



Pleje under pres

*- et dokumentstudie af hvordan institutionelt arbejde påvirker den
snigende krise i institutionen sygepleje*

10. semester - Mathilde Vorre Damhus

Vejleder: Ninna Meier

Dato: 30. maj 2024

Anslag: 162.413

Foto: Dansk Sygeplejeråd

Indholdsfortegnelse

Abstract.....	4
1. En snigende krise.....	6
1.1 Problemformulering.....	7
2. Emprisk rammesætning	8
2.1 Hvorfor mangler der sygeplejersker?	8
2.2 Stigende behov for sygeplejersker	9
2.3 Arbejdsmiljøet blandt sygeplejersker	9
2.4 Fremtidens sygeplejersker	11
2.5 Løn og anerkendelse.....	12
2.7 Opsummering	13
3. Teoretisk rammesætning.....	14
3.1 En krise i omsorgsarbejde	14
3.2 En krise i sygepleje	14
3.3 Opsummering	15
3.4 Litteratursøgning.....	16
4. Social konstruktivisme.....	17
5. Kriseteori og institutionel teori.....	17
5.1 Creeping crisis	18
5.2 Institutionernes tre søljer	20
5.2.1 Den regulative sølje.....	20
5.2.2 Den normative sølje	21
5.2.2 Den kulturelle og kognitive sølje	22
5.3 Institutionelt arbejde	22
5.3.1 Institutionsskabende arbejde.....	22
5.3.2 Institutionsvedligeholdende arbejde	23
5.3.3 Institutionsnedbrydende arbejde	24
5.4 Opsamling	24
6. Design og forskningsstrategi	24
7. Metodiske overvejelser	25
7.1 Dokumentstudie.....	25
7.2 Udvælgelse af dokumenter.....	26
7.3 Søgning efter dokumenter	28
8. Analysestrategi.....	32
8.1 Første rul	32

8.2 Andet rul.....	36
9. Analyse.....	37
9.1 Analysens overordnede resultater	37
9.2 Tjenestemandstforhandlingen i 1969.....	40
9.2.1 "Jeg ved overhovedet ikke, hvad man har tænkt på, da man indplacerede sygeplejerskerne"	40
9.2.3 Delkonklusion.....	43
9.3 Overenskomstforhandlingerne i 1973-1974	43
9.3.1 "Hvem andre end sygeplejersker vil gå med til dette for den løn?"	43
9.3.2 "Vi mener ikke, det kan have sin rigtighed, at vi som forhandlere skal revses på den maner"	44
9.3.3 Delkonklusion.....	46
9.4 Overenskomstforhandlingerne i 1995	46
9.4.1 "... uanset hvor lovlig en konflikt er, kan vi ikke blot vente på overskrifterne i medierne om, at det første dødsfald er indtruffet"	46
9.4.2 "... Men det, der er realiteten, er, at der for sygehuspersonalets vedkommende eksisterer den fri forhandlingsret ikke"	48
9.4.3 "... det er afgørende for os, at der i lovindgrebet indbygges et perspektiv, der sikrer, at vi ikke om 2 år står i samme situation"	49
9.4.4 Delkonklusion.....	51
9.5 Overenskomstforhandlingerne i 1999	51
9.5.1 "Det er jo helt klart, at det ikke er så enkelt, at vi bare kan sige, jamen vi giver dem det der, så er der ro"	51
9.5.3 Delkonklusion.....	53
9.6 Overenskomstforhandlingerne i 2008	53
9.6.1 "Hvordan vil politikerne sikre et stærkt offentligt sundhedsvæsen, hvis der ikke er nogen sygeplejersker, der vil arbejde i det offentlige?"	54
9.6.2 "Der tegner sig således en tendens til, at de udvalgte grupper (...), aflønnes højere end de udvalgte grupper, der arbejder indenfor omsorgsrelaterede fag"	55
9.6.3 Delkonklusion.....	57
9.7 Overenskomstforhandlingerne i 2021	57
9.7.1 " Hvis man skal sætte det hårdt op, så har vi været for dumme. Skal man sige det lidt pænere, så har vi været for pligttopfyldende"	58
9.7.2 "Det er jo noget af et syn hervedfra med en masse røde trøjer, som vi kan se oppe på tilhørerpladserne"	60
9.7.3 "Hvis jeg spørger ordføreren, hvad klokken er, tror jeg, ordføreren vil sige: analyse i lønstrukturkomite"	62
9.7.4 Delkonklusion.....	64
10. Diskussion	64
10.1 Hvorfor er krisen ikke blevet bremset?	65
11. Konklusion	68
12. Litteraturliste.....	71

Abstract

This thesis examines the intricate dynamics of how institutional work by nurses and politicians influences the institution of nursing, contributing to what Boin et. al. (2021) describes as a creeping crisis within the field. The research addresses the pressing issue of the nursing shortage, which not only affects Denmark but is a global phenomenon with profound implications for healthcare delivery and the stability of healthcare systems.

Drawing from historical and contemporary documents, including the Civil Servants Reform of 1969 and collective bargaining negotiations from 1973-1974, 1995, 1999, 2008, and 2021, this study employs Scott's (2008) three pillars of institutions—the regulative, normative, and cultural-cognitive pillars—as well as Lawrence and Suddaby's (2006) framework of institutional work consisting of work that disrupts, maintains and creates institutions. By utilizing an abductive approach, the research engages with existing knowledge, empirical evidence, and theoretical frameworks to develop a comprehensive understanding of the institutional dynamics at play.

The document analysis reveals that nurses' efforts to build and sustain their professional institution through strikes and advocacy are frequently counteracted by political interventions. These interventions, often in the form of government mandates to end strikes, have institution-disrupting consequences that undermine nurses' rights and professional legitimacy. The political rationale for these interventions typically hinges on the normative argument that nurses' roles are critical to societal functioning, thus justifying the disruption of their collective actions. Moreover, the analysis shows that these government interventions often result in the formation of normative evaluation groups intended to assess issues such as nurses' working conditions and wages. However, these groups generally lack the authority to implement concrete changes, serving more to placate nurses temporarily and maintain the status quo rather than drive meaningful institutional changes.

The findings underscore a significant gap between the institutional work of nurses and the political responses to their demands. Nurses' repeated attempts at institution-creating through strikes and advocacy have not sufficiently catalyzed the necessary political will for transformative change. Instead, their efforts have been met with institution-maintaining or institution-disrupting actions that perpetuate the crisis. Furthermore the findings illustrate a co-constitution between the creeping crisis and the institutional work conducted by the nurses and politicians, where the institutional work produces the crisis and the crisis produces the need for institutional work. The co-constitution manifests in widespread complexity within the institution, which provides favorable conditions for for the succes of the crisis.

The thesis concludes that the insufficient political attention to and understanding of nurses' professional conditions, coupled with the limited success of nurses' institution-creating work, have created a fertile environment for the creeping crisis within the nursing institution. This ongoing crisis manifests in chronic staffing shortages, deteriorating working conditions, and increased pressure on healthcare delivery systems.

Through this comprehensive analysis, the thesis contributes to a deeper understanding of the institutional factors driving the nursing shortage and offers insights into potential pathways for mitigating the crisis. It highlights the critical need for sustained political engagement and robust institutional reforms to support the nursing profession and ensure the long-term stability and effectiveness of healthcare systems.

1. En snigende krise

Sociologien har siden sin oprindelse været interesseret i at forstå, hvordan institutioner og organisationer påvirkes af samfundets sociale struktur. Herunder har sociologer længe haft blik for, hvordan institutioner påvirker organisationer og aktører. Til forskel herfra er sociologien i stigende grad optaget af, hvordan individuelle aktører påvirker institutioner (Lawrence & Suddaby, 2006, s. 216). Herudover fokuserer sociologisk institutionel teori samtidig i højere grad på, hvordan institutioner undergår forandring, og pointerer i den forbindelse, at det er vigtigt ikke kun at forstå institutioner i en tilstand (Scott, 2008, s. 50). At fokus på institutionernes forandring er blevet større, er dog ikke ensbetydende med, at det er et nyt fænomen. Sociolog Charles Perrow fremhævede med bogen *"Normal accidents"* fra 1999, hvordan forandring må forstås som et vilkår i samfundets institutioner. Perrow (1999) forklarer, hvordan den teknologiske udvikling beror på så kompleks og forbundet en natur, at ulykker afledt af teknologien i større omfang vil være selvsikrede, og derfor i højere grad bør forstås som normale end som unormale (Perrow, 1999, s. 4). Forandring som konsekvens af ulykkerne bliver det forventelige, hvorfor et stigende fokus herpå må forstås som relevant. Perrow (1999) forklarer yderligere, hvordan institutionernes forbundne og komplekse natur bevirker, at aktører er væsentligt mere gensidigt afhængige af hinanden end tidligere. Den stigende grad af gensidig afhængighed fører ifølge Perrow (1999) til, at ulykker ikke længere kan forstås som isolerede, men må forstås som del af en kæde af interaktioner. En ulykke kommer således sjældent alene, fordi dens gensidige afhængighed agerer dominoeffekt (Perrow, 1999, s. 8).

Samfundet og samfundsinstitutionernes kompleksitet er kun blevet mere omfattende siden 1999, og ligeså er relevansen af fremstillingen af ulykker og forandring, som noget, der ikke kan forstås som isoleret, derfor også. Forskerne Arjen Boin, Magnus Ekengren og Mark Rhinard beskriver blandt andet, hvordan samfundets store kompleksitet bevirker, at samfund i dag er karakteriseret af en særlig type af problemer (Boin, Ekengren, & Rhinard, 2021, s. 2). Grobunden for disse problemer er, at samfundet er indrettet så komplekst, at selv de mindste problemer kan få lov at spire i det uvisse. Kompleksiteten tillader på den ene side, at et problem på kort tid er infiltreret i et utal af systemer, og på den anden side at problemet kan være svært at detektere i de indledende faser. I løbet af en kortvarig periode kan, hvad der startede som et mindre problem eller ulykke vokse sig til en krise med rod i utallige systemer og interaktioner (Boin, Ekengren, & Rhinard, 2021, s. 2-3). Kriserne der vil være mangesidede, beskrives derfor af Boin et. al. (2021) som *"creeping crisis"*, og er på grund af deres natur meget komplicerede at håndtere. Det bevirker ifølge Boin et. al. (2021), at det mest karakteristiske for disse kriser er, at samfundet ofte er bevidst om krisernes eksistens, men på trods

heraf ikke evner hverken at kontrollere eller håndtere kriserne tilstrækkeligt (Boin, Ekengren, & Rhinard, 2021, s. 2-3).

Et eksempel på en snigende krise¹, der eksisterer bevidsthed om, og som i høj grad påvirker nutidens samfund, er manglen på sygeplejersker. For nuværende kommer manglen på sygeplejersker konkret til udtryk gennem et stigende antal sygeplejerskestillinger, der ikke kan besættes. Tal fra Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering viser eksempelvis, at hver fjerde af de nyopslåede sygeplejerskestillinger i perioden juni til november 2023 ikke blev besat (Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, 2024, s. 8). Tal fra Sundhedsstyrelsen viser i relation hertil, at der er sket et fald på 2.442 beskæftigede sygeplejersker på de offentlige hospitaler i perioden maj 2021 til maj 2022 (Nielsen, Fischer, Sørensen, & Ernst, 2022). Et fald der står i skarp kontrast til den tidligere regerings aftale med Danske Regioner om en forøgelse af antallet af sygeplejersker med 1.000 stillinger på hospitalerne frem mod 2021 (Finansministeriet, 2020). Anskues problematikken fra et mere langsigtet perspektiv er forventningen, at der i 2030 vil mangle 8.200 sygeplejersker (DAMVAD, 2021, s. 5). Samlet set vidner ovennævnte tal om, at problematikken med manglende sygeplejersker kontinuerligt vil forstærkes, hvorfor problematikken ikke spås til at mindske over tid, men tværtimod ser ud til at vokse. Den voksende problematik vil på sigt have alvorlige konsekvenser for muligheden for at levere sundhedsydelser og omsorg af høj kvalitet til borgerne i samfundet. Problematikken vil således både have konsekvenser for den enkelte borger og sygeplejerske såvel som for samfundet generelt.

1.1 Problemformulering

Afsnittet ovenfor belyser, hvordan den stigende grad af kompleksitet i samfundet skaber forhold, hvorunder snigende kriser har særligt gode betingelser for at gro, hvorved kriserne på sigt bliver svære at håndtere. Det blev samtidig illustreret, hvordan manglen på sygeplejersker kan forstås som et empirisk eksempel på en snigende krise, det, på trods af sine vidtrækkende konsekvenser, ikke er lykkes at forhindre.

Ovenstående har ledt til, at der i specialet arbejdes ud fra følgende problemformulering:

¹ Min danske oversættelse af begrebet ”creeping crisis”, som herefter vil anvendes i specialet som erstatning for det engelske begreb.

Hvordan påvirker sygeplejersker og politikere institutionen sygepleje gennem institutionelt arbejde, og hvilken betydning har dette institutionelle arbejde for den snigende krise i institutionen?

Generelt vil det for besvarelsen af problemformuleringen gælde, at fokus i særlig grad vil være på forståelsen af sygepleje som en institution. Forståelsen af sygepleje som institution muliggør en opmærksomhed på, hvordan det institutionelle arbejde påvirker sygepleje regulativt, normativt og kulturelt-kognitivt (Scott, 2008, s. 47). Det giver anledning til at forstå, hvordan sygeplejersker og politikere påvirker krisen i institutionen, hvormed det institutionelle blik også favner, at sygepleje ikke udelukkende forstås i en tilstand, men nærmere må forstås som en institution i forandring. Det tydeliggøres, hvorfor fokus er på netop sygepleje som institution i den følgende gennemgang af den empiriske rammesætning af krisen og den eksisterende forskningslitteratur på området.

