgjør størsteparten av kostnaden for en innleid sykepleier.

Estimert andel kostnader for innleid sykepleier



oslo economics

Vi bruker to scenarier for å beregne kostnaden for alternativet til innleie: (1) tilsette ny fast ansatt og (2) overtidsbetaling til eksisterende ansatt

Scenario 1: Tilsette ny direkte ansatt

Virksomheten velger å tilsette en ny direkte ansatt og bærer dermed kostnader til rekruttering og overhead (virksomhetskostnad).

Vi har ikke grunnlag for å beregne hvor store virksomhetskostnadene er hos sykehus og kommuner sammenlignet med bemanningsbyråene. Vi antar at virksomhetskostnaden er lik på tvers av innleie og direkte ansatte.[1]

Scenario 2: Eksisterende ansatt jobber overtid

Virksomheten bruker en eksisterende direkte ansatt til å dekke personellbehovet og yter overtidsbetaling til vedkommende. Vi legger til grunn at dette både gjelder heltidsansatte og deltidsansatte som jobber utover avtalt stillingsprosent.[2]

Ettersom virksomheten ikke tilsetter en ny fast ansatt, bærer den heller ikke økte kostnader til rekruttering og overhead – kun overtidsbetaling og tilhørende personellkostnader.

1) Virksomhetskostnaden i sykehus/kommune er forutsatt å være den samme for bemanningsbyråer (16 % for sykepleier og 15 % for leger, på toppen av lønnskostnad). Bemanningsbyråene er rigget for å rekruttere og bemanne og vi vurderer det som lite sannsynlig at helseforetak og kommuner kan gjøre dette mer effektivt enn byråene.

2) Per juni 2026 utredes det om deltidsansatte som jobber utover avtalt stillingsprosent (mertid) skal motta overtidsbetaling på lik linje med heltidsansatte. Dette spørsmålet var ikke avklart på tidspunktet da denne rapporten ble skrevet. Tradisjonelt har deltidsansatte i stor grad blitt brukt til å dekke ekstravakter etter behov. Over tid har det vært jobbet med heltidskultur og det er innført fortrinnsrett til utvidet stilling for deltidsansatte fremfor at arbeidsgiver foretar ny ansettelse eller innleie i virksomheten.

En innleid sykepleier er noe dyrere enn en ny direkte ansatt når vi hensyntar sykehusets virksomhetskostnad

Marginal timekostnad	Innleie	Scenario 1: Tilsette ny direkte ansatt
	Gjennomsnittslønn*	Gjennomsnittslønn*
Lønn	384	350
Feriepenger	46	42
Reise	22	0
Bolig	67	0
Pensjon	8	77
Forsikring	2	11
Arbeidsgiveravgift	61	68
Sykefravær	8	35
Lønnskostnad	598	582
Virksomhetskost. (16 %)	97	94
Margin (5 %)	35	0
Sum	**730**	**676**
Differanse kostnad innleie ift. direkte ansatt		**8 %**

I sammenligningen har vi inkludert virksomhetskostnader. Denne er beregnet som et tillegg på lønnskostnaden. Virksomhetskostnaden for direkte ansatte er satt lik som innleide (samme prosentsats).

Forklaring på regnestykke

I tabellen til venstre har vi beregnet marginalkostnaden for en innleid **sykepleier** opp imot å tilsette en ny direkte ansatt sykepleier (inkl. økt virksomhets-kostnad).

Vi beregner at den gjennomsnittlige kostnaden for en innleid sykepleier er **730 kroner**.

Lønnen til direkte ansatte varierer med ansiennitet og arbeidssted. I beregningen av kostnaden til direkte ansatte bruker vi gjennomsnittslønn, inkludert uregelmessige tillegg, fra SSB. Vi beregner at den gjennomsnittlige kostanden for en direkte ansatt sykepleier er **676 kroner**.

Sammenligner vi mot en direkte ansatt med gjennomsnittlig lønn, er innleie **8 prosent dyrere**.

oslo economics

Innleie fremstår som billigere enn en direkte ansatt sykepleier som jobber utover avtalt stillingsprosent og lønnes med overtidsbetaling

Marginal timekostnad	Innleie	Scenario 2: Eksisterende ansatt jobber overtid	
	Gjennomsnittslønn	75 % overtids-kompensasjon*	100 % overtids-kompensasjon*
Lønn	384	613	700
Feriepenger	46	74	84
Reise	22	0	0
Bolig	67	0	0
Pensjon	8	0	0
Forsikring	2	0	0
Arbeidsgiveravgift	61	97	111
Sykefravær	8	0	0
Lønnskostnad	598	783	895
Virksomhetskost. (16 %)	97	0	0
Margin (5 %)	35	0	0
Sum	**730**	**783**	**895**
Differanse kostnad innleie ift. direkte ansatt		**-15 %**	**-26 %**

Forklaring på regnestykke

I tabellen til venstre har vi beregnet marginalkostnaden for en innleid sykepleier opp imot en eksisterende ansatt som jobber overtid.

Overtidstillegget er på 50 eller 100 prosent avhengig av ukedag og når på døgnet arbeidet utføres. I beregningen av kostnaden for direkte ansatte bruker vi to gjennomsnittssatser på overtid: 75 og 100 prosent.

