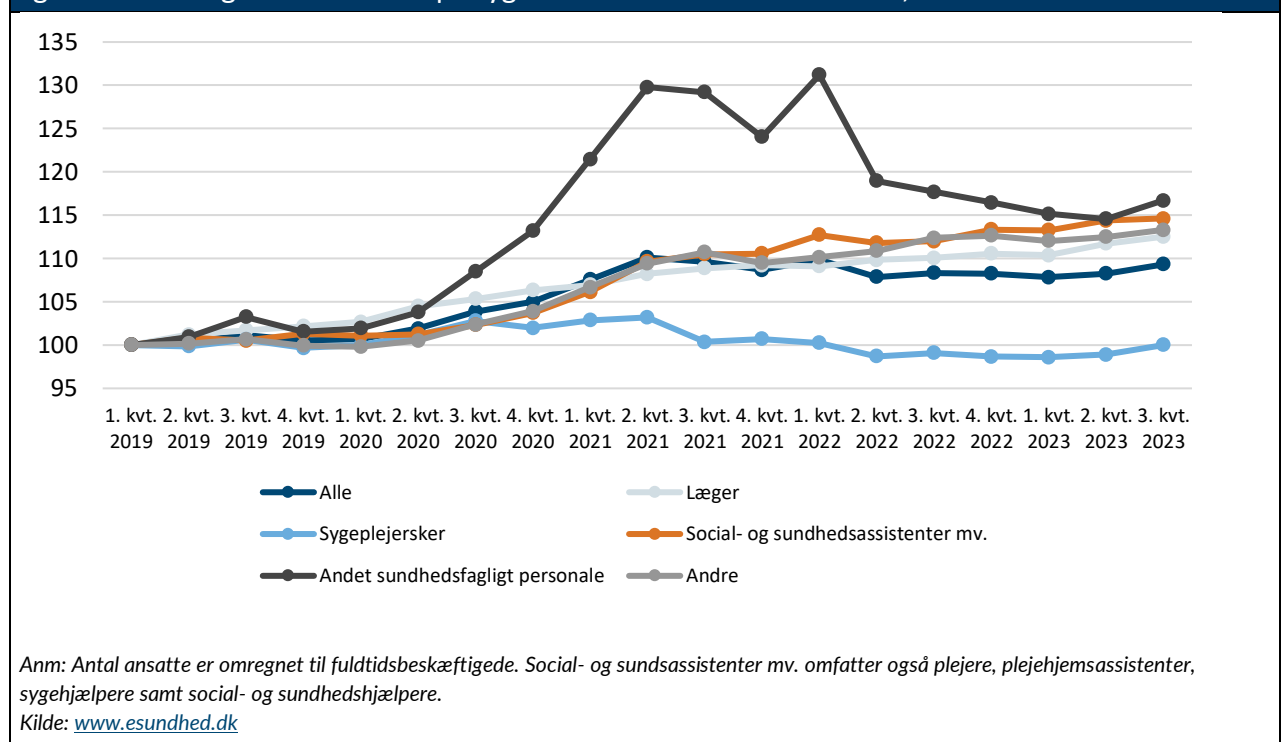


I denne analyse beskrives udviklingen i antallet af ansatte og aktiviteten på de offentlige sygehuse, og den bliver sat i perspektiv i forhold til SVM-regeringens beslutning om ekstraordinære lønstigninger til udvalgte grupper af offentligt ansatte ud over det aftalte i overenskomsterne.