2. Emprisk rammesætning

Krisen i relation til sygeplejersker kan forstås som et eksempel på en krise, der i form af samfundets kompleksitet, har grobund i adskillige interaktioner, og som Perrow (1999) beskriver, derfor ikke kan forstås isoleret. Manglen på sygeplejersker skal i stedet forstås som havende flere forskellige ben at stå på. Det følgende afsnit vil belyse, hvilke ben manglen på sygeplejersker hviler på, samt hvordan benene i høj grad kan forstås som afhængige af hinanden. Dette gøres indledningsvist ved at skitsere, hvorfor der aktuelt er brug for flere sygeplejersker i sundhedsvæsenet og dernæst diskutere, hvilken rolle forskellige faktorer kan spille herfor. Afsnittet vil både tage afsæt i statistikker og relevante undersøgelser.

2.1 Hvorfor mangler der sygeplejersker?

Vender vi os mod den eksisterende forskningslitteratur med afsnittets overskrift i mente, afslører litteraturen, at manglen på sygeplejersker ikke kun er relevant at forstå i en dansk kontekst, men nærmere må forstås som en global krise (Bartram, Joiner, & Stanton, 2014; Lartey, Cumming, & Profetto-McGrath, 2014; Marufu, Collins, Vargas, Gillespie, & Almghairbi, 2021). Manglen på sygeplejersker er veldokumenteret i den globale litteratur om sygeplejersker, og kan genfindes i lande verden over (Kim, Jung, Kim, & You, 2020; Haskins, Phakathi, Grant, & Horwood, 2017; Marufu, Collins, Vargas, Gillespie, & Almghairbi, 2021; Carpentier, et al., 2017). Den eksisterende litteratur

afdækker forskning om udfordringer relateret til rekruttering til sygeplejefaget, der er dateret tilbage til 1920 (Stewart, 1920). Indledningsvist fortæller søgeresultaterne derfor, at rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer langt fra er et nyt fænomen i institutionen sygepleje, og samtidig at problemet favner bredt geografisk. Verdenssundhedsorganisationen WHO beretter således også om, at der på verdensplan vil mangle 10 millioner sundhedsarbejdere i 2030. Manglen spås til at være størst i lande med lav og mellem-lav indkomst, men organisationen forudser vanskeligheder relateret til manglende sundhedspersonale i alle lande uanset socioøkonomi (WHO, 2024).

2.2 Stigende behov for sygeplejersker

Flere artikler italesætter, hvordan den overordnede årsag til, at der mangler sygeplejersker og at manglen i fremtiden vil stige, i høj grad skyldes demografiske forhold (Ritter, 2011, s. 28; Laschinger, Leiter, Day, & Gilin, 2009, s. 303). I Danmark tilsiger den demografiske udvikling en stigning på 58 procent flere 80-årige i løbet af de næste ti år (Danmarks Statistik, 2018). En så høj stigning i antallet af ældre medfører utvivlsomt et behov for en forøgelse af det sundhedspersonale, der skal varetage de aldres helbred (DAMVAD , 2021, s. 7). Det betyder, at der grundlæggende vil være en større andel af befolkningen, der har behov for hjælp fra sundhedsvæsenet i fremtiden. Derudover hører til problematikken, at de patienter der er i kontakt med sundhedsvæsenet, i mange tilfælde, er mere syge end de tidligere har været (Møller, Lerbæk, Kollerup, & Berthelsen, 2022). Det kommer særligt til udtryk på hospitalerne, hvor sengeafdelingernes patienter er væsentligt dårligere, end de var for 10 år siden. At patienterne er dårligere end tidligere skyldes udover stigningen i antallet af multisyge, en kombination af, at de patienter der er nogenlunde friske behandles ambulant, samtidig med, at grænserne for, hvilke behandlinger man tilbyder ældre patienter har flyttet sig (Björnsson, 2009). Eksempelvis steg antallet af ambulante behandlinger med 51 procent fra 2007 til 2017, mens antallet af operationer på ældre over 65 år steg med 70 procent i løbet af en tiårig periode frem til 2017 (Björnsson, 2009; Houlberg, 2018). Det betyder dels, at antallet af patienter er steget, samt at behandlingsbehovet hos de indlagte patienter er større end tidligere, fordi relativt friske patienter ikke længere får en sengeplads. Konkret for sygeplejerskerne er konsekvenserne heraf, at deres arbejdsbyrde er steget markant.

2.3 Arbejdsmiljøet blandt sygeplejersker

At sygeplejerskernes arbejdsbyrde er steget markant, nævnes også som en af de væsentligste årsager til at forlade sygeplejerskearbejdet af sygeplejerskerne i en artikel af sociolog Mabel Joshua-Amadi

fra 2002. Artiklen udgøres af dybdegående interviews med ti erfarne sygeplejersker, der til trods for deres store kærlighed til faget, så sig nødsagede til at forlade faget på grund af forholdene. Otte ud af de ti sygeplejersker beskriver, hvordan den stigende arbejdsbyrde var en af de afgørende årsager til, at de valgte at opsigte deres arbejde (Joshua-Amadi, 2002). At arbejdsmiljøet har afgørende betydning for, hvorvidt en sygeplejerske vælger at blive i faget, kan også genfindes i nyere forskning om fastholdelse af sygeplejersker (Alspach, 2007; Ritter, 2011; Walker & Clendon, 2018; Kester, 2020).

I en dansk kontekst konkluderer sociologerne Anne-Mette Tjørnelund og Louise Møller Pedersen, på baggrund af dybdegående interviews med syv sygeplejersker, at et øget og mere strategisk fokus på sygeplejerskernes arbejdsmiljø er vigtigt for sygeplejerskernes arbejds motivation og lyst til at blive i faget (Tjørnelund & Pedersen, 2022). At der er forbedringspotentialer i sygeplejerskernes arbejdsmiljø, og at et øget fokus herpå vil kunne gøre en forskel eksemplificeres i Dansk Sygeplejeråds (DSR) årlige medlemsundersøgelse af sygeplejerskernes arbejdsmiljø, trivsel og helbred (SATH) fra 2023. I rapporten, hvor sygeplejerskerne subjektivt skal vurdere, hvor enige de er i udvalgte spørgsmål, angiver 43 procent af sygeplejerskerne, at de altid eller ofte får uventede arbejdsopgaver, der sætter dem under tidspres. I relation hertil oplever 28 procent af de adspurgte sygeplejersker, at arbejdstempoet altid eller ofte er så højt, at det påvirker kvaliteten af deres arbejde (Sørensen L. K., 2023). Flere undersøgelser i dansk såvel som international kontekst peger på, at de pressede arbejdsforhold fører til udbrændthed og moralsk stress hos sygeplejerskerne (Laschinger, Leiter, Day, & Gilin, 2009; Bartram, Joiner, & Stanton, 2014; Morley, Ives, Bradbury-Jones, & Irvine, 2019; Ahlstrøm-Jensen & Pedersen, 2020; Muir, Wanchek, Lobo, & Keim-Malpass, 2022).

Ovennævnte tal sammenholdt med den viden, der eksisterer om moralsk stress, bidrager i høj grad til fortællingen om, at forholdene på hospitalerne leder til, at sygeplejerskerne ikke længere har mulighed for at hjælpe patienten på den mest hensynsfulde måde. Det kommer også til udtryk i den førnævnte undersøgelse af Tjørnelund og Pedersen (2022), hvori de konkluderer, at der eksisterer en klar sammenhæng mellem sundhedspersonalets psykosociale arbejdsmiljø og kvaliteten af sundhedsydelserne (Tjørnelund & Pedersen, 2022). Sygeplejerskernes hårde arbejdsmiljø kan således have store konsekvenser for patientsikkerheden. Det tydeliggøres yderligere i en artikel fra 2021 af Bibi Hølge-Hazelton og Susanne Lønborg Friis. I artiklen beskriver de, hvordan der er en stærk sammenhæng mellem en lav sygeplejerskeomsætning og høj patientsikkerhed målt i forhold til få genindlæggelser, kort indlæggelsestid, lav dødelighed og lavt forbrug af sundhedsydelser (Hølge-Hazelton & Friis, 2021, s. 37). Arbejdsmiljøet og antallet af sygeplejersker på arbejde kan både have store konsekvenser for sygeplejerskernes fysiske og psykiske arbejdsliv og ikke mindst for

patientsikkerheden. Sammenfattes ovenstående giver det i høj grad anledning til at forstå, hvordan sygeplejerskernes arbejdsmiljø kan være en medvirkende årsag til, at der mangler sygeplejersker i sundhedsvæsenet.

2.4 Fremtidens sygeplejersker

At arbejdsmiljøet i sygeplejerskefaget er hårdt, slår også rod i fremtidige sygeplejersker, der endnu ikke er en fuldbyrdet del af faget. Det udtrykkes i en spørgeskemaundersøgelse, der tager udgangspunkt i svar fra 2.200 nyuddannede sygeplejersker og sygeplejerskestuderende på 6. og 7. semester af sygeplejerskeuddannelsen (Noer, Glavind, & Ankersen, 2020). 40 procent af de sygeplejerskestuderende har svaret, at de har overvejet at droppe ud af uddannelsen. Konkret viser tal fra Uddannelses- og Forskningsministeriet, at knapt hver fjerde sygeplejerskestuderende frafalder uddannelsen inden for det første år, hvilket er væsentligt højere end det gennemsnitlige frafald på øvrige professionsbacheloruddannelser og akademiske bacheloruddannelser (Danske Professionshøjskoler, 2023). En undersøgelse foretaget af DSR viser i relation hertil, at jo længere de studerende er på uddannelsen, des flere overvejer frafald (Dansk Sygeplejeråd, 2019). En af årsagerne hertil kan være, at jo længere de studerende er på uddannelsen, des større kendskab har de til den fremtid, de har i vente i sundhedsvæsenet, hvilken kan virke demotiverende for de studerende, der ellers snart ville være færdiguddannede. Problematikken har genklang i øvrigt forskning herom i national såvel som international kontekst (Ulrich, et al., 2010; Noer, 2016; Kester, 2020). Begrebet praksischok anvendes til at beskrive sygeplejerskeuddannedes første, udfordrende møde med arbejdsmarkedet (Holen & Lehn, 2023). Det skildres herudover, hvordan begyndende beslutninger om at forlade faget kan spores helt tilbage til praksiserfaringer under uddannelsen (Holen & Lehn, 2023). At praksiserfaringerne kan være påvirkede af det til tider hårde arbejdsmiljø på hospitalerne, synliggøres også i den førnævnte undersøgelse af Noer et. al. (2020), hvor omtrent halvdelen af respondenterne angiver, at det er udsigten til dårlige arbejdsvilkår, der er årsagen til, at de overvejer at frafalde uddannelsen. I artiklen af Noer et.al. (2020) findes der også eksempler på, at sygeplejerskerne er bekymrede over særligt overgangen fra studie til job. Det kommer til udtryk i forbindelse med sygeplejerskernes start på arbejdslivet, hvor 80 procent af respondenterne har svaret, at de er bekymrede for, hvorvidt der vil være nok tid til at lære dem op. Derudover viser besvarelserne, at hver femte af respondenterne generelt er usikre på, hvorvidt de arbejder som sygeplejerske om fem år (Noer, Glavind, & Ankersen, 2020). Usikkerheden er målbar i sundhedsvæsenet og kommer konkret til udtryk ved, at flere nyuddannede forlader deres beskæftigelse som sygeplejerske end

tidligere. Hver femte af de uddannede sygeplejersker, der blev uddannet i 2000 havde forladt sygeplejefaget inden for de første 10 år i faget. Til sammenligning havde hver femte sygeplejerske uddannet i år 1990 forladt beskæftigelsen efter 20 år i faget (Aagesen & Højbjerg, 2015). Sammenholdt kan statistikkerne og resultaterne fra undersøgelserne tjene som eksempler på, at arbejdsvilkårene blandt sygeplejersker ikke alene påvirker de sygeplejersker, der allerede er beskæftigede i form af udbrændthed, men samtidig slår rod i fremtidige sygeplejersker, der endnu ikke er en fuldbyrdet del af faget. Antallet af kvote 2 ansøgninger til sygeplejerskeuddannelsen, der viser et fald på 18,5 procent fra 2021 til 2023, vidner ligeledes om, at faget ikke længere findes attraktivt i samme grad som tidligere (Uddannelses- og Forskningsministeriet, 2023).

2.5 Løn og anerkendelse

I den tidligere fremhævede artikel fra Joshua-Amadi (2002) fremhæves løn også som en væsentlig faktor for, at der mangler sygeplejersker. Sygeplejerskerne sidestiller deres løn med manglende anerkendelse for det arbejde, de laver (Joshua-Amadi, 2002). I et systematisk review fra 2021 konkluderes det på baggrund af en gennemgang af 46 studier omhandlende rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker, at et manglende økonomisk incitament er en af de væsentligste årsager til, at der mangler sygeplejersker (Marufu, Collins, Vargas, Gillespie, & Almghairbi, 2021).

At sygeplejerskernes løn spiller en væsentlig rolle for, at der mangler sygeplejersker kan også genfindes i en dansk konteskt. Hansen (2015) konkluderer blandt andet, at flere af de sygeplejersker, der har en lønarbejderbetonet arbejdsværdiorientering oplever lønnen som et irritationsmoment i arbejdet, fordi den er for lav og dermed repræsenterer en manglende anerkendelse af sygeplejerskerne (Hansen G. D., 2015, s. 237).