Med et overtidstillegg på 75 prosent beregner vi at innleie er **15 prosent billigere** enn direkte ansatte. Med et overtidstillegg på 100 prosent, beregner vi at innleie er **26 prosent billigere.**

**Overtid er beregnet basert på gjennomsnittslønn. I scenario med overtid er virksomhetskostnad ikke inkludert da vi forutsetter at det brukes en eksisterende direkte ansatt. Ved overtid beregnes det økte feriepenger og arbeidsgiveravgift, mens pensjon, forsikring og sykefravær forblir uendret.*

Innleie er dyrere enn å tilsette en direkte ansatt sykepleier, men ved overtid for direkte ansatte kan innleie være billigere

Følsomhetsanalyse på forskjell i personalkostnader mellom innleie og direkte ansatte, for gitt timelønn ved innleie

Timelønn innleie (kr)	Scenario 1: Tilsette ny direkte ansatt	Scenario 2: Eksisterende direkte ansatt jobber overtid	
	Lønnsstatistikk SSB	Lønn ved overtid (75 % tillegg)	Lønn ved overtid (100 % tillegg)
	350 kr	613 kr	700 kr
	Merkostnad ved innleie:		
384	8 %	-7 %	-18 %
400	12 %	-4 %	-16 %
420	16 %	0 %	-13 %
460	26 %	7 %	-7 %
500	35 %	14 %	0 %
540	45 %	21 %	6 %
580	54 %	28 %	12 %
620	64 %	35 %	18 %

Grunnlag

- Fast ansettelse
- Overtid (eksisterende ansatt)

Fargeskala:

Innleie billigere — Innleie dyrere

Tall i tabell viser forskjell i personalkostnader for innleie vs. direkte ansatt.

**I sammenligningen i scenario 1 er virksomhetskostnader inkludert. Denne er beregnet som et tillegg på lønnskostnaden. Virksomhetskostnaden for direkte ansatte er satt lik som innleide (samme prosentsats). Overtid er beregnet basert på gjennomsnittslønn. I scenario 2 er virksomhetskostnad ikke inkludert da vi forutsetter at det brukes en eksisterende direkte ansatt. Ved overtid beregnes det økte feriepenger og arbeidsgiveravgift, mens pensjon, forsikring og sykefravær forblir uendret.*

En innleid lege koster omtrent det samme en direkte ansatt lege hvis den direkte ansatte har gjennomsnittlig lønn

Marginal timekostnad	Innleie	Scenario 1: Tilsette ny direkte ansatt
	Gjennomsnittslønn*	Gjennomsnittslønn*
Lønn	711	683
Feriepenger	85	82
Reise	40	0
Bolig	49	0
Pensjon	14	150
Forsikring	4	20
Arbeidsgiveravgift	113	132
Sykefravær	14	31
Lønnskostnad	1 032	1 098
Virksomhetskost. (15 %)	152	164
Margin (5 %)	58	0
Sum	**1 243**	**1 262**
Differanse kostnad innleie ift. direkte ansatt		**-2 %**

**I sammenligningen mot grunnlønn har vi inkludert virksomhetskostnader. Denne er beregnet som et tillegg på lønnskostnaden. Virksomhetskostnaden for direkte ansatte er satt lik som innleide (samme prosentsats).*

Forklaring på regnestykke

I tabellen til venstre har vi beregnet marginalkostnaden for en innleid **lege** opp imot å tilsette en ny direkte ansatt lege (inkl. økt virksomhetskostnad).

Vi beregner at den gjennomsnittlige kostnaden til en innleid lege er **1 226 kroner**.

Lønnen til direkte ansatte varierer med ansiennitet, spesialisering og arbeidssted. I beregningen av kostnaden til direkte ansatte bruker vi gjennomsnittslønn, inkludert uregelmessige tillegg, fra SSB.

Sammenligner vi mot en direkte ansatt med gjennomsnittlig lønn, er innleie **2 prosent billigere.**

Hvis alternativet til innleie er overtidsbetaling til en direkte ansatt, kan innleie være billigere

Marginal timekostnad	Innleie	Scenario 2: Eksisterende ansatt jobber overtid	
	Gjennomsnittslønn	75 % overtids-kompensasjon*	100 % overtids-kompensasjon*
Lønn	711	1 195	1 366
Feriepenger	85	143	164
Reise	40	0	0
Bolig	49	0	0
Pensjon	14	0	0
Forsikring	4	0	0
Arbeidsgiveravgift	115	189	216
Sykefravær	14	0	0
Lønnskostnad	1 032	1 527	1 746
Virksomhetskost. (15 %)	152	0	0
Margin (5 %)	59	0	0
Sum	**1 243**	**1 527**	**1 746**
Differanse kostnad innleie ift. direkte ansatt		**-19 %**	**-29 %**

Forklaring på regnestykke

I tabellen til venstre har vi beregnet marginalkostnaden for en innleid lege opp imot en eksisterende ansatt som jobber overtid.

Overtidstillegget er på 50 eller 100 prosent avhengig av ukedag og når på døgnet arbeidet utføres. I beregningen av kostnaden til direkte ansatte bruker vi to gjennomsnittssatser på overtid: 75 og 100 prosent.

Med et overtidstillegg på 75 prosent beregner vi at innleie er **19 prosent billigere** enn direkte ansatte. Med et overtidstillegg på 100 prosent er innleie **29 prosent billigere**.