Analysen viser:

- Der har fra 1. kvartal 2019 til 3. kvartal 2023 været en **stigning på ca. 9 pct. i den samlede bemanning** (omregnet til fuldtidsbeskæftigede) på de offentlige sygehuse.
- Der har fra 1. kvartal 2019 til 3. kvartal 2023 været en **stigning på ca. 13 pct. i antallet af læger** (omregnet til fuldtidsbeskæftigede) på de offentlige sygehuse.
- Der har fra 1. kvartal 2019 til 3. kvartal 2023 været en **meget lille stigning på ca. 0,03 pct. i antallet af sygeplejersker** (omregnet til fuldtidsbeskæftigede) på de offentlige sygehuse.
- Der har været et betydeligt produktivitetsskud fra 2019 til 2022. Aktiviteten i sygehusvæsenet lå således i 2022 væsentligt under niveauet i 2019 på trods af den betydelige tilførsel af personaleressourcer.
- I 2023 ser produktiviteten heller ikke ud til at komme tilbage på 2019-niveau. Det samme gælder andelen af patienter, hvor 30-dages fristen for udredning – den såkaldte udredningsret – overholdes.

Figur 1: Udvikling i antal ansatte på sygehusene siden 1. kvartal 2019, indeks



## Personaleforbrug og aktivitet i det offentlige sygehusvæsen

Figur 1 belyser udviklingen i personaleforbruget på de danske sygehuse. Medio 2023 lå personaleforbruget for alle typer ansatte bortset fra sygeplejerskerne markant over niveauet i 2019. Antallet af sygeplejersker er faldet med ca. 1 pct. Man finder en tilsvarende udvikling, hvis man udelukkende ser på den somatiske del af sygehusvæsenet, jf. bilag.

Stigningen i personaleforbruget i perioden fra 2019-2023 er en forsættelse udviklingen med stigende personaleforbrug på sygehusene, der har været tilfældet lige siden 2001, jf. bilag.

Sundhedsministeriet udsendte primo 2023 et såkaldt "Eftersyn af Sygehusvæsenet"<sup>1</sup>, der viste, at aktiviteten var faldet markant samtidig med den markante stigning i personaleforbruget, når man sammenlignede perioden marts til juli i 2019 med samme periode i 2022.

Ser man nu på udviklingen i hele 2022 for en række af de aktivitetsindikatorer, som ministeriet også brugte i sit eftersyn af sygehusvæsenet, så tyder alt på, at produktionen i sygehusvæsenet i hele 2022 heller ikke kom på niveau med 2019 på trods af, at der var flere ansatte til rådighed. Det er i den forbindelse desværre ikke muligt at lave en egentlig produktivitsberegning for hele 2022, da de nødvendige data for aktiviteten på diagnosegruppeniveau i sundhedsvæsenet gennem en længere periode ikke har været hverken offentligt tilgængelige eller tilgængelige via Danmarks Statistik (forskerservice). Tilsvarende er Sundhedsministeriet stoppet med at lave sine årlige opgørelser af produktiviteten i sygehussektoren, hvor den seneste offentliggjorte opgørelse er for 2018<sup>2</sup>.

Der er endnu ikke offentligt tilgængelige tal for aktiviteten i den offentlige sygehussektor for 2023. Hvis det lykkes at nå regeringens og Danske Regioners fælles målsætning i akutupakken fra februar 2023<sup>3</sup> om, at der skal gennemføres 3 pct. flere operationer i 2023 end i 2022, kan man alt andet lige stadig forvente, at der i 2023 vil være tale om et betydeligt produktivitsfald i forhold til 2019. Man vil således kun komme op på ca. 2 pct. flere operationer end i 2019 (jf. figur 5 i bilaget), men der er kommet ca. 8 pct. flere ansatte (jf. figur 1). Desuden var målsætningen i akutupakken om en normalisering af udredningsretten i løbet af 2023 ikke opfyldt ved udgangen af 3. kvartal 2023, hvor fristen på 30 dage blev overholdt for 73 pct. af patienterne, hvor andelen i 2. halvår 2019 lå på 85-86 pct.<sup>4</sup>

## Perspektiver

Sygehusvæsenet var i 2022 ramt af betydelige udfordringer med lavt aktivitetsniveau og høje ventetider på trods af tilførsel af markant flere personaleressourcer. Det medførte, at politikerne i starten af 2023 tilførte yderligere ressourcer til sygehusene i en akutupakke. I denne situation er der et særligt stort behov for, at det er muligt løbende at følge med i udviklingen i aktivitetsniveauet på sygehusene, så befolkningen og politikerne ved, om der bliver leveret resultater for de mange ekstra ressourcer.