I forhold til at forstå lønnen som et synonym for anerkendelse lægger forskning herom særligt vægt på, hvordan den socioemotionelle del af sygeplejerskearbejdet bliver undervurderet i sværhedsgrad og betydning (Bolton, 2004; Illeris, 2009; Gershon, 2017). Årsagen hertil skyldes, at de socioemotionelle kompetencer kan være svære for sygeplejerskerne at italesætte, fordi kompetencerne altid er, situations- og handlingsorienterede i mødet med den enkelte patient (Illeris, 2009, s. 10). At sygeplejerskerne derfor i mindre grad italesætter deres socioemotionelle kompetencer kan være afgørende for, at deres arbejde ikke anerkendes i samme grad, som beskæftigelse der kræver kompetencer, der er lettere at italesætte. Herudover beskrives det, hvordan sygeplejerskernes arbejde generelt består af mange usynlige komponenter, og at en væsentlig del af de forhold, som

sygeplejersker tillægger værdi og anser som kerneaktiviteter i sygeplejen, usynliggøres gennem nye tiltag (Gleerup, 2015, s. 113). Forskning peger samtidig på, at sygeplejerskearbejdet undervurderes, fordi emotionelt arbejde ofte tilskrives som en internaliseret og naturlig del af en kvinde fremfor som reelle arbejdskompetencer (Gershon, 2017; Bolton, 2004). Sygeplejerskefaget er i høj grad kvindedomineret med en andel af kvinder på 96,5 procent, hvoraf en konsekvens kan være, at nogle ikke forstår den socioemotionelle del af sygeplejerskearbejdet som krævende, men blot som en del af en kvindes personlighed (Gershon, 2017). En konsekvens af at sygeplejerskernes kompetencer på denne vis bliver overset, er, at de i nogle tilfælde bliver underbetalt i forhold til betydningen af det arbejde, de udfører (Bolton, 2004, s. 19). I relation hertil viser en analyse af sammenhængen mellem løn og andelen af kvinder i arbejdsfunktioner fra 2010, at andelen af kvinder i et fag betyder mere for den ansattes løn end lønmodtagerens køn. I analysen konkluderes det derfor, at det er værre at være ansat i et kvindefag end at være kvinde, når det kommer til løn (Albæk & Thomsen, 2010, s. 7). Der er således flere forhold, der peger i retning af, at lønnen og den dertilhørende anerkendelse for det arbejde, sygeplejerskerne udfører kan spille en medvirkende rolle for, at der mangler sygeplejersker.

2.7 Opsummering

Sammenfattes ovenstående bliver det tydeligt, hvordan der er mange væsentlige faktorer, der kan bidrage til at forstå, hvorfor der mangler sygeplejersker i en global såvel som national kontekst. Indledningsvist blev det skitseret, hvordan demografiske forhold tilsiger et større behov for sygeplejersker på baggrund af et stigende antal ældre. Derudover blev der fremlagt argumenter for, at den nuværende mangel på sygeplejersker eksisterer, fordi sygeplejerskerne oplever, at arbejdsmiljøet er så hårdt, at det påvirker dem både psykisk og fysisk. Det har også en påvirkning på de sygeplejerskestuderende, der i høj grad frafalder uddannelsen på grund af udsigterne til det dårlige arbejdsmiljø samt tvivler på, hvor længe de ønsker at være i faget efter endt uddannelse. Herudover bliver det tydeligt, at lønnen og den dertilhørende anerkendelse opleves som anledning til utilfredshed blandt sygeplejerskerne. Artiklerne og statistikkerne bidrager således med mange forskellige forklaringer på, hvorfor der mangler sygeplejersker. Fælles for artiklerne er, at de har fokus på forskellige rekrutterings- og fastholdelsesproblematikker, og at størstedelen af dem, er empirisk funderede. På baggrund af gennemgangen af artiklerne og statistikkerne kan det derfor også konkluderes, at det i forståelsen af krisen vil være fejlagtigt kun at forholde sig til et af aspekterne, men at det i højere grad er relevant at forstå krisen i et holistisk og langsigtet perspektiv.

3. Teoretisk rammesætning

Det følgende afsnit er en gennemgang af forskningslitteratur med et mere holistisk og teoretisk blik på krisen i sygepleje. Først vil litteratur der præsenterer en overordnet krise i omsorgsarbejde udfoldes og dernæst vil blikket indskrænkes til krisen i en sygeplejefaglig kontekst.

3.1 En krise i omsorgsarbejde

I bogen *“A Care Crisis in the Nordic Welfare States”* fra 2022 af Lise Lotte Hansen, Hanne Marlene Dahl og Laura Horn bliver det tydeligt, at krisen i relation til sygeplejersker ikke alene kan forstås som en rekruttering- og fastholdelseskrise (Hansen, Dahl, & Horn, 2022, s. 2). I bogen beskriver de, hvordan fænomenet ‘care crisis’ kan dateres helt tilbage til sociologen Arlie Hochschild i 1995. I tråd med Hochschild definerer de en pleje- og omsorgskrise:” as *characterized by inadequate resources for care and the absense of ‘good enough’ care*”. Forståelsen af pleje- og omsorgskrisen indebærer således, at der er utilstrækkelige økonomiske ressourcer til at imødekomme behovet for omsorg, og at der mangler omsorg, der evner at respektere modtagerens mentale og kropslige integritet (Hansen, Dahl, & Horn, 2022, s. 8). Hansen et. al.s’ (2022) definition giver anledning til at forstå manglen på sygeplejersker i et bredere perspektiv, hvormed de mange problematikker hertil er indlejret i en større institutionel kontekst. Hansen et. al. (2022) beskriver, hvordan krisen hersker på tværs af omsorgsfagene i de nordiske velfærdsstater. I relation hertil beskriver Hansen et. al. (2023) også, hvordan det er relevant at tale om en krise i en dansk kontekst i forhold til velfærdsprofessionelle. I artiklen *”Krise i velfærdsstaten”* fra 2023 beskriver de, hvordan omsorgs- og plejearbejde er under pres, bliver underkendt og mangler symbolsk såvel som materiel status. De forklarer, hvordan vilkårene og arbejdsmiljøerne på arbejdspladserne, meningsløst bureaukrati, manglende løn- og karrieremuligheder og det store forandringspres, det offentlige har været under, bærer skylden for, at det også i en dansk kontekst er relevant at tale om en pleje-og omsorgskrise (Hansen, Grøn, Vaaben, & Thomsen, 2023, s. 5).

3.2 En krise i sygepleje

Ovenfor er det belyst, hvordan der på tværs af omsorgs- og plejesektoren er tale om en krise. I undersøgelsen *”The nursing shortage crisis: A familiar problem dressed in new clothes”* fra 2003 har sociolog Merlyn Ledgister undersøgt, hvordan krisen specifikt gør sig gældende for sygeplejersker. Ledgister (2003) argumenterer for, at krisen i sygeplejefaget ikke er et nyt fænomen, og anvender

sygeplejens historie som belæg herfor. Hun beskriver, hvordan krisen er et resultat af fagets kulturelle oprindelse og struktur, der ifølge Ledgister (2003) gør faget utiltalende for mange (Ledgister, 2003, s. 11). Ledgister (2003) anvender historiske data og interviews med udvalgte sygeplejersker til at anskueliggøre de kulturelle træk, der har skabt og skaber barrierer for sygeplejen som institution. Indledningsvist beskriver Ledgister (2003), hvordan familiens kvinder historisk har været de primære ydere af omsorg og pleje. I midten af 1800-tallet steg behovet for en sygeplejefaglig arbejdsstyrke, hvorfor kvinder som eksempelvis Florence Nightingale kæmpede for et øget fokus på uddannelse af sygeplejersker (Ledgister, 2003, s. 12). På trods heraf forblev faget karakteriseret af kvinder fra arbejderklassen, hvis øvrige muligheder for uddannelse var ikkeeksisterende og opgaverne i faget var derfor i høj grad præget af husholdningspligter, såsom rengøring og madlavning. Faget blev derfor ifølge Ledgister (2003) aldrig attraktivt for kvinder fra de højere klasser af samfundet. Fagets baggrund i kvindernes familiære omsorg havde stor betydning for anerkendelsen af fagets professionalismisme, hvilket havde konsekvenser for, hvordan sygeplejerskerne blev behandlet på hospitalerne (Ledgister, 2003, s. 13):

” Nurses did not strike. Nurses were supposed to sacrifice all for their patients, including their personal and family lives. A nurse who refused to stay on duty past her shift or was unable to come to work when called as a replacement was considered unprofessional and disloyal to her patients. She was a “bad” nurse”.

(Ledgister, 2003, s. 14).

Citatet er fra Ledgisters (2003) artikel, og tjener som et eksempel på, hvordan de normative forventninger til sygeplejerskerne var i 90'erne. Ledgister (2003) anvender interviews med sygeplejersker fra senere år som argument for, at forståelsen udtrykt i citatet stadig til dels er herskende i forhold til, hvordan sygeplejefaget opfattes i dag (Ledgister, 2003, s. 15). På baggrund af interviewene konkluderer hun, hvordan faget samtidig er påvirket af en uudholdelig arbejdsbyrde, og at det er umuligt at finde tid til at yde grundlæggende pleje endside følelsesmæssig støtte, som Hansen et. al. (2022) også beskriver, er kendetegnende for den pleje- og omsorgskrise, der hersker i dag.

3.3 Opsummering

På baggrund af Hansen et. al. (2022), Hansen et. al. (2023) og Ledgisters (2003) konklusioner kan det udledes, at krisen i relation til omsorg og pleje ikke er et nyt fænomen, og på trods heraf er

højaktuel i dansk og sygeplejefaglig kontekst. Hvor Hansen et. al. (2022) aktualiserer, at det er relevant at tale om en care crisis i nutidens samfund, pointerer Hansen et. al. (2023), at krisen også er vellevende i en dansk kontekst, mens Ledgister (2003) illustrerer, hvordan sygeplejersker står centralt i krisen og at krisen ikke kan forstås som ny. Artiklerne understøtter alle argumentet i, at det i forbindelse med forståelsen af krisen er essentielt at fastholde et langsigtet blik, og ikke at forstå nogle elementer som vigtigere end andre. Artiklerne giver således anledning til at forholde sig mere overordnet til sygepleje som institution, og dernæst undersøge, hvordan forskellige aktørers handlinger i relation til institutionen har betydning for krisen.

3.4 Litteratursøgning

Søgningen efter ovenstående litteratur kan overordnet opdeles i to faser. I den indledende fase var jeg primært optaget af at afdække, hvilke forklaringer litteraturen tilbyder i forhold til, hvorfor der mangler sygeplejersker. Som afsnittet ”2. Empirisk rammesætning” også belyser, kan der i litteraturen findes adskillige forskellige årsager til rekruttering- og fastholdelsesudfordringerne. Søgningen i relation hertil blev foretaget på baggrund af en hvad, hvem, hvor-strategi, som kan ses herunder:

Tabel 1: Litteratursøgningsstrategi

Hvad	Hvem	Hvor
Mangel/shortage	Sygeplej*/nurse	Hospital/hospital
Krise/crisis	Care worker	Sundhedsvæsen/healthcare system/healthcare sector
Fasthold*/rentention		Sygehus
Rekrutter*/recruitment		

Søgningen blev foretaget på dansk såvel som engelsk, og søgeordene blev anvendt i en række forskellige databaser: Aalborg Universitets Database (AUB), Sociological Abstract, Sociological Database, Danish National Research Database, Libris og Noart. I forbindelse med søgningen blev det tydeligt, at langt størstedelen af den fremsøgte forskning har haft den empiriske rekruttering- og fastholdelseskriser for øje. På baggrund af et ønske om forskning, der i højere grad er teoretisk funderet tilføjede jeg et yderligere krav i søgningen om, at ordet ”teori/theory” skulle indgå i enten abstract, titel mv. Herefter fraserterede jeg artikler, hvor forståelsen af krisen var medicinske eller

sygeplejetekniske, hvilket overskueliggjorde søgerresultaterne en del. På baggrund af min indledende interesse i sygepleje som institution, forsøgte jeg også at inkludere søgeord som ”institution” og ”institutionelt arbejde/institutional work”, men da ordet institution også kan anvendes i forståelsen af et sted, var det desværre ikke nyttigt i relation til at indskrænke søgningen.

I forbindelse med litteratursøgningen blev det tydeligt, at det er svært at finde forskning, der ligesom Ledgister (2003) vedholder det lange perspektiv på krisen, og forholder sig overordnet til krisen som helhed fremfor dele af den. Det blev samtidig synligt, at artiklerne i større eller mindre omfang alle på sin vis har fokus på institutionen sygepleje i forståelsen af krisen, men at ingen har undersøgt krisen med udgangspunkt i institutionen sygepleje. På den baggrund vil mit langsigtede og institutionelle blik på krisen være et godt bidrag til den eksisterende forskning.