**Overtid er beregnet basert på gjennomsnittslønn. I scenario med overtid er virksomhetskostnad ikke inkludert da vi forutsetter at det brukes en eksisterende direkte ansatt. Ved overtid beregnes det økte feriepenger og arbeidsgiveravgift, mens pensjon, forsikring og sykefravær forblir uendret.*

Kostnaden for en innleid lege varierer med lønn og kan være lavere eller høyere enn direkte ansatte, avhengig om alternativet er overtid eller ikke

Følsomhetsanalyse på forskjell i personalkostnader mellom innleie og direkte ansatte, for gitt timelønn ved innleie

Timelønn innleie (kr)	Scenario 1: Tilsette ny direkte ansatt	Scenario 2: Eksisterende direkte ansatt jobber overtid	
	Lønnsstatistikk SSB	Lønn ved overtid (75 % tillegg)	Lønn ved overtid (100 % tillegg)
	683 kr	1195 kr	1366 kr
	Merkostnad ved innleie:		
600	-14 %	-28 %	-37 %
711	-2 %	-18 %	-28 %
800	8 %	-10 %	-21 %
900	19 %	-1 %	-13 %
1 000	30 %	8 %	-5 %
1 100	41 %	17 %	3 %
1 200	52 %	26 %	11 %
1 400	75 %	45 %	27 %

Grunnlag

- Fast ansettelse
- Overtid (eksisterende ansatt)

Fargeskala:

Innleie billigere — Innleie dyrere

Tall i tabell viser forskjell i personalkostnader for innleie vs. direkte ansatt.

**I sammenligningen i scenario 1 er virksomhetskostnader inkludert. Denne er beregnet som et tillegg på lønnskostnaden. Virksomhetskostnaden for direkte ansatte er satt lik som innleide (samme prosentsats). Overtid er beregnet basert på gjennomsnittslønn. I scenario 2 er virksomhetskostnad ikke inkludert da vi forutsetter at det brukes en eksisterende direkte ansatt. Ved overtid beregnes det økte feriepenger og arbeidsgiveravgift, mens pensjon, forsikring og sykefravær forblir uendret.*

Diskusjon om funn – hva koster en innleid vikar i forhold til en direkte ansatt?

Sykepleiere på sykehus

Vi estimerer at marginalkostnaden for en innleid sykepleier i snitt er på **730 kroner** basert på lønnsstatistikk fra SSB og anslag på øvrige kostnader innhentet fra bemanningsbyråer.

Tall innhentet fra Sykehusinnkjøp for 2025, viser at gjennomsnittlig fakturert pris for innleid sykepleier i helseforetakene var **666 kroner** i 2025 (se side 21). Gjennomsnittsprisen er beregnet som sum fakturert beløp delt på antall fakturerte timer. Snittprisen er lavere enn marginalkostnaden vi beregner.

Bruker vi 666 kroner som snittpris for innleid sykepleier, blir kostnadsforskjellen **2 lavere** enn å tilsette en direkte ansatt inkl. virksomhetskostnad (scenario 1) og fra **7 til 18 prosent lavere** enn en direkte ansatt med overtidsbetaling (scenario 2). Forskjellen mellom innleie og direkte ansatte er mindre enn hva tidligere studier har anslått.[1]

Leger på sykehus

Vi estimerer at marginalkostnaden for en innleid lege i snitt er **1 243 kroner**.

Tall innhentet fra Sykehusinnkjøp for 2025, viser at gjennomsnittlig fakturert pris for innleid lege i helseforetakene varierer etter ulike spesialiseringer: 1 170 kr for anestesiolog, 1 652 kr for radiolog, 1849 for psykiatri og til 1 865 kr for nevrolog. Prisene reflekterer både spisskompetanse og grad av betalingsvillighet for ulike spesialiseringer.

Vår beregning ligger i det nedre intervallet av fakturerte priser og er lavere enn innleieprisen for de mest kostbare spesialiseringene. Bruker vi 1 718 kroner som snittpris for innleid lege, beregner vi at kostnaden ved innleie er **36 prosent høyere** enn en direkte ansatt inkl. virksomhetskostnad (scenario 1) og mellom **2 prosent mindre og 12 prosent høyere** enn en direkte ansatt med overtidsbetaling (scenario 2).

1) Vikarbruk i sykehus og kommunale helse- og omsorgstjenester | Fafo-rapport 2023:17

