

Hvordan får vi flere sygeplejersker?

Selvom Danmark har et relativt godt sundhedsvæsen, er der mange ansatte, som er utilfredse – ikke mindst med løn og arbejdsvilkår. Det er et symptom på et presset og destabiliseret system, hvor der er behov for at fastholde og rekruttere mange flere medarbejdere. Vi slipper næppe for at skrue på de økonomiske tandhjul som løn, fuldtidstillæg, SU og vikararbejde, mener to forskere.

SUNDHED

I fremtiden bliver der brug for flere sundhedsydelse, og dermed vil der også være behov for flere medarbejdere i sundhedsvæsenet. Det giver en særlig udfordring, fordi der allerede nu er mangel på sygeplejersker – eller mere præcist mangel på sygeplejersker, der ønsker at arbejde tilstrækkeligt meget under de nuværende arbejdsvilkår. For nogle er det et spørgsmål om løn, men det er ikke hele problematikken. Lønutilfredsheden er et symptom, ikke en diagnose.

De onde spiraler

Egentlig er mekanismerne hver for sig ret enkle og velkendte: Arbejdspresset for dem, der er på arbejde, stiger, planlægningsfleksibiliteten falder, følelsen af utilstrækkelighed øges, og jobtilfredsheden ryger i bund. Derfor ønsker færre at arbejde og uddanne sig som sygeplejerske – og dem, vi har, ønsker at arbejde mindre. Når nyuddannede forlader faget, ældre går på nedsat tid, og mange andre enten søger mod det private, tager til udlandet eller vælger at arbejde som vikar, bliver det endnu værre for dem, der er tilbage. Herudover glemmes det ofte, at behovet for sygeplejersker også vokser i kommunerne. Her er der allerede ansat 14.000 sygeplejersker, og da løn- og arbejdsvilkårene er bedre, så presser det regionerne yderligere.

Når regionerne mangler uddannede sygeplejersker til at besætte de faste stillinger, stiger behovet for vikarer. Jo flere vikarer, jo større udgifter og jo færre penge er der til de faste stillinger. Jo større vikarbehov, jo flere vikarbureauer og jo mere administration. Det er nemmere at få fleksibilitet som vikar, og jo mere almindeligt det bliver, jo flere får lyst til at prøve det.

Det er selvforstærkende onde spiraler. Problemet er endnu ikke eksploderet. De fleste sygeplejersker forsøger heldigvis



PER NIKOLAJ BUKH og
KARINA SKOVVANG CHRISTENSEN
Henholdsvis professor på AAU
og lektor på AU

at få enderne til at hænge sammen og søger ikke alene vikarbureauer for at få bedre løn, men der tikker en bombe under systemet.

Problemerne er strukturelle

Sygeplejerskesituationen er kendetegnet ved, at der både indgår et strukturelt element og en lønproblematik. Når vi ser på sygeplejerskernes vilkår under ét, er der på den korte bane nogenlunde det samme antal sygeplejersker til at løse de samme opgaver, uanset hvor de er ansat. Hvis der kan etableres parallelle planlægningssystemer med hver sin form for fleksibilitet, må der også kunne etableres én struktur, hvor overenskomster, behov og ønsker kan gå op på en bedre måde og med mindre administration og besvær.

Ligeledes virker det helt unødvendigt, hvis sygeplejersker skal arbejde på deltid og samtidig have vikararbejde for at få en ordentlig løn. Hvis det griber om sig, var det meget nemmere at betale den nødvendige løn fra starten.



Sundhedsudgifterne er i en årrække steget markant mere end de offentlige udgifter generelt – og med stigende forventninger, bedre behandlingsmuligheder og flere ældre er det svært ikke at se et behov for flere penge.



Hvis sygehus-sygeplejerskernes månedsløn øges med 2.500 kroner, vil det koste en milliard kroner. Det er mange penge, men det er nogenlunde samme beløbsstørrelse, som politikerne jonglerer rundt med, når de taler om varmemhjælp, fuldtidsfradrag, inflationspakker og jobcentre.

Systemet har tidligere fungeret, men er blevet destabiliseret og bevæger sig i retning af en stigende ustabilitet. Jo længere tid der går, jo vanskeligere bliver det at ændre. Men når problemerne er strukturelle, kan de også løses ved at ændre strukturerne.

Hvis løn er løsningen

Hvis sygehus-sygeplejerskernes månedsløn øges med 2.500 kroner, vil det koste en milliard kroner. Det er mange penge, men det er nogenlunde samme beløbsstørrelse, som politikerne jonglerer rundt med, når de taler om varmemhjælp, fuldtidsfradrag, inflationspakker og jobcentre. Hvis det hjælper, er det en mulighed.