4. Social konstruktivisme

Specialets videnskabsteoretiske ståsted er stærkt inspireret af socialkonstruktivismen. Socialkonstruktivismen tillader en forståelse af manglen på sygeplejersker som et socialt konstrueret fænomen, der konstant reproduceres og forandres i takt med, at der sker forandringer i institutionen såvel som samfundet (Rasborg, 2018, s. 403). Det betyder, at den måde hvorpå manglen på sygeplejersker forstås og fortolkes kontinuerligt ændrer sig, og vil være forskellig afhængigt af, hvem der anskuer krisen. Forståelsen og fortolkningen af den sociale virkelighed er altid til forhandling i samfundet. Det kan blandt andet eksemplificeres med udgangspunkt i sygeplejerskernes overenskomstforhandlinger i 2021, hvor sygeplejerskerne strejkede. Sygeplejerskerne selv forsøgte at skubbe til forståelsen af deres arbejde ved at italesætte deres arbejdsvilkår. Flere sygeplejersker offentliggjorde eksempelvis lønsedler på sociale medier som et træk i kampen om konstruktionen af, hvad en retfærdig løn er. Sygeplejerskerne fik i forbindelse med strejken kun få tilsigelser, hvorfor der på den anden side af forhandlingsbordet blev konstrueret en forståelse af, at sygeplejefaget ikke var en højere løn værd (Krogh, 2021). Sygeplejerskernes overenskomstforhandlinger er således et anvendeligt eksempel på, hvordan manglen på sygeplejersker, kan forstås som socialt konstrueret samt hvordan der kontinuerligt forhandles om konstruktionen af krisen.

5. Kriseteori og institutionel teori

I det følgende afsnit udfoldes specialets teoretiske fundament. Fundamentet beror både på forståelsen af sygeplejekrisen som en snigende krise, samt forståelsen af sygepleje som institution. Afsnittet

indeholder en gennemgang af begrebet *snigende krise* i relation til problemformuleringen og herefter tydeliggøres det, hvordan jeg i specialet forstår sygepleje som institution med udgangspunkt i Scotts (2008) teoretisering om institutionernes tre søljer. Afslutningsvist vil Lawrence og Suddabys (2006) begreb om institutionelt arbejde udfoldes i forhold til, hvordan ændringer i institutionen sygepleje kan forstås i lyset heraf.

5.1 Creeping crisis

Som pointeret er problematikken med manglende sygeplejersker langt fra pludseligt opstået. Problematikken har tvært imod langsomt vokset sig større, uden det for alvor er lykkedes nogen hverken at bremse eller tage hånd om den. At en krise, samfundet er bevidst om eksisterer, på denne vis langsomt vokser sig større, uden nogen formår at håndtere den, giver anledning til at anskue problematikken vedrørende manglen på sygeplejersker som en snigende krise. Boin et. al. (2021) definerer kriserne således:

“A creeping crisis is a threat to widely shared societal values or life-sustaining systems that evolves over time and space, is foreshadowed by precursor events, subject to varying degrees of political and/or societal attention, and impartially or insufficiently addressed by authorities.”

(Boin, Ekengren, & Rhinard, 2021, s. 3).

På baggrund af definitionen udledes fire forbudne dynamikker, der kan bidrage analytisk til forståelsen af snigende kriser. Den første dynamik kendetegnede for snigende kriser er deres tidslige og rumlige dimension. I modsætning til mere pludselige kriser, hvor tidspunktet og stedet for krisens opståen nemt kan karakteriseres, er det i relation til snigende kriser svært at determinere krisens begyndelse og afslutning (Boin, Ekengren, & Rhinard, 2021, s. 4). Den tidslige og rumlige dimension begrundes Boin et. al. (2021) med, at moderne samfund efterhånden udgøres af så komplekse systemer, at selv små fejl kan manifestere sig som større kriser, fordi kompleksiteten i systemerne medfører, at problemer kan vokse i det skjulte (Boin, Ekengren, & Rhinard, 2021, s. 5-6).

Krisens udvikling kan med fordel undersøges gennem de hændelser, der går forud for krisen, hvilke Boin et. al. (2021) beskriver som den anden dynamik (Boin, Ekengren, & Rhinard, 2021, s. 7-8). Det essentielle for disse hændelser er, hvordan de rammesættes og karakteriseres i relation til krisen. Boin et. al. (2021) skildrer, hvordan disse hændelser er særligt interessante i politisk øjemed, da der kan være politiske vindinger forbundet med de hændelser, der leder op til en krise. På den ene

side kan der være et politisk ønske om, at en hændelse behandles diskret, da det modsatte kan lede til opmærksomhed på, at krisen tidligere er blevet forsømt. Krisens indledende hændelser giver anledning til at studere, hvordan forskellige konstruktioner og interaktioner former krisen (Boin, Ekengren, & Rhinard, 2021, s. 8-9).

Et eksempel på en indledende hændelse i relation til sygeplejerskerne kunne være coronapandemien, der i høj grad bidrog til en forværring af sygeplejerskernes i forvejen pressede arbejdsmiljø. Coronapandemien forårsagede nærmest, at krisen i relation til manglen på sygeplejersker blev, hvad Boin et. al. (2021) beskriver som selvkørende. At beskrive krisen som selvkørende bruges som et udtryk for, at en hændelse får en krise til at eskalere i voldsom grad. I relation til coronapandemien kan der findes mange eksempler på, hvordan forskellige konstruktioner og interaktioner afledt heraf, har haft betydning for, hvordan krisen med manglende sygeplejersker er formet. Region Hovedstaden indledte eksempelvis en kampagne, der var tiltænkt som en tak til sygeplejerskerne for deres bidrag under pandemien. Kampagnen giv under navnet ”af hjertet tak”, og havde til formål at forære samtlige sygeplejersker i regionen et honninghjerter som anerkendelse af deres arbejdsindsats. Kampagnen blev af sygeplejerskerne ikke modtaget på den vis, som regionen havde tiltænkt, og affødte derfor en del reaktioner. Flere sygeplejersker udtrykte blandt andet deres utilfredshed med kampagnen i medierne. Sygeplejerske Emelie Haug Rasch udtalte eksempelvis: *”Det er følelsen af, at det var det (red. et honninghjerter), vi var værd. At det er det (red. et honninghjerter), indsatsen er værd”* (Tidmand & Christensen, 2020). Udtalelsen fra Rasch kan bidrage til en forståelse af, hvordan kampagnen og interaktionerne afledt deraf konstruerede en forståelse af sygeplejerskernes indsats som værende en honningkage værd. Som indledende hændelse kan kampagnen derfor forstås som et eksempel på en hændelse, hvor den politiske hensigt var at nedskalere problemet, men som, i modsætning hertil, endte med at nære en begyndende krise.

Definitionens tredje dynamik indebærer, hvordan opmærksomheden på en krise konstant er skiftende blandt offentligheden såvel som politikere. Returnere vi til det førnævnte eksempel med ”af hjertet tak ”-kampagnen, kan man argumentere for, at kampagnen bidrog til en rammesætning af sygeplejerskernes arbejdsmiljø som et problem, der kunne løses med en honningkage. Den rammesætning accepterede sygeplejerskerne dog ikke, og skubbede derfor til forståelsen af problemet gennem deres italesættelse af deres utilfredshed med arbejdsvilkårene i medierne. Opmærksomheden i medierne var med til at rammesætte problematikken med sygeplejerskernes arbejdsmiljø i et omfang, der gjorde, at befolkningen forstod det som et reelt problem, og ikke blot som et uvæsentligt forhold, en honningkage kunne kurere.

Som den fjerde dynamik beskriver Boin et. al. (2021), hvordan en krise analytisk kan forstås igennem den reaktion krisen bevirker. I forhold til snigende kriser vil reaktioner ofte være delvise og utilstrækkelige i forhold til at bremse krisen. Boin et. al. (2021) forklarer de utilstrækkelige reaktioner med, at de snigende kriser ofte er funderet i komplicerede problemer, der gør dem svære at løse. Problemerne er komplicerede, fordi de har rod i samfundets komplekse systemer, og det betyder, at et problem skal have vedvarende opmærksomhed fra politisk side for at blive løst (Boin, Ekengren, & Rhinard, 2021, s. 11).

5.2 Institutionernes tre søljer

Sociologen W. Richard Scott (2008) beskriver, hvordan institutioner er sammensat af regulerende, normative og kulturelt-kognitive elementer, der tilsammen giver stabilitet og mening. I forståelsen af de vigtigste forhold ved en institution kan man derfor med fordel tage udgangspunkt i de tre institutionelle søljer, da disse tilsammen bidrager til en god forståelsesramme, hvori institutioner kan analyseres (Scott, 2008, s. 47).

5.2.1 Den regulative sølje

De regulative elementer af en institution har kapaciteten til at etablere regler og love, og udstede sanktioner i forbindelse overtrædelser i håbet om at påvirke fremtidig adfærd. Det kan både foregå gennem uformelle mekanismer, men det kan også foregå gennem formaliserede aktører. Scott (2008) påpeger, hvordan de regulative elementer både kan være med til at begrænse og muliggøre social adfærd (Scott, 2008, s. 51). Eksempler på hvordan de regulative processor har påvirket institutionen sygepleje kan findes, hvis vi ligesom tidligere tager udgangspunkt i overenskomstforhandlingerne i 2021, hvilke ledte til konflikt og strejke. Muligheden for sygeplejerskernes strejke kan i denne sammenhæng forstås som etableret gennem institutionens regulative processor, og derved som et eksempel på social adfærd, den regulative sølje har muliggjort. Overenskomstforhandlingerne i 2021 resulterede i et regeringsindgreb, hvilket også kan forstås som et regulativt element i institutionen, hvor regeringen gennem lov afslutter strejken og får sygeplejerskerne tilbage på arbejde.

Scott (2008) fremhæver, hvordan tvangsmagten, som i ovenstående eksempel kan forstås som regeringen, ofte er legitimeret af en normativ ramme, der både kan understøtte og begrænse magtudøvelsen. Scott (2008) beskriver også, at der er tilfælde, hvor tvangen ikke udøves gennem en normativ ramme, men i stedet påtvinges gennem truslen om sanktioner (Scott, 2008, s. 53). Scott (2008) pointerer ydermere, at det er uundgåeligt, at institutionel teori indeholder en analyse af den

politiske struktur i samfundet. Han beskriver, hvordan et problem knyttet til staten og den politiske struktur, kan være, at staten har sine egne interesser og opererer autonomt sammenlignet med andre aktører (Scott, 2008, s. 53). Det kan også eksemplificeres med udgangspunkt i overenskomstforhandlingerne i 2021, der viser, hvordan forhandlingsmodellen i den offentlige sektor har en række svagheder i forhold til at imødekomme sygeplejerskerne. Regeringen kan i eksemplet både forstås som arbejdsgiver og lovgiver, hvorved det altid i tilfælde af konflikt, vil være muligt for regeringen at lave et lovindgreb og ophæve mæglingsforslaget til lov, som det var tilfældet i 2021 (Jørgensen, Caraker, & Borchorst, 2021; Krogh, 2021). Den danske forhandlingsmodel er således opbygget på en måde, hvor den i udgangspunktet producerer problemer for dem, den principielt skulle skabe lige vilkår for. At problematikken med modellen er velkendt, men til trods herfor ikke håndteres, vidner om, at forståelsen af problemet bliver henkastet som normalt. Samfundssystemerne forstås som værende så komplekse, at problemer som ovenstående i højere grad er forventelige af systemerne, og derfor forstås som normale fremfor unormale, som Perrow (1999) beskrev. Problematikken med modellen er samtidig et eksempel på, at problemer i nutidens samfund får lov at vokse på trods af vores bevidsthed herom, som Boin et. al. (2021) beskriver, fordi vi accepterer forståelsen af, at samfundets systemer er for komplekse til, at de kan ændres over natten.

5.2.2 Den normative sølje

I eksemplet ovenfor bliver det også tydeligt, hvordan institutionens andre søljer kan påvirke den regulative. Sygeplejerskerne forsøgte i forbindelse med strejken at advokere for deres bekymringer for de konsekvenser, det pressede arbejdsmiljø har for sygeplejerskerne såvel som patienterne (Krogh, 2021). I form af deres sygeplejerskefaglige værdier forsøgte de at påvirke den regulative sølje i institutionen sygepleje, således den i højere grad imødekommer sygeplejerskernes arbejdsvilkår. Scott (2008) beskriver, hvordan den normative sølje består af normer og værdier, hvor nogle normer og værdier er gældende for alle, mens andre kun gælder for udvalgte aktører. For hver en rolle vil der være normative forventninger til, hvordan en given aktør vil handle. Forventningerne er skabt af andre aktører i institutionen, og kan af den agerende aktør opleves som et ydre pres, der på sigt internaliseres af aktøren (Scott, 2008, s. 54-55). Gennem inddragelsen af Ledgister (2003) blev det synligt, hvilke normative forventninger, der eksisterer til sygeplejerskerne og som sygeplejerskerne i henhold til Ledgister (2008) forventeligt gennem tiden har internaliseret. Den normative sølje i institutionen sygepleje, kan derfor forventes også at spille en væsentlig rolle for krisen i institutionen.

5.2.2 Den kulturelle og kognitive sølje

De kulturelt-kognitive elementer i en institution beskrives af Scott (2008) som bestående af indre processor (kognitive), der er skabt af ydre forhold (kulturelle). Hvordan en aktør handler, tænker og føler, forstås som en funktion af aktørens internaliserede repræsentation af det miljø, der omgiver den (Scott, 2008, s. 57). Det er derfor gennem de kulturelt-kognitive elementer af en institution, at institutionens sociale interesser defineres, klassificeres, diskuteres, forhandles og afgøres. I den empiriske rammesætning af krisen i sygepleje blev det tydeligt, at en stor andel sygeplejersker oplever at være moralsk stressede. Det giver anledning til at forstå, hvordan ydre forhold såsom den stigende arbejdsbyrde og arbejdsmiljøet påvirker indre forhold hos sygeplejerskerne, og bliver udslagsgivende for, hvordan de handler, tænker og føler. Institutionens kulturelt-kognitive elementer er derfor også essentielle i forståelsen af den snigende krise i faget.