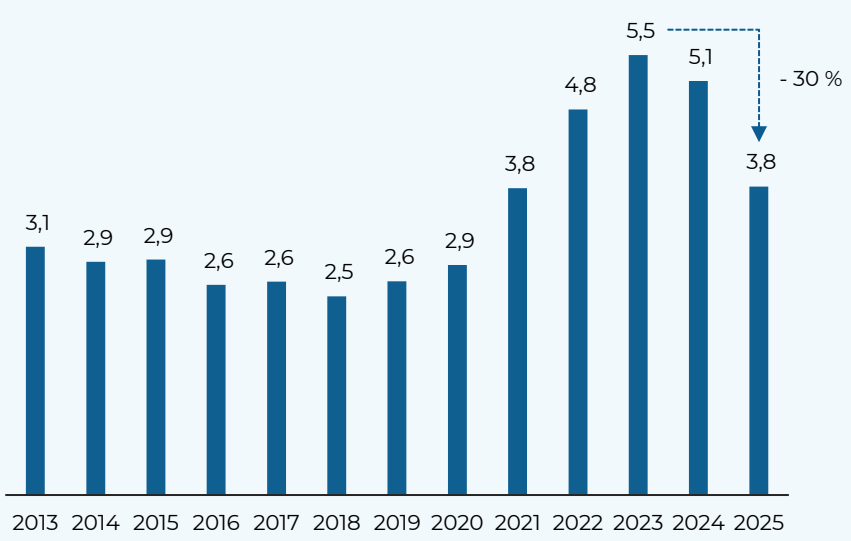
3

OMFANG OG UTVIKLING I BRUK AV INNLEIE FRA VIKARBYRÅER

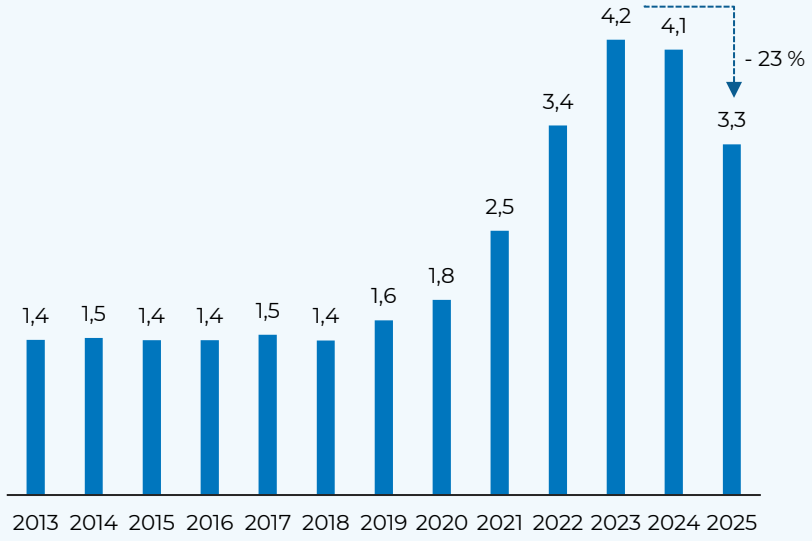
Innleie av helsepersonell har gått ned de siste årene og virker å ha stabilisert seg på et mer normalt nivå

Omfanget av innleie i helsetjenesten økte kraftig under og i kjølvannet av pandemien, men har siden 2023 falt betydelig, både målt i timer og omsetning

Antall timer jobbet blant innleide vikarer innenfor helsesektoren (mill.)



Omsetning blant bemanningsbyråer innen helse (mrd. kroner)



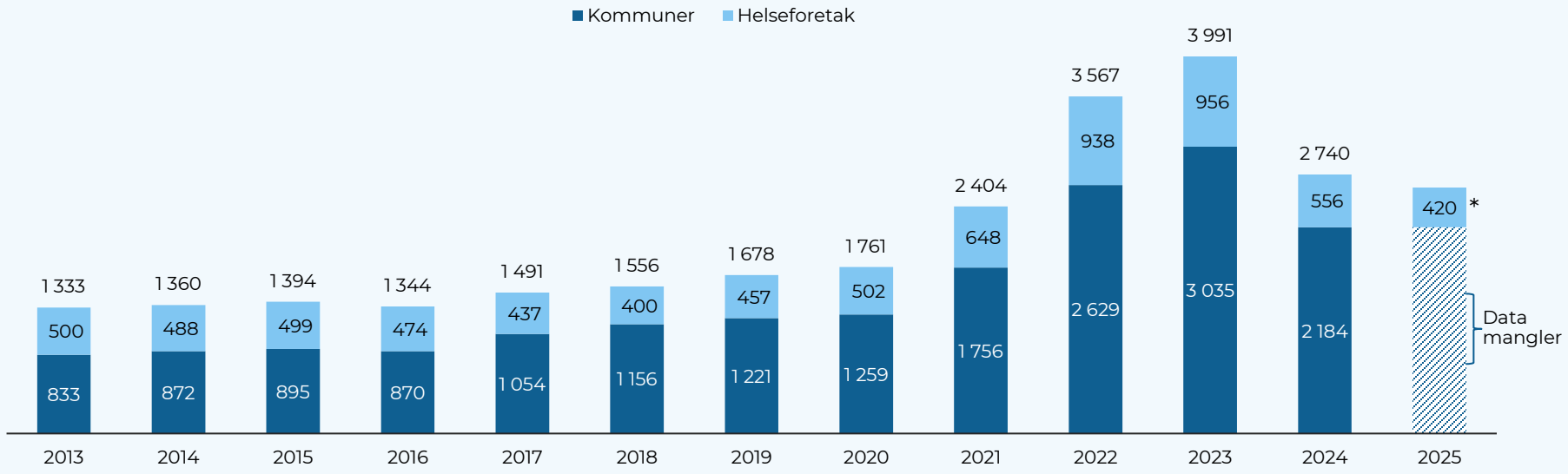
Kilde: NHO Service og Handel – bransjestatistikk blant NHO Service og Handels medlemmer basert på kvartalsvis innrapportering.
Note: Omsetningen omfatter kun byråer som rendyrket innenfor helsebemanning. Byråer som også opererer innenfor andre segmenter i tillegg til helse, er ikke inkludert ettersom det er ikke mulig å skille ut helsedelen fra regnskapene. Omsetningen har falt mindre enn antall solgte timer, hvilket trolig kan forklares med forskyvninger i hva slags helsepersonell som leies inn (i større grad høytlønnet personell som leger og spesialsykepleiere kontra for eksempel helsefagarbeidere).

oslo**economics**

Bruken av innleide sykepleiere er betydelig redusert de siste to årene, særlig i helseforetakene

Utgiftene til innleie av sykepleiere doblet seg under pandemien sammenlignet med nivået før 2020. Fra 2023 har utgiftene falt kraftig, og er i dag lavere enn snittet før pandemien (2013–2019).