Hvis op mod ti procent af sygeplejersketimerne i øjeblikket udgøres af forskellige former for vikarer og overarbejde, der kunne undgås ved en systemnormalisering, er meromkostningerne omkring en halv milliard. Selvom det er et groft skøn, så illustrerer det konsekvenserne. Når vi hertil lægger konsekvenserne af de forringede arbejdsvilkår på både sygefravær, unødvendig tidlig tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet og rekrutteringsproblemerne, så nærmer vi os paradoksalt nok en udgiftsneutral løsning.

Flere skal søge ind på sygeplejestudierne

Men vi får næppe løst problemet, hvis lønnen bare hæves. Der skal etableres egnede arbejdsvilkår, så flere sygeplejersker får lyst til at arbejde på fuld tid. Men der er også brug for, at flere vælger sygeplejestudierne. Vi kan tale faget op nok så længe, men vi kunne også prøve noget nyt.

Hvis vi sætter SU'en for sygeplejestuderende op med 3.000 kroner om måneden, vil det koste omkring 400 millioner. Det kan finansieres ved at reducere SU'en generelt med cirka 100 kroner om måneden. Nogle vil sikkert være utilfredse med det, men i stedet for at ærgre sig kunne man glæde sig over, at en SU på 6.000 kroner om måneden stadig er et højt beløb – eller man kan vælge at blive sygeplejerske og få 9.000 kroner under uddannelsen. Det er ligesom det, det hele går ud på.

Flere på fuld tid

For at få flere på fuld tid har det været foreslået at give skattelettelser til alle fuldtidsbeskæftigede. Det lyder enkelt, men er i praksis ret kompliceret. Spørgsmålet er også, om det samfundsmæssigt er en god måde at bruge tre-fire milliarder kroner på. Vi skal ikke glemme, at der kan være mange grunde til, at man arbejder på deltid. Så hvorfor ikke bruge nogle af de instrumenter, vi allerede har, til at øge incitamentet til at

arbejde et par timer mere om ugen, selvom man ikke kommer på fuld tid? Der er også deltidsansatte, som gerne vil arbejde på fuld tid.

Det kunne være fristende at give alle offentligt ansatte ret til at have fuldtidsbeskæftigelse, men det får i sig selv ikke flere til at ønske det. Det løser heller ikke det aktuelle problem med mangel på sygeplejersker, for de har faktisk allerede nu ret til at gå på fuld tid, hvis de ønsker det. Desuden vil retten til fuldtidsbeskæftigelse i den offentlige sektor skabe andre problemer, for eksempel på børnepasningsområdet i kommunerne, hvor det vil være vanskeligere at matche personalefremmødet med pasningsbehovet, hvis for mange er fuldtidsbeskæftigede.

Et bedre alternativ vil være at øremærke en del af den nødvendige lønstigning til sygeplejerskerne til et fuldtidstillæg. Det kan for eksempel være et par tusinde kroner. Dermed adresseres de konkrete problematikker på en enkelt og direkte måde.

Vil det virke?

Grundlæggende handler det om at genetablere et velfungerende sundhedsvæsen og fortællingen herom. Sundhedsudgifterne er i en årrække steget markant mere end de offentlige udgifter generelt – og med stigende forventninger, bedre behandlingsmuligheder og flere ældre er det svært ikke at se et behov for flere penge.

Men det gode sundhedsvæsen skal udvikles indefra af dem, der har forstand på det. Det handler også om den tværsektorielle organisering, om prioriteringer og om, hvilket slags velfærdssamfund, vi vil have. Det kan der være mange meninger om, men uanset hvilket sundhedssystem vi har, så er det vigtigt, at det fungerer effektivt.

Vi har illustreret nogle af de økonomiske mekanismer, der kan justeres på, men der skal uden tvivl mere til. Det er der andre, der har langt mere forstand på, end vi har. Men jo længere tid, hvor der ikke bliver gjort noget, jo dyrere bliver det, og jo sværere bliver det at lave en løsning.

Hvis det ikke lykkes at gøre det attraktivt at arbejde i det offentlige sundhedsvæsen, står vi med helt andre problemer •

Per Nikolaj Bukh er professor ved Aalborg Universitet. Han har en omfattende erfaring med strategi og styring og har medvirket ved implementeringen af effektbaseret økonomistyring i en række offentlige virksomheder. Karina Skovvang Christensen er lektor ved Institut for Økonomi, Aarhus Universitet. De har sammen udgivet bogen 'Strategi og styring med effekt' (Djøf Forlag, 2018).