5.3 Institutionelt arbejde

Thomas B. Lawrence og Roy Suddaby (2006) beskriver, hvordan institutionelt arbejde består af aktører og organisationer, der gennem målrettede handlinger skaber, vedligeholder og forstyrrer institutioner (Lawrence & Suddaby, 2006, s. 215). Som tilføjelse til Scotts (2008) definition af institutioner ligger Lawrence og Suddaby (2006) således særligt vægt på institutionernes foranderlighed, og de handlinger der medvirker til at reproducere, ændre eller ædelægge dem (Lawrence & Suddaby, 2006, s. 216). De beskriver, hvordan der overordnet findes tre former for institutionelt arbejde: Arbejde der skaber, arbejde der vedligeholder og arbejde der nedbryder institutioner.

5.3.1 Institutionsskabende arbejde

I forhold til institutionelt arbejde, hvis formål er at skabe institutioner, identificerer Lawrence og Suddaby (2006) blandt andet kategorierne regelbaseret arbejde og normbaseret arbejde. Det regelbaserede arbejde består af tre former for praksisser: *Advocacy*, *defining* og *vesting*, hvor *advocacy* omhandler, hvordan aktører, lobbyer for ressourcer, fremmer bestemte dagsordener og udfordrer eksisterende lovgivning (Lawrence & Suddaby, 2006, s. 221-222). *Defining* omhandler arbejde, der er rettet mod konstruktionen af regler og systemer, der giver status og definerer grænser for medlemskab og derved skaber hierarkier. *Vesting* bruges som betegnelse for institutionelt arbejde

med formål at skabe regler og rettigheder (Lawrence & Suddaby, 2006, s. 223). De tre former for regelbaseret institutionelt skabende arbejde kan med fordel forstås cirkulært, hvor *advocacy* er en vigtig forløber for definitionen af status og medlemskab i en institution, hvilket danner grundlandet for, at der kan forhandles om rettigheder og aftaler i institutionen. I relation til sygepleje som en institution kan man i henhold til Legister (2003) argumentere for, at det grundlæggende advocacy-arbejde ikke blev gjort tilstrækkeligt effektivt til, at sygeplejerskernes rolle kunne defineres optimalt i et sundhedsfagligt hierarki, hvorfor sygeplejerskernes forhandlinger i forbindelse med eksempelvis overenskomster, har været svære.

Det normbaserede institutionsskabende arbejde har Lawrence og Suddaby (2006) identificeret som bestående af blandt andet: *Constructing identities* og *constructing normative networks*. Fællesnævneren for de to praksisser er, at de fokuserer på de normative strukturer i institutioner (Lawrence & Suddaby, 2006, s. 225). *Constructing identities*, hvor identiteter beskriver forholdet mellem en aktør og det felt, hvori aktøren opererer, består af udviklingen og transformeringen af professioner i nye såvel som i allerede eksisterende institutioner (Lawrence & Suddaby, 2006, s. 224). *Constructing normative networks* består af normative netværk, hvori praksisser bliver normativt sanktioneret, og som udgør en relevant peer-gruppe med hensyn til normativ overholdelse og evaluering. Denne form for arbejde afhænger derfor i høj grad af aktørernes evne til at samarbejde, og kan derfor være meget konfliktfyldt i kampe om legitimitet og indflydelse (Lawrence & Suddaby, 2006, s. 225, 229).

5.3.2 Institutionsvedligeholdende arbejde

Lawrence og Suddaby (2006) opstiller to kategorier af vedligeholdende arbejde, hvoraf den ene består af arbejde, der sikrer vedligeholdelse af regler, mens den anden består af arbejde, der fokuserer på at reproducere eksisterende normer og trossystemer (Lawrence & Suddaby, 2006, s. 229-230). I relation til regelbaseret vedligeholdende arbejde nævnes blandt andet *policy*, der involverer, hvordan institutionen opretholdes gennem overvågning og håndhævelse i form af sanktioner såvel som tilskyndelser (Lawrence & Suddaby, 2006, s. 230-231). I relation til det normbaserede vedligeholdende arbejde identificeres *routinizing*, som består af praksisser, der aktivt vedligeholder normative forståelser i institutionen gennem indlejrede rutiner og gentagne praksisser (Lawrence & Suddaby, 2006, s. 233). En vigtig pointe i relation hertil er også, at aktørerne ikke nødvendigvis er bevidste om, at de vedligeholder institutionen. Herudover fremhæver Lawrence og Suddaby (2006), at vedligeholdelse af institutioner ikke kun er aktuelt i fraværet af forandring, men i højere grad må forstås i sammenhæng med forandring i forhold til, hvordan aktører skaber vedholdenhed og stabilitet

i mødet med forandringer og omvæltninger i form af ændringer og udviklinger i feltet (Lawrence & Suddaby, 2006, s. 234).

5.3.3 Institutionsnedbrydende arbejde

Institutionsnedbrydende arbejde præsenteres som arbejde rettet mod at forstyrre institutioner (Lawrence & Suddaby, 2006, s. 234). Lawrence og Suddaby (2006) beskriver *disconnecting sanctions*, *disassociating moral foundations* og *undermining assumptions and beliefs* som kategorier af institutionsnedbrydende arbejde, hvor *disconnecting sanctions* involverer arbejde, hvor aktører gennem retsvæsenet fjerner belønninger eller sanktioner fra nogle bestemte praksisser eller regler (Lawrence & Suddaby, 2006, s. 235). *Disassociating moral foundations* omhandler, hvordan aktører gennem institutionelt arbejde forsøger at adskille en praksis fra dens moralske grundlag, fordi det vurderes passende i en bestemt kulturel kontekst (Lawrence & Suddaby, 2006, s. 236). Kategorien *undermining assumptions and beliefs* omhandler arbejde, der udføres for at forstyrre institutioner ved at underminere kerneantagelser og overbevisninger. Et eksempel herpå i institutionen sygepleje kan være de sygeplejersker, Joshua-Amadi (2002) har interviewet, der forlader faget blandt andet fordi, institutionen ikke længere er leveringsdygtig i de forhold, der lykkedes med at rekruttere sygeplejerskerne i udgangspunktet.

5.4 Opsamling

Teorierne efterlader mange analytiske potentialer for at forstå, hvordan sygeplejersker og politikere har haft indflydelse på institutionen sygepleje og udviklingen af den snigende krise. Boin et. al. (2021) illustrerer, hvordan en snigende krise med fordel kan forstås gennem et blik på fire forbundne dynamikker; krisens udvikling i tid og rum, krisens indledende hændelser, den skiftende opmærksomhed på krisen, samt den reaktion krisen bevirker. Scott (2008) fremhæver, hvordan sygepleje kan forstås som institution bestående af regulative, normative og kulturelt-kognitive elementer, mens det gennem Lawrence og Suddabys (2006) briller bliver muligt at se, hvordan institutionen gennem institutionelt arbejde skabes, vedligeholdes og nedbrydes.

6. Design og forskningsstrategi

Forskningsstrategisk arbejder jeg i specialet ud fra en abduktiv tilgang. Den abduktive forskningsstrategi placerer sig mellem en deduktiv og en induktiv tilgang, og kan derfor forstås som

en vekselvirkning mellem teori og empiri (Tavory & Timmermans, 2014, s. 4-5). Tilgangen muliggør et sammenspil mellem den viden, den eksisterende forskningslitteratur har bidraget med i forhold til, hvorfor der mangler sygeplejersker og specialet teoretiske ramme funderet i institutionel teori, samt teori om snigende kriser, i analysen af empirien. Den eksisterende litteratur slår fast, at der er tale om en krise i sygepleje, mens den institutionelle teori og teorien om snigende kriser sammenholdt med empirien bidrager med et blik på, hvordan krisen kan forstås som snigende på et institutionelt niveau, hvorved det bliver muligt at besvare problemformuleringen. Den abduktive tilgang bidrager til analysen ved at lade rammesætningen, den eksisterende forskning og teorien agere som en slags guide, der cirkulært kan returneres til og som kan udfoldes i takt med, at empirien udbredes.

Foruden det forskningsstrategiske udgangspunkt i den abduktive tilgang, arbejder jeg i specialet med et casestudie design, da jeg forstår institutionen sygepleje som en case på en snigende krise (Flyvbjerg, 2010). Specialet er designet med udgangspunkt i forståelsen af, at der også finder snigende kriser sted i andre institutioner. Sygepleje som case er valgt på baggrund af krisens store empiriske grundlag. Som afsnit ”2. Empirisk rammesætning” demonstrerer, favner de empiriske betragtninger om krisen vidt og bredt, hvormed casen hviler på et stærkt empirisk fundament. Casestudiet vurderes derfor som det optimale design for specialet.

7. Metodiske overvejelser

I det følgende afsnit vil jeg indledningsvist argumentere for valget af dokumentanalyse som metode, hvorefter baggrunden for udvælgelsen af dokumenter vil tydeliggøres. Slutteligt vil afsnittet indeholde en kort præsentation af de valgte dokumenter.

7.1 Dokumentstudie

Tidligere i specialet har jeg beskrevet, hvordan krisen i sygepleje er langt fra ny, hvorfor ændringer i institutionen og deres betydning for krisens omfang, forstås i et langsigtet perspektiv. Samtidig skildrer Boin et. al. (2021), hvordan et analytisk værktøj i forståelsen af snigende kriser, er krisernes udvikling i tid. I valget af metode i specialet, er der derfor essentielt at vælge en metode, der kan omfavne det langstrakte blik på krisens udvikling i tid. I relation hertil beskriver Peter Dahler-Larsen, hvordan en fordel ved dokumenter, som empiri, er, at de kan formidle adgang til et historisk felt fra forgangne tider. Samtidig beskriver Dahler-Larsen (2005), hvordan dokumenter har en institutionel kraft, der gør dem interessante i sig selv (Dahler-Larsen, 2005, s. 235). På baggrund heraf vurderes

et dokumentstudie metodisk fordelagtigt i specialet i forhold til at opnå institutionel viden om den snigende krise i sygepleje. Dahler-Larsen (2005) skildrer, hvordan et dokument kan forstås som et forsøg på, under bestemte omstændigheder og med en given institutionel opbakning, at gøre en bestemt virkelighed gældende. Dokumentstudiet muliggør dermed indsigt i, hvordan sygeplejerskerne og politikerne har forsøgt at influere institutionen sygepleje med blik for den kontekst, der har omgivet dem. Dahler-Larsen (2005) pointerer i relation hertil, hvordan en konstruktivist aldrig vil forstå et dokument som en direkte afspejling af virkeligheden, men nærmere som et forsøg på at definere en bestemt virkelighed. Det er derfor vigtigt at forholde sig til den kontekst, hvori dokumentet er produceret, vedligeholdt og anvendt (Dahler-Larsen, 2005, s. 235). Herudover det essentielt at forholde sig til, hvad Dahler-Larsen (2005) beskriver som et dokuments sociale kraft, da denne bidrager til en forståelse af dokumentets indflydelse i den pågældende kontekst. Den sociale kraft består af, at et dokument både har et deskriptivt formål og samtidig spiller en performativ rolle (Dahler-Larsen, 2005, s. 244). Det vil eksempelvis være naivt at fortolke en politikers udsagn om krisen i sygepleje uden at forholde sig til vægten af politikerens ord i konteksten.

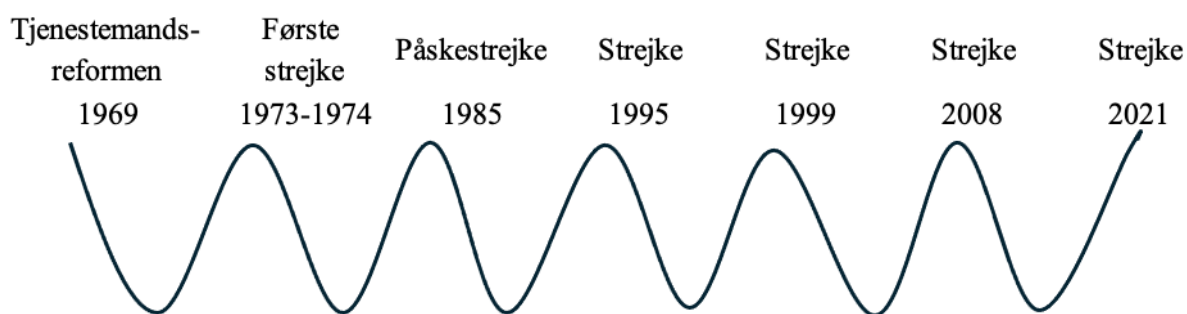
7.2 Udvalgelse af dokumenter

Når man arbejder med dokumentanalyse, er det vigtigt, at dokumenterne til analysen udvælges på baggrund af problemformuleringen (Silverman, 2014, s. 311-312). På den baggrund har jeg indledningsvist valgt at afgrænse udvælgelsen til, hvad der af Boin et. al. (2021) beskrives som indledende hændelser, da disse forstås som et brugbart analytisk værktøj i forståelsen af snigende kriser. Jeg ønsker at identificere, hvad der kan forstås som indledende hændelser til krisen i sygepleje. Der er undervejs i specialet anvendt flere eksempler på, at der i forbindelse med overenskomstforhandlinger bliver arbejdet meget med institutionen sygepleje, da der i overenskomstsammenhænge aktiveres mange aktører og da det på forhånd er defineret, at en overenskomst enten skal fornyes eller ændres, hvormed en form for institutionelt arbejde er uundgåelig. På baggrund heraf kan overenskomstforhandlinger med fordel forstås som indledende hændelser til krisen i sygepleje, hvormed udvælgelsen af dokumenter så vidt muligt vil afgrænses til dokumenter, der er konstrueret i relation til overenskomstforhandlinger. Da der har fundet overenskomstforhandlinger sted hvert tredje år siden 1969, vurderes det, at der med fordel kan afgrænses yderligere, da mange af overenskomstforhandlingerne formentlig vil afspejle sig ens i dokumenterne og derved have haft lignende indflydelse på institutionen. Silverman (2014) pointerer også, at indsamlingen af dokumenter kan ophøre, når intet nyt læres ved tilføjelsen af flere

(Silverman, 2014, s. 312). I forhold til en yderligere afgræsning af overenskomstforhandlingerne, har jeg valgt at tage udgangspunkt i de overenskomstforhandlinger, der for sygeplejerskerne er endt i strejke. Argumentet herfor beror i de bevægelser, der gennem specialet er fremhævet i forbindelse med overenskomstforhandlingerne i 2021, der netop endte i strejke. Prioriteringen af de overenskomstforhandlinger der har ledt til strejke, er foretaget med udgangspunkt i, at de i særlig grad har ledt til aktiviteter i institutionen.