<sup>1</sup> <https://sum.dk/Media/638091558588198930/Udfordringsbillede%20-%20Et%20grundigt%20eftersyn%20af%20sygehusv%C3%A6senet.pdf>

<sup>2</sup> <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/find-tal-og-analyser/tal-og-analyser/sundhedsvaesenet/produktivitet-i-sygehussektoren>

<sup>3</sup> <https://sum.dk/Media/638126935345218396/Faktaark%20med%20initiativer%20i%20akutuplan%20for%20sundhedsv%C3%A6senet.pdf>

<sup>4</sup> <https://www.esundhed.dk/home/emner/patienter%20og%20sygehuse/monitorering%20af%20udredningsretten%20i%20somatikken>

Antallet af ophold, operationer mv. kan anvendes som indikatorer for aktivitetsudviklingen, som det er gjort i dette notat og tidligere også af Sundhedsministeriet. Problemet er dog, at der kan være stor forskel på, hvor komplicerede og ressourcekrævende de enkelte operationer, ophold mv. er. Derfor er den mest retvisende opgørelse af aktivitet og produktivitet baseret på DRG-værdien<sup>5</sup> af aktiviteten, der bliver opgjort ud fra en mere detaljeret opgørelse af aktiviteten (antal behandlinger, operationer mv.) på de såkaldte diagnosegrupper<sup>6</sup>, som ganges med DRG-taksten<sup>7</sup> for diagnosegruppen (sygehusenes gennemsnitlige driftsomkostninger for den pågældende behandling, operation mv.). Det mest retvisende aktivitetsmål er således summen af DRG-værdierne for alle grupperne.

På den baggrund er det mildt sagt meget problematisk, at der i en længere periode ikke har været offentliggjort nye data for aktiviteten på sygehusene, der har gjort det muligt at opgøre DRG-værdien af aktiviteten. Derfor bør det have meget høj politisk prioritet at få reetableret den løbende offentliggørelse af disse data samt de løbende opgørelser af sygehusenes produktivitet, så debatten om og beslutninger vedrørende sundhedsvæsenet bliver baseret på et mere solidt vidensgrundlag.

I valgkampen i efteråret 2022 fremsatte statsminister Mette Frederiksen et lønløfte om ekstraordinære lønstigninger - ud over det aftalte ved overenskomstforhandlingerne - til udvalgte grupper af offentligt ansatte<sup>8</sup>, herunder bl.a. sygeplejerskerne. Lønløftet blev effektueret af SVM-regeringen i december 2023, hvor bl.a. sygeplejerskerne, jordemødre og SOSU'erne var blandt dem, der fik del i de ekstraordinære lønstigninger<sup>9</sup>.

Det er paradoksalt, at løftet om mere i løn er fremsat og effektueret på baggrund af en periode med faldende produktivitet. På det private arbejdsmarked sikrer markedskonkurrencen, at højere realløn hænger tæt sammen med højere produktivitet<sup>10</sup>. Hvis arbejderne i en privat virksomhed får lønstigninger, uden de skaber mere indtjening, vil det føre til, at virksomheden taber konkurrenceevne i forhold til dens konkurrenter, hvilket vil indebære tab af markedsandele, fyringer og i værste fald konkurs, hvis der ikke bliver rettet op i tide. Det er ikke problemer, som man oplever i den offentlige sektor, så derfor behøver der ikke nødvendigvis være en sammenhæng mellem stigende løn og stigende produktivitet.