Utgifter til innleie av sykepleiere fordelt på kommuner og helseforetak (mill. kroner)



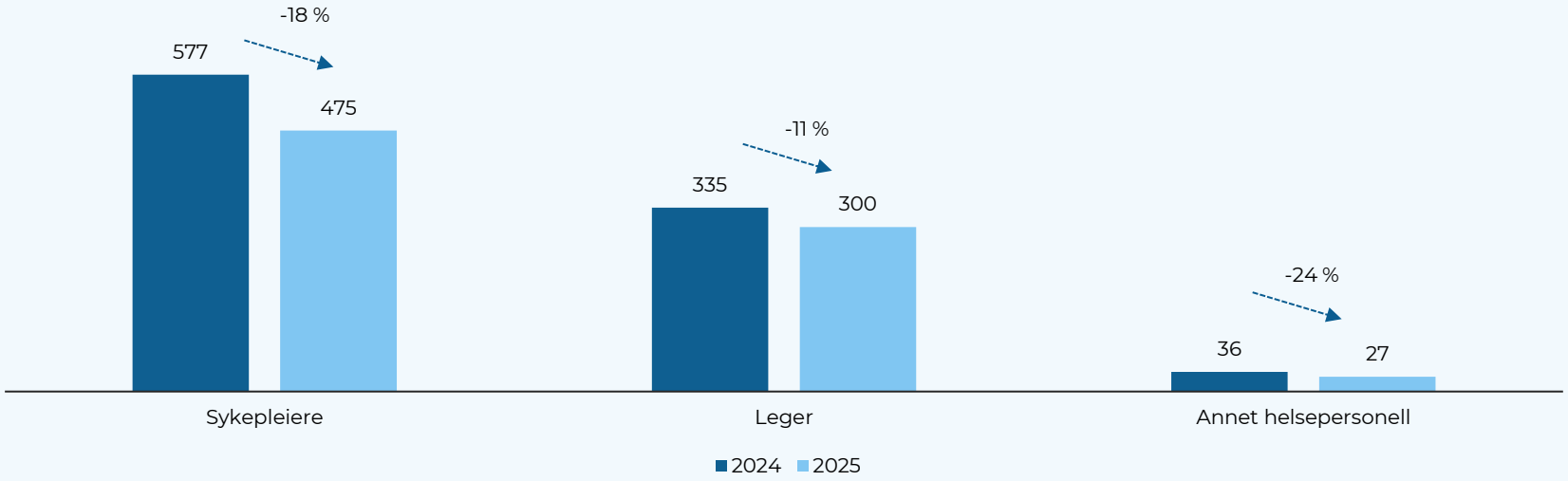
*Kilde 2013–2024: NSFs vikarundersøkelse. Kilde 2025: *Innrapporterte tall til Sykehusinnkjøp, for kjøp på rammeavtale. Disse er ikke direkte sammenlignbare med tallene fra NSF for perioden 2013–2024. Sykehusinnkjøp' innrapporterte tall for 2024 er 515 mrd., altså noe lavere enn NSF' tall på 556 mrd. **Nedgangen fra 2024 til 2025 er på 19 prosent om vi benytter tallene fra Sykeshusinnkjøp: 515 -> 420 mrd.*

oslo economics

Vikarbruken på sykehusene faller for alle yrkesgrupper, og den absolutte reduksjonen er størst blant sykepleiere

Antall timer jobbet blant innleide vikarer på sykehus falt med 15 prosent fra 2024 til 2025.

Utvikling i vikarbruk per kategori – tusen timer

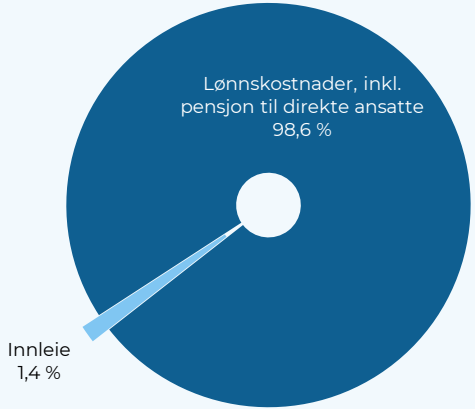


Kilde: Tall innhentet fra Sykehusinnkjøp. Basert på innrapportering av kjøp på rammeavtale fra leverandører. Helseforetakenes regnskapstall er ikke inkludert i statistikken. Sykepleiere omfatter kategoriene intensiv, jordmor sykepleier og øvrige spesialsykepleiere. Leger omfatter anestesiolog, nevrolog, psykiatri, radiologi og øvrige leger. Annet helsepersonell omfatter bioingeniør, helsesekretær, psykologspesialist og radiograf.

Innleie utgjør en liten andel av den samlede ressursbruken til personell i helsetjenesten

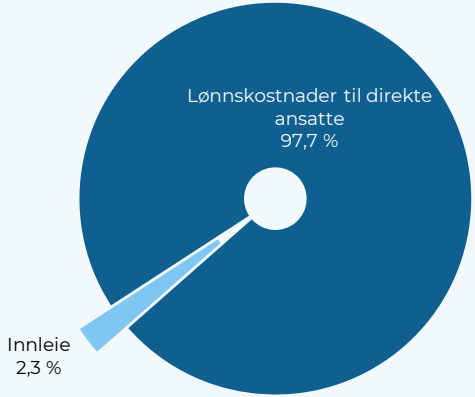
Vikarbruken i kommunale helse- og omsorgstjenester og helseforetakene er estimert å utgjøre rundt 2 prosent av totale lønnskostnader.

Sykehus: Utgifter til innleie som andel av totale lønnskostnader (2024)



Kilde: Lønnskostnader inkl. pensjon er hentet fra SSB-tabell 14022. Det foreligger ikke tall for 2025. Utgifter til innleie er basert på tall fra Sykehusinnkjøp – kjøp på rammeavtale.