Forståelsen af overenskomstforhandlingerne som indledende hændelser til den snigende krise i sygepleje indebærer, at forhandlingerne i varierende grad påvirker krisens udbredelse. Overenskomstforhandlingerne skal derfor betragtes akkumuleret som en konstruktion af en historie om en snigende krise i sygeplejeinstitutionen. Boin et al. (2021) påpeger, at rammesætningen af de indledende begivenheder er essentiel; nogle hændelser får krisen til at accelerere betydeligt, mens andre har mindre afgørende betydning. Det er derfor vigtigt at forstå, hvordan nogle overenskomstforhandlinger har større indflydelse end andre på krisen i sygeplejen. For at understøtte Boin et al.'s (2021) pointe, vil jeg, når det kan bidrage med tydeliggørelse, inddrage forskning fra Groos og Zilber (2020), der viser, at visse begivenheder kan påvirke et helt felt eller en hel institution (Gross & Zilber, 2020). Disse begivenheder beskrives som felt-konfigurerende. Forskningen tillader derfor en fortolkning af, hvordan nogle overenskomstforhandlinger kan være så afgørende, at de ikke kun påvirker hele institutionen i situationen, men også langsigtet er med til at konfigurere feltet og forme institutionen sygepleje.

Boin et al. (2021) pointerer ydermere, at det kan være svært at detektere, hvornår snigende kriser starter. Det samme gør sig gældende i forhold til krisen i sygepleje, hvor Ledgister (2003) peger på, at der har været tale om en krise, siden fagets oprindelse, mens Hansen et al. (2022) peger på, at krisen for alvor tog fart i 90'erne. Som alternativ til at tilslutte sig et af de førnævnte tidspunkter, vil startskuddet for de indledende hændelser i udvælgelsen af dokumenter i stedet forstås som værende vedtagelsen af Tjenestemandsreformen i 1969. Baggrunden herfor er, at tjenestemandsreformen kan forstås som værende grundlaget for overenskomstforhandlingerne, hvorfor reformen og dokumenter udarbejdet i relation hertil i 1969 vil forstås som den begyndende indledende hændelse i analysen. Samlet set resulterer afgræsningen til Tjenestemandsreformen og de efterfølgende overenskomstforhandlinger, der har resulteret i strejke, i, at de indledende hændelser til den snigende krise i sygepleje, i specialet forstås således:



Figur 1: Indledende hændelser

Silverman (2004) beskriver herudover, hvordan det i forbindelse med udvælgelsen af dokumenter er væsentligt at have for øje, hvordan, af hvem, med hvilket formål og til hvilke modtagere, dokumenterne er produceret (Silverman, 2014, s. 311-321). I forhold til udvælgelsen af dokumenter relateret til overenskomstforhandlingerne, har jeg derfor forsøgt repræsentere de mest relevante aktører i forbindelse med overenskomstforhandlingerne, i dokumenterne. Boin et. al. (2021) påpeger også, at det i forståelsen af snigende kriser, er essentielt at have blik for, hvordan de indledende hændelser rammesættes og karakteriseres. De væsentligste aktører forstås i dette henseende som sygeplejerskerne, repræsenteret af DSR og arbejdsgiverne i form af folketinget samt regioner og kommuner. Inkluderingen af de forskellige aktører muliggør et blik på, hvordan de hver især konstruerer og rammesætter institutionen i forbindelse med forhandlingerne, og derigennem har indflydelse på den snigende krise.

7.3 Søgning efter dokumenter

Afsnittet om dokumentudvælgelse kan forstås som det idealistiske udgangspunkt for empirien. Overordnet gælder det for søgningen af dokumenter, at jeg har forsøgt at gøre det så hensynsfuldt så muligt med de ressourcer, der har været til rådighed. Tidspunktet for samt aktørerne i forbindelse med overenskomstforhandlingerne har været fundamentet for søgningerne, der indledningsvist fandt sted på ordinær søgemaskine, som bidrog med klarificering i form af artikler om, hvad det mest relevante ved de forskellige overenskomstforhandlinger er. Den overordnede søgning indledte en snowballing-effekt, der førte til folketingstidende.dk og DSR's hjemmeside. Folketingstidende.dk var anvendelig i forhold til regulative dokumenter relateret til vedtagelsen af Tjenestemandsreformen og overenskomsterne, mens DSR's hjemmeside og elektroniske bladarkiv bidrog med mange eksempler på dokumenter, der favner institutionens normative og kulturelt-kognitive elementer. Konkret har jeg

på folketestingtidende.dk valgt de pågældende årstal som filter og herefter anvendt ”sygepleje” som søgeord. Det resulterede i lovene om fornyelse af overenskomster for sygeplejerskerne i forbindelse med overenskomstforhandlingerne i 1995, 1999 og 2021, der endte med regeringsindgreb. I forbindelse med overenskomstforhandlingerne i 1973-1974 og 2008 blev der indgået forlig, hvorfor det ikke var muligt at finde nogle love om fornyelse af overenskomster for disse årstal. En væsentlig del af forliget i 1974 var dog aftalen om en ligelønslov, hvorfor denne er inkluderet. I forhold til overenskomstforhandlingerne i 2008, har jeg anvendt Sundhedskartellets hjemmeside, der indeholder dokumenter relateret til forliget, hvor også overenskomsten blev synlig, hvorfor denne er inddraget.

Herudover blev det i forbindelse med søgningen synligt, at et alternativ til elektroniske kilder i forbindelse med vedtagelsen af Tjenestemandstreformen i 1969 og strejken i 1973-1974 blev nødvendig, hvorfor jeg kontaktede Sygeplejehistorisk Museum, hvor jeg fik adgang til arkivet. Her brugte jeg labels på kasserne i arkivet som guideline i forhold til, hvilke kasser der for mig, var af interesse. Jeg kiggede først og fremmest efter de relevante årstal og herefter ledte jeg efter ord som ”tjenestemandstreform”, ”forhandling”, ”overenskomst” og ”konflikt” på mærkaterne. Herefter gennemgik jeg adskillige kasser og tog billeder af det, der bar præg af at indeholde former for institutionelt arbejde.

I søgningen efter dokumenter relateret til strejken i 1985 blev det tydeligt, at strejken involverede så mange faggrupper, at sygeplejerskerne ikke blev debatteret væsentligt på den politiske scene. Fra et analytisk synspunkt er det i sig selv af interesse, men i forhold til analysen i specialet, vil den være uden dokumenter fra strejken i 1985. Søgningen resulterede i, at de foreløbige udvalgte dokumenter ser således ud:

Tabel 2: Udvalgte dokumenter

Type	Afsender	År	Sidetal
Forslag til Lov om tjenstemandslønninger m.m. og klassificering af tjenstemandsstillinger i staten, folkeskolen og folkekirken, fremsættelsestale, 1. behandling, betænkninger, 2. behandling, 3. behandling og forslag som vedtaget	Folketinget	1969	4753-5051, 6083-6101, 6301-6360, 3105-3200, 7815-7866, 8045-8047, 1041-1341

Brev med ændringsforslag til Tjenestemandskommissionen (Bilag 1)	DSR Foreningen af Sygeplejersker ved Landshospitalet i Sønderborg Rigshospitalets Sygeplejerskeforening Foreningen af Sygeplejersker ved Statshospitalet	1969	1-4
Sygeplejersken årgang 1969	DSR	1969	
Uddrag af referat fra Forretningsudvalgsmøde (Bilag 2)	DSR	1968	1
Notat vedrørende Tjenestemandskommissionen og forhandlingsretten (Bilag 3)	Henrik Munck - DSR	1967	1-10
Forslag til Lov om lige løn til mænd og kvinder Ligelønsloven, fremsættelsestale, 1. behandling, betænkninger, 2. behandling, 3. behandling og forslag som vedtaget	Folketinget	1975	1505-1514, 1673-1676 2401-2414, 385-402, 5031-5034, 5121-5124, 183-184
Sygeplejersken årgang 1973	DSR	1974	
Sygeplejersken årgang 1974	DSR	1973	
Avisudklip (Bilag 4)	Offentligheden og sygeplejersker	1973-1974	1-4
Brev til Forligsinstitutionen (Bilag 7)	DSR	1974	

Forslag til Lov om forlængelse og fornyelse af overenskomster og aftaler for sygeplejersker mv. fremsættelsestale, 1. behandling, betænkninger, 2. behandling, 3. behandling og forslag som vedtaget	Folketinget	1995	3971-3977 6010-6011 6026-6036 934-938 6070-6077 6090-6191 475-479
Sygeplejersken årgang 1995	DSR	1995	
Pressemeddelelse (Bilag 5)	DSR	1995	1
Konflikt ABC (Bilag 6)	DSR	1995	1-6
Forslag til Lov om forlængelse og fornyelse af overenskomster og aftaler for sygeplejersker, 1. behandling, betænkninger, 2. behandling, 3. behandling og forslag som vedtaget	Folketinget	1999	6123-6130 6839-6870 1251-1253 6943-6958 6959-6962 625-628
Sygeplejersken årgang 1999	DSR	1999	
Overenskomst mellem Sundhedskartellet og RLTN	Sundhedskartellet og RLTN	2008	1-17
Sygeplejersken årgang 2008	DSR	2008	
Lønkommissionens afsluttende rapport	Lønkommissionen	2010	1-54
Forslag til Lov om forlængelse og fornyelse af overenskomster og aftaler for sygeplejersker, skriftlig fremsættelse, betænkninger, 1. behandling, 2. behandling, 3. behandling og forslag som vedtaget	Folketinget	2021	1-13 1-5 1-48 1-8 1-13 1-7
Sygeplejersken, årgang 2021	DSR	2021	
Lønstrukturkomiteens hovedrapport	Lønstrukturkomiteen	2023	1-180

8. Analysestrategi

I det følgende afsnit vil jeg præsentere den strategi, der er anvendt for at analysere de udvalgte dokumenter med udgangspunkt i speciales teoretiske fundament. Konkret indebærer strategien to overordnede rul, hvoraf det første rul har bidraget til en overordnet konkretisering af, hvilke dokumenter der kan forstås som de mest relevante i forhold til den snigende krise i sygepleje. Det andet rul har herefter bestået af en mere detaljeorienteret læsning af, hvilke specifikke former for institutionelt arbejde, aktørerne har benyttet sig af og hvilken betydning arbejdet har haft for den snigende krise i institutionen sygepleje.

8.1 Første rul

I forhold til at forstå hvilke af de udvalgte dokumenter, der spiller en særlig rolle i institutionen, har jeg indledningsvist foretaget en overordnet gennemlæsning af dokumenterne. I forbindelse med gennemlæsningen har jeg haft blik for de værktøjer, som Dahler-Larsen (2005) og Silverman (2004) præsenterer. Gennemlæsningen har bidraget til en forståelse af dokumenternes kontekst, afsender, modtager, formål og tilblivelse. Med andre ord blev det i forbindelse med læsningen muligt at forstå, hvilke aktører der er på spil i de forskellige dokumenter, og hvilken overordnet form for institutionelt arbejde de laver. Det har ledt til, at dokumenterne forsigtigt kan inddeles i følgende kategorier: Arbejde der gennem regulative, normative eller kulturelt-kognitive elementer skaber, vedligeholder eller nedbryder institutionen sygepleje. I den forbindelse er det relevant at pointere, at dokumenterne her vil indplaceres i helhold til deres formål i relation til institutionen sygepleje. I forhold til Tjenestemandereformen står det eksempelvis beskrevet, at ønsket med reformen er at skabe bedre betingelser for lønforholdene for tjenestemænd. I praksis argumenterer blandt andre Sørensen et. al. (2020), der står bag en analyse af reformen og dens betydning i dag, for, at den ikke lever op til formålet, hvorved den i højere grad må forstås som institutionsnedbrydende frem for institutionsvedligeholdende eller skabene. Konkret i nedenstående tabel placerer jeg den dog som vedligeholdende arbejde, der påvirker institutionen gennem regulative elementer. Overordnet fordeler dokumenterne sig således i kategorierne:

Tabel 3: Fordeling af dokumenter i kategorier

		Institutionens søljer		
		Regulative	Normative	Kulturelt-kognitive
Former for institutionelt arbejde	Skabende	Ligelønsloven	Sygeplejersken Notat vedrørende	
		Lønkommissionsrapporterne	Tjenestemandskommissionen og forhandlingsretten	
		Konflikt ABC	Uddrag af referat fra Forretningsudvalgsmøde	Sygeplejersken
		Brev til Forligsinstitutionen	Avisudklip	
		Notat vedrørende		
		Tjenestemandskommissionen og forhandlingsretten	Konflikt ABC	
	Vedligeholdende	Uddrag af referat fra Forretningsudvalgsmøde		
		Tjenestemandsreformen	Sygeplejersken	Sygeplejersken
	Nedbrydende	Overenskomst 1995, 1999, 2008, 2021		Avisudklip

I kassen ”vedligeholdende arbejde der påvirker institutionen gennem regulative elementer” er Tjenestemandsreformen, overenskomstfornyelserne og ligelønsloven, der alle har folketetinget som afsendere og hele befolkningen herunder sygeplejerskerne som modtagere. Dokumenterne sigter alle mod at vedligeholde institutionen sygepleje ved at opretholde eller opdatere formelle bestemmelser i faget.