Det er desuden om muligt endnu mere paradoksalt, at der i perioden fra 2003 til 2018 var produktivitetsstigninger på 2,2 pct. årligt i sygehussektoren<sup>11</sup>, hvilket er højt, også når man sammenligner med store dele af den private sektor. I samme periode lå produktivitetsvæksten<sup>12</sup> i den private sektor samlet set på 1,2-1,4 pct. Sygehuspersonalet fik ikke ekstraordinære lønstigninger i årene fra 2003 til 2018. Først da det i 2022 var gået voldsomt ned ad bakke med produktivitetsfald

<sup>5</sup> DRG står for Diagnose Relaterede Grupper

<sup>6</sup> Fx hjernerystelse, større kæbeoperationer, jordemoderkonsultation (basis) osv. for blot at nævne tre eksempler på de ca. 950 DRG-takstkoder

<sup>7</sup> <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/afregning-og-finansiering/takster-drg/takster-2023>

<sup>8</sup> <https://www.dr.dk/nyheder/politik/folketingsvalg/mette-frederiksens-loenloefte-over-en-half-million-offentligt-ansatte>

<sup>9</sup> <https://fm.dk/nyheder/nyhedsarkiv/2023/december/regeringen-fh-kl-danske-regioner-og-akademikerne-er-enige-om-udmoentningen-af-en-ekstraordinaer-ramme-til-loen-og-arbejdsvilkaar-paa-6-8-mia-kr-i-2026/>

<sup>10</sup> [https://www.saxo.com/dk/intermediate-microeconomics-with-calculus-a-modern-approach\\_hal-r-varian\\_paperback\\_9780393690019](https://www.saxo.com/dk/intermediate-microeconomics-with-calculus-a-modern-approach_hal-r-varian_paperback_9780393690019)

<sup>11</sup> <https://sundhedsdatastyrelsen.dk/da/find-tal-og-analyser/tal-og-analyser/sundhedsvaesenet/produktivitet-i-sygehussektoren>

<sup>12</sup> <https://cepos.dk/artikler/fem-nye-tiltag-kan-oege-den-offentlige-produktivitet/>

og stigende ventetider, fik sygeplejerskerne, jordemødrene og SOSU'erne lovning på en særlig belønning.

En del af argumentet for lønforbedringen er også, at der i fremtiden kommer til at mangle arbejdskraft i velfærdssektoren. Ser man på Finansministeriets fremskrivninger gælder dette netop ikke sygeplejerskerne<sup>13</sup>, men de har alligevel fået del i lønforbedringen.

Dette viser, at løndannelsen i den offentlige sektor ikke giver incitament til at øge produktiviteten – nærmere tværtimod. Der er her tale om en helt grundlæggende fejl ved politik, der består i, at man kun tænker kortsigtet – dvs. frem til næste valg. Det er således meget tillokkende for politikerne at give flere ressourcer til nye initiativer eller løsning af akutte problemer, da det giver politikerne den bedste mulighed for at vise handlekraft overfor borgerne, hvilket forskning viser, at vælgerne belønner dem for – uanset om det virker eller ej<sup>14</sup>.

Det er således langt mindre tillokkende for politikerne at prioritere bedre løn- og arbejdsvilkår for grupper, der allerede gør det godt. For det først giver det at bevare noget velfungerende ikke samme mulighed for at profilere sig som handlekraftig, som det vil gøre, når man indfører noget nyt eller forsøger at løse et akut problem. For det andet ved politikerne ikke, om de bliver genvalgt. Derfor er det slet ikke sikkert, at politikerne bliver ramt af de fremtidige problemer ved at undlade at prioritere vedligeholdelse og bevarelse af noget, som fungerer godt og leverer imponerende resultater, som det var tilfældet med sygehussektoren i perioden 2003 til 2018.