Kommunene: Utgifter til innleie som andel av totale lønnskostnader (2024)



Kilde: Lønnskostnader er hentet fra SSB tabell 12362 – funksjon 253, 254, 257 og 258. Innleie er beregnet basert på tall fra Kommunal rapports leverandørdatabase. Kun omsetning til selskap som er rene helseleverandører er inkludert. Helseomsetning fra selskaper som også opererer innenfor andre segmenter er ikke inkludert (f.eks. Manpower og Adecco) da det ikke er mulig å skille ut den delene av omsetning fra regnskapene.

4

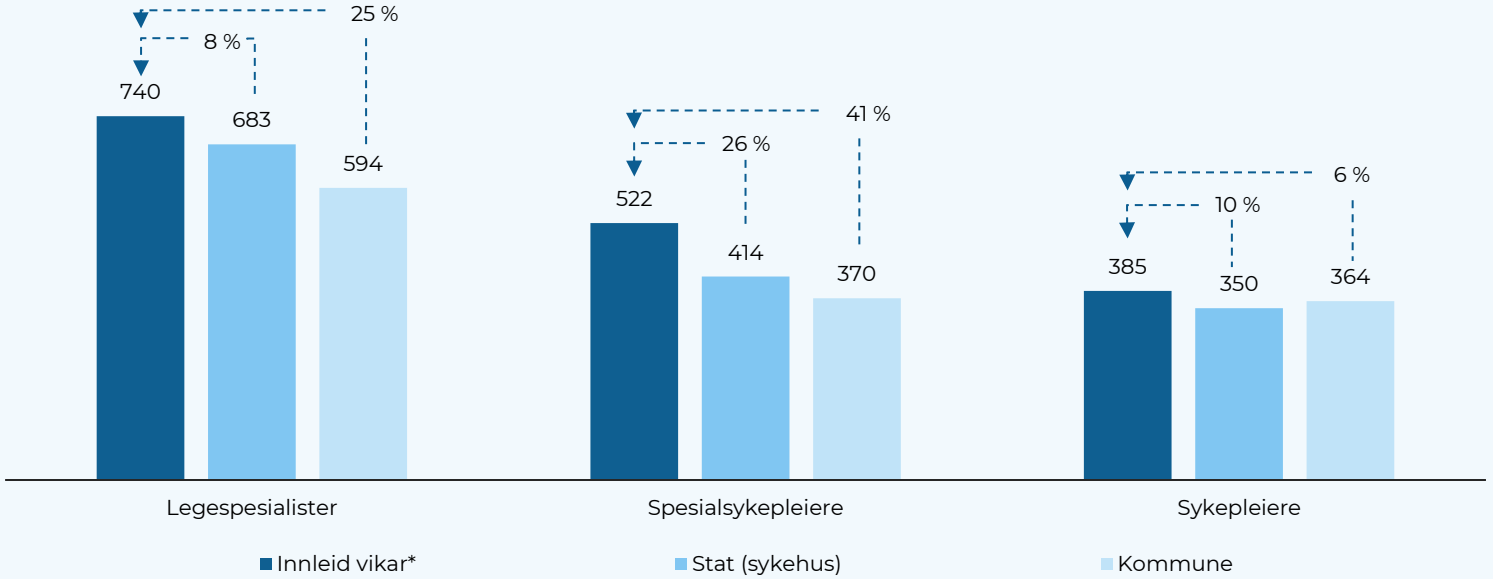
LØNNSNIVÅ BLANT INNLEIDE VIKARER I FORHOLD TIL DIREKTE ANSATTE



Innleide vikarer har en høyere gjennomsnittlig timelønn enn direkte ansatte

Forskjellen i lønn mellom innleid vikar, ansatte på sykehus og kommuner er størst for leger og spesial-sykepleiere. Blant sykepleiere er forskjellene relativt små.

Beregnet gjennomsnittlig timelønn, kroner (2025)