I kategorien ”skabende arbejde der påvirker institutionen gennem regulative elementer”, har jeg placeret Ligelønsloven og Lønkommissionernes rapporter. De influerer ligeledes institutionens regulative sølje og kan også overordnet forstås som havende folketetinget som afsender og befolkningen og sygeplejersker som modtagere, men har i modsætning til de førnævnte dokumenter i højere grad et sigte mod at ændre det allerede eksisterende. De resterende fire dokumenter, placeret i kategorien, er samtidig nævnt i kategorien ”skabende arbejde der påvirker institutionen gennem normative elementer”. Dokumenterne har alle DSR som afsender og er placeret i begge kategorier, da DSR på baggrund af dokumenterne søger mere end blot at vedligeholde institutionens normative og regulative elementer, men derimod ønsker at ændre dem. Modtagerne af de forskellige dokumenter varierer dog fra forligsinstitutionen og tjenestemandskommissionen til DSR’s medlemmer.

Tidsskriftet Sygeplejersken, der har DSR som afsender, er også placeret i flere forskellige kategorier. Det skyldes, at bladet kan forstås som havende mange forskellige formål. Der er både elementer i bladene, der sigter mod at påvirke institutionen gennem regulative elementer såsom artikler om, at sygeplejerskerne er en højere løn værd. Tidsskriftet i sig selv tjener dog ikke et

regulativt formål, hvorfor jeg ikke har placeret det i relation til arbejde i den regulative sølje. Sigtet mod regulative ændringer gennem bladet kan i højere grad forstås som normativt funderet. Sygeplejersken indeholder samtidig normative elementer, der er med til at vedligeholde institutionen som eksempelvis den sidste sektion i bladet, der siden bladets oprindelse har bestået af jobannoncer. Der findes også eksempler på artikler og læserbreve i bladene, der på et kulturelt-kognitivt niveau, forsøger at ændre sygeplejerskernes selvforståelse og den generelle forestilling om sygeplejerskernes rolle i samfundet. Sygeplejersken er et fagblad for sygeplejersker, hvorfor modtagerne af bladet primært kan forstås om sygeplejersker.

Gennem den første læsning af dokumenterne, samt den indledende inddeling af dokumenterne i de overordnede kategorier, blev det tydeligt, hvilke af dokumenterne, der kan i særlig grad kan bidrage med indsigt i aktørernes institutionelle arbejde og den snigende krise. Inddelingen tegner samtidig et billede af, at dokumenterne primært beskæftiger sig med institutionsvedligeholdende og institutionsskabende arbejde, da ingen af dokumenterne på baggrund af deres deskriptive formål berettiger en kategorisering som nedbrydende.

Det er på baggrund af det første rul muligt at kondensere dokumenterne yderligere. I kondenseringen har jeg lagt vægt på dokumenter eller elementer i dokumenter, hvori det institutionelle arbejde er særligt synligt og har betydning for, hvordan den snigende krise rammesættes.

Tabel 4: Udvalgte dokumenter

Type	Afsender	År
1., 2., og 3. behandling af Forslag til Lov om tjenestemandslønninger m.m. og klassificering af tjenstemandsstillinger i staten, folkeskolen og folkekirken	Folketinget	1969
Brev med ændringsforslag til Tjenestemandskommissionen (Bilag 1)	DSR Foreningen af Sygeplejersker ved Landshospitalet i Sønderborg Rigshospitalets Sygeplejerskeforening	1969

	Foreningen af Sygeplejersker ved Statshospitalerne	
"Fortjener en ordentlig løn" i BT (Bilag 4)	Befolkningen	1974
"Jeg skal indlægges strejken må slutte" i Jyllands-Posten (Bilag 4)	Befolkningen	1974
Brev til Statens Forligsinstitution (Bilag 7)	Statens Forligsinstitution	1974
1. behandling, 2. behandling og 3. behandling af Lov om forlængelse og fornyelse af overenskomster og aftaler for sygeplejersker	Folketinget	1995
Pressemeddelelse	DSR	1995
1. behandling, 2. behandling og 3. behandling af Lov om forlængelse og fornyelse af overenskomster og aftaler for sygeplejersker samt lov som vedtaget	Folketinget	1999
Sygeplejersken 2008, nr. 10	DSR	2008
Sygeplejersken 2008, særnummer	DSR	2008
Lønkommissionens afsluttende rapport	Lønkommissionen	2010
Lov om forlængelse og fornyelse af overenskomster og aftaler for sygeplejersker mv. herunder fremsættelse, behandlinger, betænkninger og vedtagelse af lovforslaget	Folketinget	2021
Sygeplejersken, årgang 2021 nr. 6-12	DSR	2021

8.2 Andet rul

Jeg besluttede i forbindelse med gennemgangen af dokumenterne i det første rul, at dokumenterne i ovenstående tabel med fordel kan udgøre empirien i den egentlige analyse, der sigter efter at besvare problemformuleringen. I det andet rul læses dokumenterne mere indgående og med et teoretisk sigte. Konkret vil dette kodningsarbejde gøres ved at læse dokumenterne med blik for specialets teoretiske begreber og understrege passager og elementer, der giver indsigt i forskellige aktørers former for institutionelt arbejde. Herudover vil jeg i læsningen også fokusere på, hvordan krisen rammesættes samt hvorvidt der sker ændringer heraf.

9. Analyse

I det følgende afsnit vil specialets problemformulering besvares med i udgangspunkt i de valgte dokumenter. Første del af analysen består af en gennemgang af analysens væsentligste resultater, der skal bidrage med en grundlæggende indsigt i de forskellige former for institutionelt arbejdes betydning for krisen i sygepleje. Analysens anden del struktureres med udgangspunkt i krisens tidlige dimension, hvorfor den påbegyndes med tjenestemandreformen i 1969 og fuldendes af overenskomstforhandlingerne i 2021. Analysen udgøres derfor af konkrete nedslag på krisens tidslinje, således politikernes og sygeplejerskernes indflydelse på institutionen tydeliggøres inden for hver enkelt indledende hændelse. Konkret vil hvert nedslag indledes med en kort tekst, der indrammer konfliktens varighed og resultat.

Analysens første del

9.1 Analysens overordnede resultater

I det følgende afsnit skitseres de hændelser, der i forbindelse med den teoretiske læsning af dokumenterne, er synliggjort som de væsentligste. Dette gøres indledningsvist gennem nedenstående tabel 5, der visualiserer, hvordan jeg har identificeret de teoretiske begreber i dokumenterne, og herefter bidrager med udvalgte eksempler på, hvordan de identificerede former for institutionelt arbejde konkret kommer til udtryk i form af citater. Tabellen efterfølges af en redegørelse af analysens overordnede resultater. Afsnittet skal bidrage til en grundlæggende forståelse for udviklingen af krisen i institutionen sygepleje og den betydning de forskellige former for institutionelt arbejde, har herfor. Den grundlæggende forståelse danner rammen for den efterfølgende del af analysen, der uddyber de forskellige hændelser og betydningen heraf.

Tabel 5: Identificerede former for institutionelt arbejde

Former for institutionelt arbejde		Identificerede former institutionelt arbejde	Udvalgte repræsentative citater	
Kategorier af institutionelt arbejde	Nedbrydende	Undermining assumptions and beliefs	Vedtagelse af Tjenestemandsreformen	"Jeg ved ikke, hvad man har tænkt på, da man indplacerede sygeplejerskerne " "Jeg vil da også gerne sige, at jeg ligeledes i de skriftlige henvendelser, (...) (har) bemærke(t) mig forhold, som kan begrunde, at klassificeringer tages op til fornyet overvejelse på et senere tidspunkt" "... fordi ganske mange sygeplejersker efter alt at dømme vil sige deres stillinger op og vælge job som vikarer inden for sygeplejen"
		Disassociating moral foundations	Indgreb i sygeplejerskerne lovlige konflikter	"Uanset hvor lovlig en konflikt er, kan vi ikke blot vente på overskrifterne i medierne om, at det første dødsfald er indtruffet. "
		Disconnetning sanctions		"Sygeplejerskernes organisation har på det skarpeste taget afstand over for indgrebet i en konflikt, hvor Dansk Sygeplejeråd og organisationens medlemmer til punkt og prikke har overholdt såvel skrevne som uskrevne regler"
	Vedligeholdende	Policy	Nedsættelsen af udvalget i 1995, Lønkommissionen i 2008 og Lønstrukturkomiteén i 2021	"(det henstilles) henstilles til Dansk Sygeplejeråd atter at overveje de af arbejdsgiverne fremsatte tilbud. "
		Constructing normative networks		"Jeg erkender, at sygeplejerskerne sandsynligvis har et lønefterslæb, at deres arbejdsforhold i mange tilfælde kan være belastende, og at der er problemer med rekruttering inden for faget. "
		Routinizing	Sygeplejerskerne vedligeholder institutionen gennem indlejrede rutiner og praksisser	"Vi skylder jer (sygeplejersker) at gå ordentligt og seriøst til værks, og det er sådan set det, jeg synes vi gøre med en lønstrukturkomité"
Skabende	Advocacy, defining og vesting	Strejke	"Hvis man skal sætte det hårdt op, så har vi været for dumme. Skal man sige det lidt pænere, så har vi været for pligtopfyldende. Set i bakspejlet har det ikke engang været tydeligt for os selv, hvor sårbart det er, for vi har jo troligt dækket hullerne"	
	Constructing identities	Sygeplejerskerne gør op med den normative forståelse af sygeplejersker som altofrende	"... har overvejet den forliggende forhandlingssituation med samme alvor, som vi hele tiden har betragtet situationen. Vi mener ikke, det kan have sin rigtighed, at vi som forhandlere skal revses på den maner, der netop fandt sted"	
			"Det er vores signal til politikerne på Christiansborg om, hvor utilfredse vi er med det, og med de manglende muligheder vi har for at forandre noget"	

Overordnet bliver det gennem læsningen af dokumenterne i andet rul synligt, at dokumenternes deskriptive formål ikke altid stemmer overens med dokumenternes performative rolle. Det kommer til udtryk ved, at en større andel af dokumenterne er placeret under kategorien nedbrydende arbejde, end det var tilfældet ved den overordnede løsning i første rul. Det nedbrydende arbejde spiller således en større rolle for institutionen end den rolle det nedbrydende arbejde gennem dokumenterne umiddelbart konstrueres at have. Gennem analysen af de udvalgte dokumenter bliver det blandt andet tydeligt, at *vedtagelsen af Tjenestemandsreformen* og indplaceringen af sygeplejerskerne på de nederste løntrin i 1969 startede en ildebrand i institutionen, som fortsat ulmer i forbindelse med *strejkerne* i 1973-1974, 1995, 1999, 2008 og 2021. Indplaceringen af sygeplejerskerne på de nederste løntrin bliver institutionsnedbrydende i en grad, sygeplejerskerne, trods støtte og positive ændringer i den normative og kulturelt-kognitive sølje i institutionen, ikke kan neutralisere i forbindelse med strejken og forliget i 1974.

I 1995 *griber regeringen ind i sygeplejerskernes lovlige konflikt* og bidrager derved med ny brænde, hvilket får institutionsnedbrydende konsekvenser for alle institutionens søljer. Regeringen legitimerer gennem indgrebet, at sygeplejerskernes rettigheder til at strejke fratages og værdien af deres arbejde undermineres med argumentet om, at sygeplejerskerne varetager samfundskritiske funktioner, og derfor ikke kan undværes længere. På den ene side er arbejdet ikke vigtigt nok til at være en højere løn værd og på den anden side, er arbejdet så vigtigt, at sygeplejerskerne ikke må anvende deres lovbestemte ret til at strejke. Herigennem undermineres sygeplejerskernes faglighed, mens sygeplejerskerne får svære ved at *bryde med den normative forståelse af sygeplejerskerne som altofrende*. Desuden skaber det præcedens for, at regeringen i 1999, hvor sygeplejerskerne *strejker* igen, griber ind tre uger tidligere end i 1995. Det tidlige indgreb besværliggør i høj grad sygeplejerskernes slukningsarbejde, der derfor heller ikke lykkedes med det institutionsskabende arbejde, strejken her havde til formål.

I 2008 havde sygeplejerskerne større succes med deres institutionsskabende arbejde, da strejken her ender med et forlig og *nedsættelsen af en lønkommission*. Lønkommissionens arbejde forpligter ikke regeringen til handling, hvorfor nedsættelsen primært må forstås som vedligeholdende arbejde, der tilskynder sygeplejerskerne at returnere på arbejde.