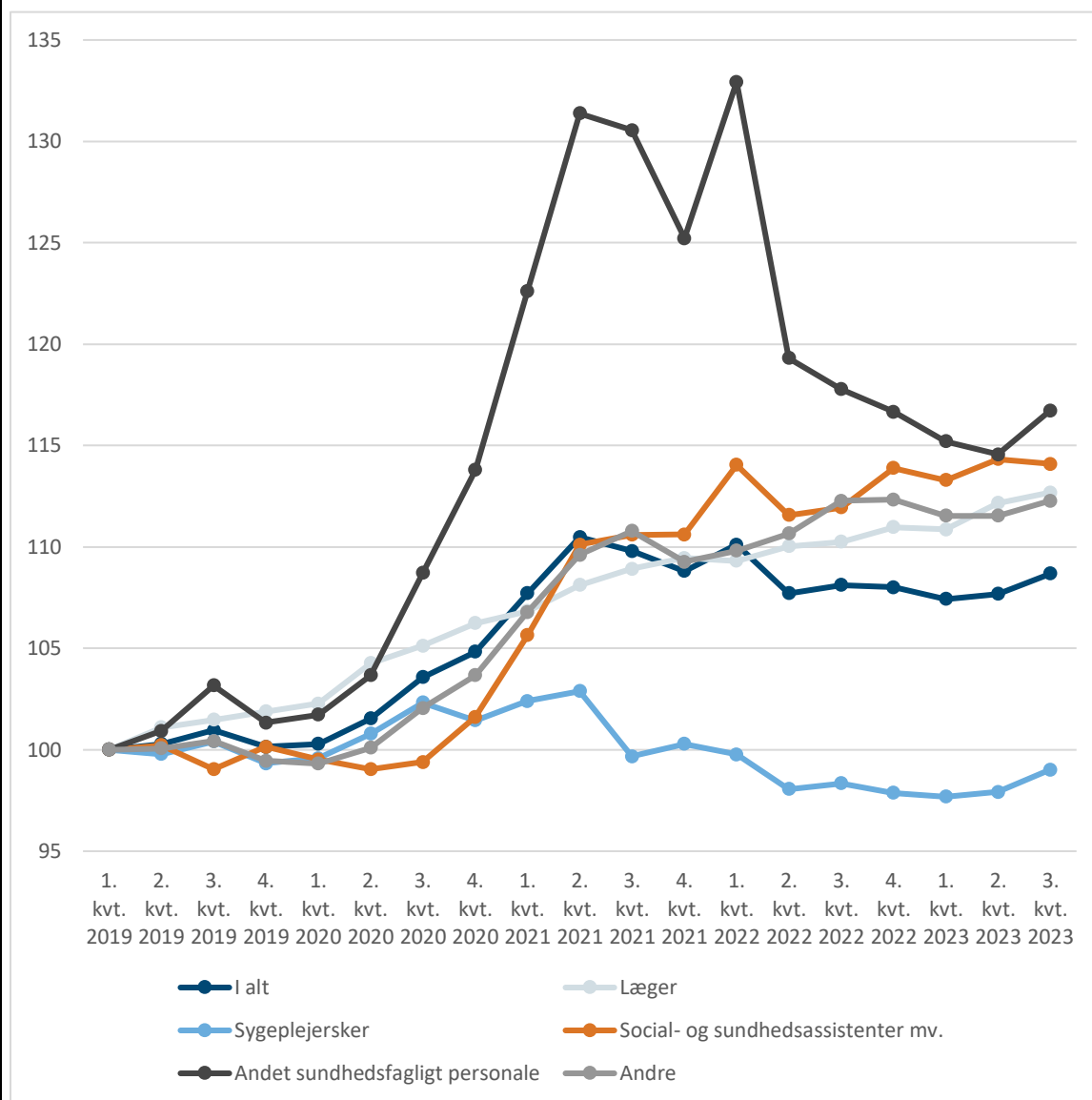
---

<sup>13</sup> [https://fm.dk/media/26380/mekaniske-fremskrivninger-af-udbud-af-og-efterspørgsel-efter-velfaerdsmedarbejdere\\_oekonomisk-analyse.pdf](https://fm.dk/media/26380/mekaniske-fremskrivninger-af-udbud-af-og-efterspørgsel-efter-velfaerdsmedarbejdere_oekonomisk-analyse.pdf)