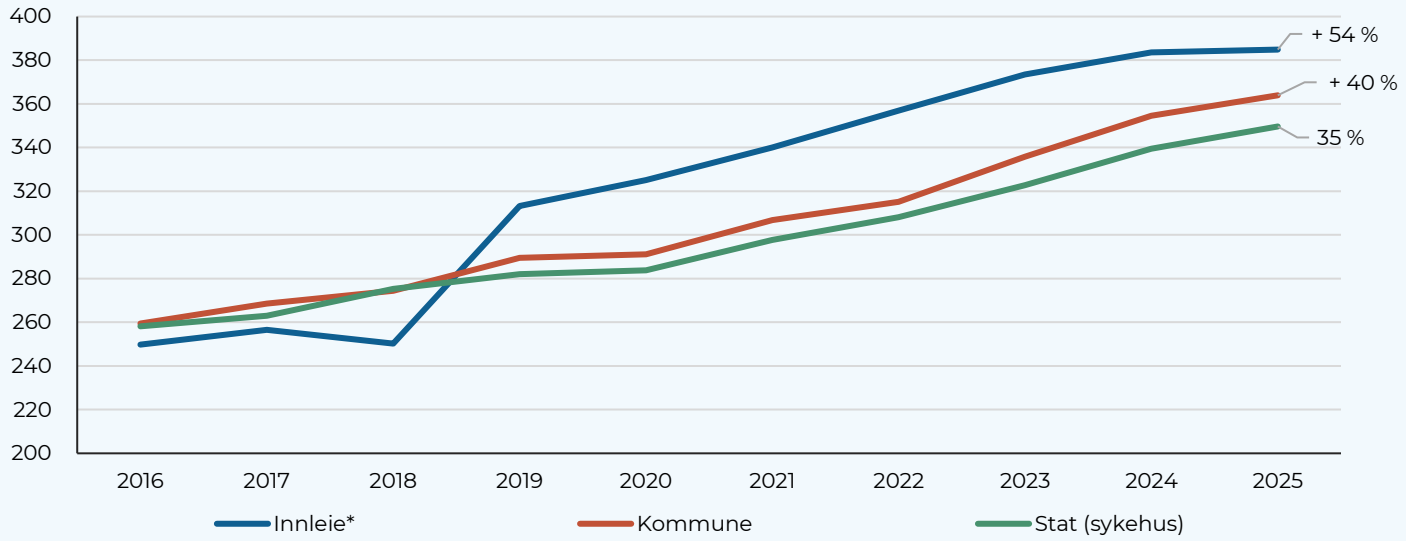


*Kilde: Tall innhentet fra SSB. Timelønn er beregnet basert på gjennomsnittlig månedslønn (inkluderer uregelmessige tillegg og bonus, men ikke overtid) delt på 162,5 timer (antatt månedsverk). *Innleid vikar brukes som betegnelse for ansatte i næring 78.200 «Utleie av arbeidskraft».*

oslo**economics**

Innleide sykepleiere har hatt noe sterke lønnsutvikling enn direkte ansatte

Beregnet gjennomsnittlig timelønn for sykepleiere 2016–2025 (løpende kroner, prosentvis vekst i perioden)

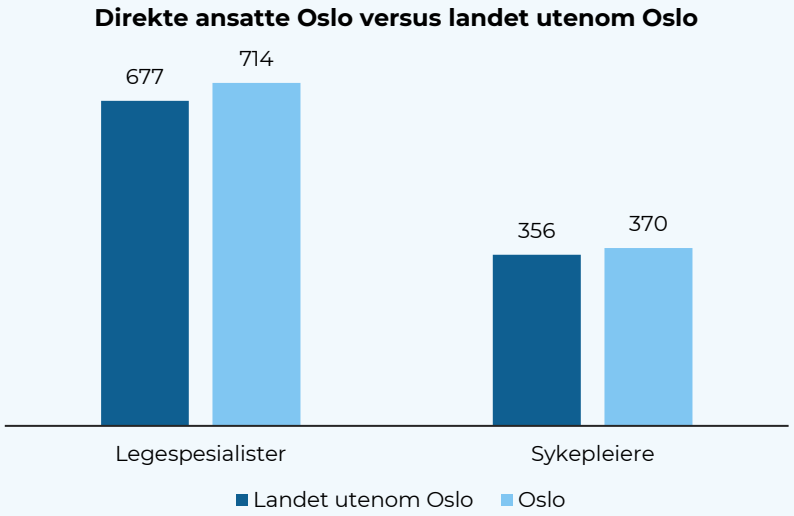


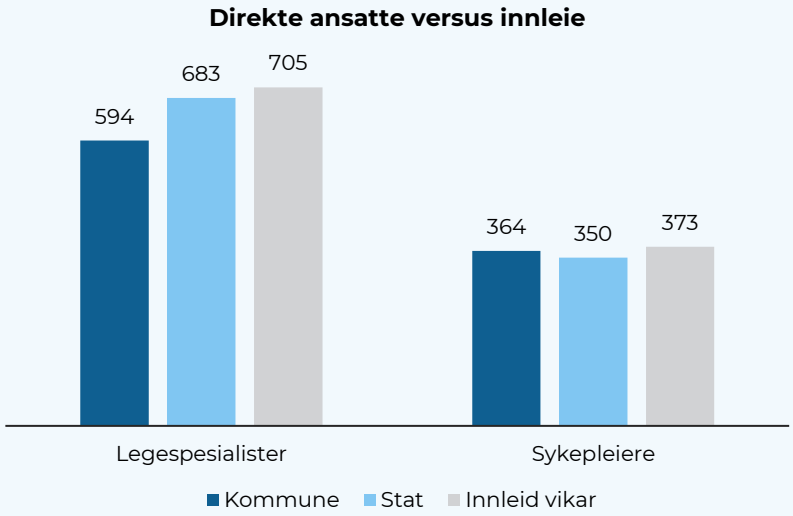
*Kilde: Tall innhentet fra SSB. Timelønn er beregnet basert på gjennomsnittlig månedslønn (inkluderer uregelmessige tillegg og bonus, men ikke overtid) delt på 162,5 timer (antatt månedsverk). *Viser til næring utleie av arbeidskraft. Note: I 2019 økte gjennomsnittslønnen blant sykepleiere innenfor denne næringen med 25 prosent. Vi finner ikke en entydig forklaring på hva som ligger økningen, men det kan henge sammen med at antall arbeidsforhold økt betydelig (16 prosent) i samme periode, og særlig blant ikke-bosatte (utenlandske pendlere).*

oslo economics

Helsepersonell som jobber i Oslo har høyere lønn enn resten av landet, og er på linje med innleide vikar

Beregnet gjennomsnittlig timelønn, kroner (2025)





Kilde: Tall innhentet fra SSB. Timelønn er beregnet basert på gjennomsnittlig månedslønn (inkluderer uregelmessige tillegg og bonus, men ikke overtid) delt på 162,5 timer (antatt månedsverk). Merk: SSB mangler tall for legespesialister i kommune Oslo (Oslo-søylen bygger derfor kun på statlige helseforetak). Utleie-tallet er nasjonalt aggregert – SSB splitter ikke utleie-av-arbeidskraft på geografi.

oslo economics

5

VEDLEGG: FORUTSETNINGER FOR BEREGNINGER

Kalkyle – lønn, reise- og boligkostnad

Sykepleier	Innleid vikar	Direkte ansatt
Per time	**Snitt**	**Snitt**
Lønn		
Sykehus	384	350
Kommune	384	365
Reise	22	0
Bolig	67	0

Lege	Innleid vikar*	Direkte ansatt
Per time	**Snitt**	**Snitt**
Lønn		
Sykehus	711	683
Kommune	711	594
Reise	40	0
Bolig	49	0

Kilde: Lønn er innhentet fra SSBs lønnsstatistikk (ikke publisert). Reise- og boligkostnad er innhentet fra bemanningsbyråer.