<sup>14</sup> <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/14719037.2017.1281998>

Bilag:

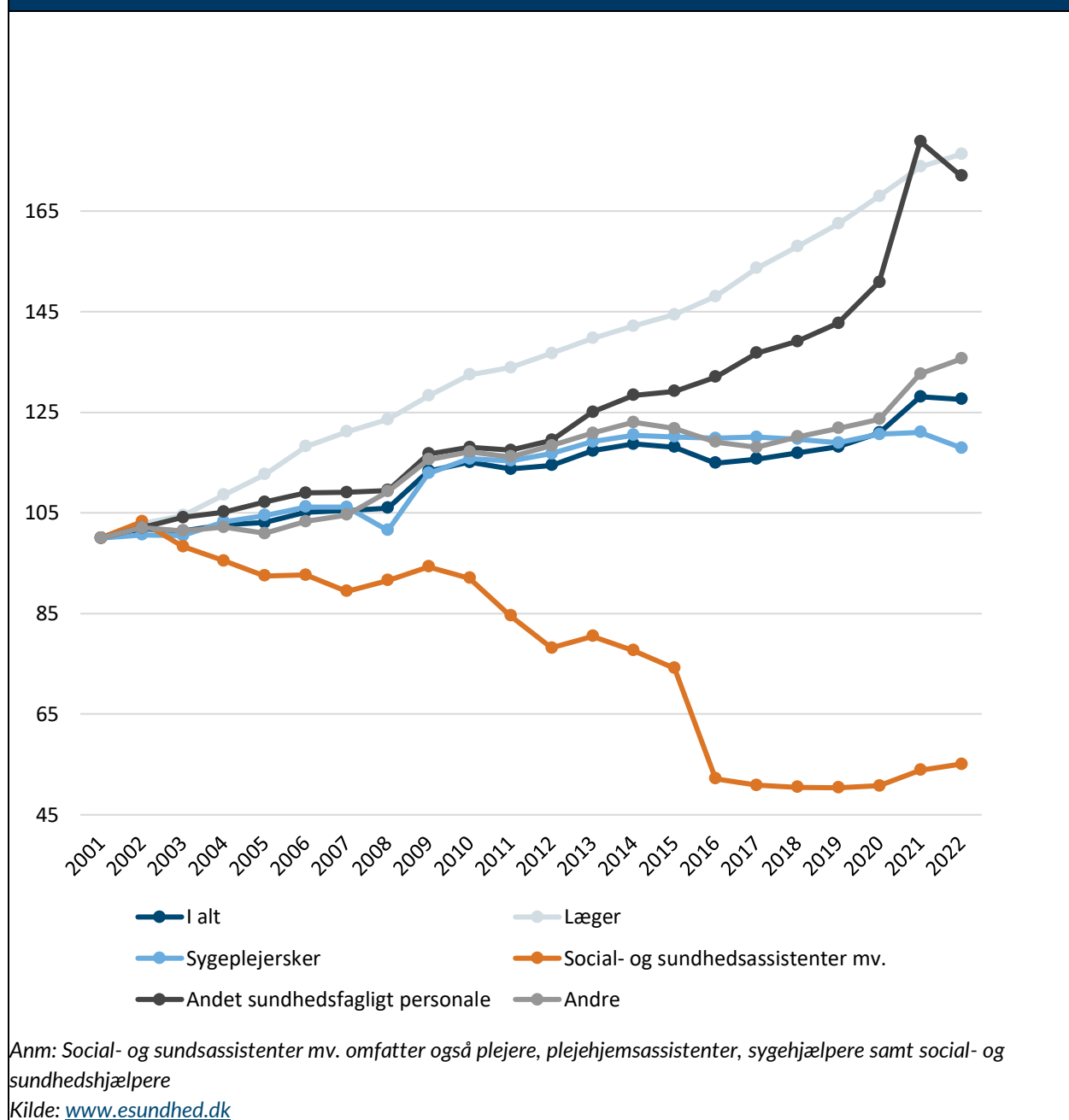
Figur 2: Udvikling i antal ansatte på de offentlige sygehuse (somatik) siden 1. kvartal 2019, indeks



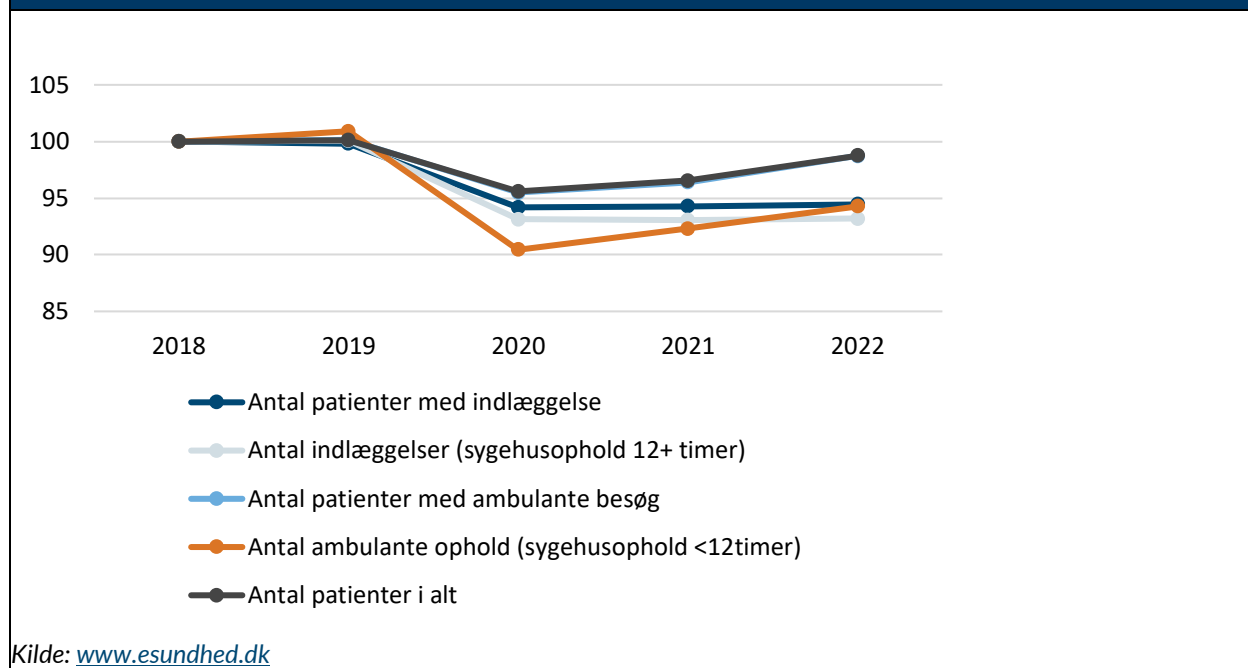
Anm: Antal ansatte er omregnet til fuldtidsbeskæftigede. Social- og sundhedsassistenter mv. omfatter også sygehjælpere samt social- og sundhedshjælpere.

Kilde: [www.esundhed.dk](http://www.esundhed.dk)

Figur 3: Udvikling i antal ansatte på de offentlige sygehuse 2001-2022, indeks



Figur 4: Udvikling i aktivitetsindikatorer for de offentlige sygehuse 2018-2022, indeks



Figur 5: Udvikling i antal operationer på de offentlige sygehuse, indeks