Kalkyle – øvrige kostnadskomponenter

Øvrige lønnskostnader (påslag på lønn)	Innleid vikar	Direkte ansatte		Kommentar
		Sykehus	Kommune	
Feriepenger	Satt til 12 % av lønn, likt for innleie og direkte ansatte			
Pensjon (sats)	2 %	22 %	22 %	*Forutsetter minimumssats etter OTP for innleide vikarer. For direkte ansatte forutsetter vi satser etter pensjonsordningen for sykepleiere (2 % av lønn pluss arbeidsgiverbetaling på 20 %)*
Forsikring	0,5 %	3,0 %	3,0 %	*Forutsetter at innleide kun har yrkesskadeforsikring. Forutsetter at direkte ansatte også har gruppeliv og ulykkesforsikring.*
Sykefravær sykepleiere	2 %	10 %	10 %	*Forutsetter 2 % sykefravær blant innleide og 10 % blant direkte ansatte (8,5 % i legemeldt fravær i 2025 ifølge statistikk fra Nav).*
Sykefravær leger	2 %	4,5 %	4,5 %	*Forutsetter 2 % sykefravær blant innleide og 4,5 % blant direkte ansatte (3,7 % i legemeldt fravær i 2025 ifølge statistikk fra Nav).*
Arbeidsgiveravgift	Satt til 14,1 % av lønn (sone 1), likt for innleie og direkte ansatte			

Virksomhetskostnader	Innleid vikar	
Kroner per time	**Sykepleier**	**Lege**
Rekruttering (inkl. annonsering)	34	43
Intern administrasjon (stab og støtte)	63	109
Sum	**97**	**152**
Som andel av lønnskostnad	16 %	15 %

Kilde: Innhentet fra bemanningsbyråer. Som en konservativ forutsetning antar vi at virksomhetskostnaden i sykehus/kommune er den samme som i bemanningsbyrået (i % av lønnskostnad). Bemanningsbyråene er rigget for å rekruttere og bemanne og det er lite sannsynlig at helseforetak og kommuner kan gjøre dette mer effektivt enn dem.

Regnestykke innleid sykepleier versus direkte ansatt sykepleier

Marginal timekostnad	Innleie	Scenario 1: Tilsette ny direkte ansatt	Scenario 2: Eksisterende direkte ansatt jobber overtid	
	Gjennomsnittslønn	Gjennomsnittslønn	75 % overtids-kompensasjon	100 % overtids-kompensasjon
Lønn	384	365	639	730
Feriepenger	46	44	77	88
Reise	22	0	0	0
Bolig	67	0	0	0
Pensjon	8	80	0	0
Forsikring	2	11	0	0
Arbeidsgiveravgift	62	71	101	115
Sykefravær	8	37	0	0
Lønnskostnad	598	607	816	933
Virksomhetskost. (16 %)	97	98	0	0
Margin (5 %)	35	0	0	0
Sum	**730**	**705**	**816**	**933**
Differanse innleie ift. direkte ansatt		**3 %**	**-11 %**	**-22 %**

**I scenario 1 har vi inkludert virksomhetskostnader. Denne er beregnet som et tillegg på lønnskostnaden. Virksomhetskostnaden for direkte ansatte er satt lik som innleide (samme prosentsats). Overtid er beregnet basert på tarifflønn. I scenario 2 er virksomhetskostnad ikke inkludert da vi forutsetter at det brukes en eksisterende direkte ansatte. Ved overtid beregnes det økte feriepenger og arbeidsgiveravgift, men pensjon, forsikring og sykefravær forblir uendret*

Regnestykke innleid lege versus direkte ansatt lege

Marginal timekostnad	Innleie	Scenario 1: Tilsette ny direkte ansatt	Scenario 2: Eksisterende direkte ansatt jobber overtid	
	Gjennomsnittslønn	Gjennomsnittslønn	75 % overtids-kompensasjon	100 % overtids-kompensasjon
Lønn	711	594	1040	1188
Feriepenger	85	71	125	143
Reise	40	0	0	0
Bolig	49	0	0	0
Pensjon	14	131	0	0
Forsikring	3,6	18	0	0
Arbeidsgiveravgift	115	115	164	188
Sykefravær	14	27	0	0
Lønnskostnad	1032	955	1328	1518
Virksomhetskost. (15 %)	152	140	0	0
Margin (5 %)	59	0	0	0
Sum	**1243**	**1 095**	**1 328**	**1 518**
Differanse innleie ift. direkte ansatt		**13 %**	**-6 %**	**-18 %**

**I scenario 1 har vi inkludert virksomhetskostnader. Denne er beregnet som et tillegg på lønnskostnaden. Virksomhetskostnaden for direkte ansatte er satt lik som innleide (samme prosentsats). Overtid er beregnet basert på tarifflønn. I scenario 2 er virksomhetskostnad ikke inkludert da vi forutsetter at det brukes en eksisterende direkte ansatte. Ved overtid beregnes det økte feriepenger og arbeidsgiveravgift, men pensjon, forsikring og sykefravær forblir uendret*


osloeconomics
www.osloeconomics.no