Sygeplejerskerne når i løbet af de ti uger, som strejken i 2021, varer, at oparbejde fornyet tro på resultatet af deres institutionsskabende arbejde. Strejken ender på trods heraf med endnu et indgreb, der får den ulmende brand til igen at bryde ud. Indgrebet får i tråd med de andre indgreb institutionsnedbrydende konsekvenser for institutionens regulative såvel som normative og kulturelt-

kognitive sølje. Strejken fører dog ligesom i 2008 til *nedsættelsen af en Lønstrukturkomité*, hvis arbejde heller ikke i 2021 forpligter til politisk handling. Politisk medfører nedsættelsen af komiteen, at der for et øjeblik er kontrol over ildebranden, men nedsættelsens overordnede betydning er langt fra ildebrandsslukkende.

Gennemgangen af analysens overordnede resultater synliggør således, at der eksisterer en gensidig afhængighed mellem sygeplejerskernes og politikernes institutionelle arbejde og den snigende krise i institutionen. Sygeplejerskerne italesætter gennem deres strejker krisens berettigelse i institutionen, mens politikernes handlinger i form af indgrebene reelt giver liv til krisen. Det institutionelle arbejde sygeplejerskerne og politikerne udfører er således med til at skabe krisen, hvorefter krisen medfører et behov for yderligere institutionelt arbejde. Den snigende krise og sygeplejerskernes og politikernes institutionelle arbejde er derfor medproducenter af hinanden, og den gensidige afhængighed skaber stor kompleksitet i forhold til at komme den snigende krisen til livs.

Analysens anden del

9.2 Tjenestemandsskiftet i 1969

Tjenestemandsskiftet blev vedtaget af Folketinget i 1969. Forud for vedtagelsen af skiftet var fem års kommissionsarbejde, der havde til formål at begrunde og klassificere offentligt ansattes løn ud fra objektive kriterier. Skiftet skulle dermed tilbyde staten et fleksibelt lønsystem. Kommissionen måtte dog opgive at lave de nødvendige stillingsvurderinger, hvilket resulterede i, at tjenestemandsskiftets lønhierarki blev vedtaget af et folketing uden overblik over de forskellige indplaceringer i hierarkiet. Indplaceringerne var tiltænkt som dynamiske og fleksible, men en analyse fra Institut for Menneskerettigheder viser, at fleksibiliteten aldrig blev realiseret (Sørensen, Jørgensen, Hansen, & Taxhjem, 2020). Skiftet anses ifølge analysen som fundamentet for nutidens lønforskel mellem mænd og kvinder (Sørensen A. E., 2020). I analysen forstår jeg derfor tjenestemandsskiftet som den begyndende indledende hændelse til krisen i institutionen sygepleje, da tidspunktet for skiftets vedtagelse samt skiftets betydning i dag favner, hvad Boin et. al. (2021) beskriver som krisens tidlige og rumlige dimension.

9.2.1 ”Jeg ved overhovedet ikke, hvad man har tænkt på, da man indplacerede sygeplejerskerne”

I forbindelse med den første behandling af lovforslaget af Tjenestemandsskiftet i Folketinget bliver det tydeligt, at flere politikere var utilfredse med indplaceringerne af sygeplejerskerne på nogle af de

laveste løntrin. Som respons til Ministeren for Statens Lønnings- og pensionsvæsen Aage Hastrups (KF) fremsættelsestale udtalte Hanne Reintoft (SF) blandt andet:

”Jeg ved overhovedet ikke, hvad man har tænkt på, da man indplacerede sygeplejerskerne. Det er mennesker med et stort ansvar og fin uddannelse. (...) Det virker helt komisk, at netop vi, der i den grad mangler sygeplejersker, laver en lønordning, hvor lønnen netop i de år, hvor de [sygeplejerskerne] i forvejen af andre ting er fristet til at ophøre i faget, er så ringe, at det yderligere må motivere til ikke at gå i arbejde”

(Folketinget, 1969, s. 6334).

I citatet giver Reintoft (SF) udtryk for, at der allerede i 1969 manglende sygeplejersker, og at sygeplejerskerne også på dette tidspunkt havde incitament til at forlade faget, hvilket indebærer, at en snigende krise i sygepleje allerede på dette tidspunkt var undervejs, og at krisen ikke kun var funderet i lønforhold. Endvidere synliggør citatet, at Reintoft (SF) mener, at sygeplejerskernes arbejde ikke værdsættes ordentligt, og at deres arbejde berettiger en højere indplacering. Reintoft (SF) er som tidligere nævnt ikke alene om at kritisere indplaceringerne (Folketinget, 1969, s. 7850), men da Reintoft (SF) og de øvrige kritikere var opposition til regeringen, kan ordenernes performative rolle ikke tilstrækkeligt leve op til den deskriptive italesættelse af manglen på sygeplejersker til at have reel indflydelse på konstruktionen af krisen. Derfor lykkedes Reintoft (SF) og de øvrige kritikere heller ikke med det institutionsskabende *advocacy* arbejde, deres forsøg på at påvirke sygeplejerskernes indplacering i lønhierarkiet, kan forstås som. Til forskel herfra lykkedes det de øvrige politikere, der besad regeringsmagten at fremme deres dagsorden. Regeringen kan i dette henseende forstås som tvangsmagten, fordi beslutningen i sidste ende var tillagt dem. Den tredje behandling af reformen synliggør dog, at reformen blev vedtaget med 144 stemmer for og 3 stemmer hverken for eller imod. At reformen blev vedtaget med så mange tilslutninger, skal forstås i sammenhæng med, at reformen bestod af en del større dagsordener, der var stor tilfredshed med (Folketinget, 1969). Fortalerne for reformen og indplaceringerne havde i form af reformens overodende dagsorden og deres *advocacy* arbejde, de rigtige betingelser for den form for institutionsskabende arbejde, Lawrence og Suddaby (2006) beskriver som *defining*. Gennem reformen blev det muligt at konstruere et lønsystem, der definerede grænserne mellem forskellige grupper på arbejdsmarkedet og derigennem skabe et hierarki, hvor sygeplejerskerne var i bunden. Placeringen i bunden af det definerede hierarki har betydning for sygeplejerskerne og øvriges

muligheder for at udøve den form for regelbaserede institutionsskabende arbejde, Lawrence og Suddaby (2006) beskriver som *vesting*. Det institutionelle arbejde, der blev praktiseret i forbindelse med behandlingen og vedtagelsen af tjenestemandreformen kan således have konsekvenser for sygeplejerskernes fremtidige betingelser for at indgå aftaler med eksempelvis arbejdsgiver.

Returnerer vi igen til indplaceringerne, blev de i en vis grad også accepteret trods kritikken heraf. Ministeren udtaler i forbindelse med den anden behandling af lovforslaget:

”Jeg vil da også gerne sige, at jeg ligeledes i de skriftlige henvendelser, (...) [har] bemærke[t] mig forhold, som kan begrunde, at klassificeringer tages op til fornyet overvejelse på et senere tidspunkt”

(Folketinget, 1969, s. 7858).

På baggrund af citatet kan det udledes, at indplaceringerne blev accepteret, fordi der herskede en forståelse af, at de på sigt vil kunne ændres. At ministeren i forbindelse med behandlingen af reformen modtog mange henvendelser, kommer til udtryk flere gange i referaterne fra behandlingerne (Folketinget, 1969, s. 6303, 6357, 7817). Politikernes manglende stillingtagen til de mange henvendelser kan forstås som en form for ikke-intentionelt institutionsnedbrydende arbejde. Det ikke-intentionelle element består i denne sammenhæng af, at folketinget ikke har til formål at nedbryde institutionen, men at det i højere grad sker som en utilsigtet konsekvens af deres manglende opmærksomhed på betydningen af henvendelserne.

Argumentet kan forstærkes ved inddragelse af et brev som tre sygeplejerskeforeninger sammen med DSR sendte til tjenstemandskommissionen. I brevet fremhæver sygeplejerskerne blandt andet, at de i 1963 fik gennemført en forbedret lønordning, som reformen ser bort fra, hvormed sygeplejerskerne på baggrund af tjenestemandreformen, vil få en lavere lønplacering end det var tilfældet før 1963, samt at sygeplejerskeuddannelsen er blevet udbygget, hvilket indplaceringen heller ikke favner (bilag 1). Sygeplejerskernes italesættelser i brevet, kan forstås som deres forsøg på normbaseret institutionelt arbejde i form af *constructing identities*. Sygeplejerskerne søger gennem italesættelsen af den udvikling professionen har gennemgået, i form af den forbedrede lønordning og udbygningen af uddannelsen, at konstruere en forståelse af sygeplejerskernes kvaliteter og professionalisme og herved berettige, at sygeplejerskerne bør indplaceres væsentligt højere. Derfor kan arbejdet samtidig forstås som regelbaseret *advocacy* arbejde, fordi sygeplejerskerne i brevet advokerer for deres dagsorden i håbet om at ændre de regulative vilkår i reformen til det bedre. Det

manglende hensyn til sygeplejerskernes henvendelse kan derfor, udover at forstås som ikke-intentionelt, fortolkes som institutionsnedbrydende arbejde under kategorien *undermining assumptions and beliefs*, fordi sygeplejerskernes forsøg på at ændre indplaceringen og vedligeholde det institutionelle arbejde, de tidligere var lykkedes med, nu mislykkedes. Sygeplejerskerne oplever en uoverensstemmelse mellem deres selvopfattelse og den opfattelse, der regulativt omgiver dem. At sygeplejerskerne derfor ikke lykkedes med deres institutionelle arbejde, kan have betydning for, hvordan sygeplejerskerne tænker om faget og deres rolle, og derfor have betydning for elementer i den kulturelt-kognitive sølje i institutionen.

9.2.3 Delkonklusion

Sammenholdes ovenstående er der flere eksempler på, at der i forbindelse med forhandlingen og vedtagelsen af Tjenestemandsskiftloven i 1969 blev arbejdet institutionelt med den regulative og den normative sølje i institutionen sygepleje. Herunder at sygeplejerskerne forsøger at vedligeholde og ændre nogle institutionelle forhold gennem regulative elementer og *advocacy* arbejde, men at de ikke lykkes hermed på grund af, hvad der kan forstås om ikke-intentionelt institutionsnedbrydende arbejde. Herudover blev det tydeligt, at manglen på sygeplejersker ikke af Folketinget blev forstået som en egentlig krise i 1969, da de ikke købte ind på Reintofts (SF) konstruktion af manglen på sygeplejersker som kritisk.

9.3 Overenskomstforhandlingerne i 1973-1974

Sygeplejerskerne var på trods af et lille lønloft i 1971, fortsat ikke tilfredse med deres arbejdsvilkår i 1973 og ønskede yderligere forbedringer. Det resulterede i, at sygeplejerskerne i forbindelse med overenskomstforhandlingerne hen over årsskiftet fra 1973-1974 strejkede for første gang. Strejken varede i seks uger, og endte med et forlig, der fjernede de laveste trin i lønhierarkiet og derfor ændrede sygeplejerskernes hidtidige lønindplacering (DSR, u.d.).

9.3.1 "Hvem andre end sygeplejersker vil gå med til dette for den løn?"

Strejken i 1973-1974 var sygeplejerskernes første rigtige optræden i den politiske arena. Det giver anledning til at forstå, hvordan valget om at strejke i sig selv kan fortolkes som institutionsskabende arbejde, da sygeplejerskerne for første gang greb til konkret handling for at advokere for deres ønsker til forbedringer i faget og derved søgte at ændre det eksisterende. Sygeplejerskerne havde gennem

strejken til formål at gøre op med indplaceringen af sygeplejerskerne på de laveste trin i lønhierarkiet og derved ændre den definition af sygeplejerskernes værdi, Folketinget i forbindelse med vedtagelsen af Tjenestemandsskifteloven havde defineret. Det institutionsskabende arbejde i form af sygeplejerskernes *advocacy* og *defining* arbejde lykkedes i nogen grad, da sygeplejerskerne efterfølgende evnede at redefinere deres indplacering i lønhierarkiet.

Herudover gav sygeplejerskernes første optræden også anledning til en del offentlig debat om sygeplejerskerne og deres valg om strejke. Det kom blandt andet til udtryk i adskillige aviser landet over, hvor mange borgere valgte at udtrykke deres støtte til sygeplejerskernes institutionsskabende arbejde i form af læserbreve. Nedenstående citater er et udpluk af læserbrevene:

”De er altid flinke og søde til at hjælpe til, når det gælder, og de skal stå for meget”

” Deres gerning er mere end almindeligt arbejde, de krav som stilles til dem, er store, en grundig uddannelse, et ikke altid lige behageligt arbejde og samtidig følger et stort ansvar, det må absolut honoreres rimeligt.”

(Bilag 4)

Citaterne fra læserbrevene er to af mange, der kan agere eksempler på, hvordan aviserne var prægede af støttende kommentarer om sygeplejerskernes strejke. Dele af befolkningen har igennem læserbrevene bidraget til sygeplejerskernes konstruktion af, at sygeplejerskerne er en højere indplacering værdig. Bidraget i form af de mange positivt stillede kommentarer kan også have haft indflydelse på institutionens kulturelt-kognitive sølje. Scott (2008) beskriver, hvordan ydre forhold kan lede til ændringer af indre, kognitive processor. Den folkelige holdning til sygeplejerskernes strejke kan have været medvirkende til, at sygeplejerskerne langsomt har internaliseret støtten, hvilket kan have styrket institutionens kulturelt-kognitive sølje.

9.3.2 ”Vi mener ikke, det kan have sin rigtighed, at vi som forhandlere skal revses på den maner”

At den kulturelt-kognitive sølje i institutionen gennem de støttende kommentarer, kan forstås styrket, kan samtidig have indflydelse på det videre forløb i overenskomstforhandlingerne. Konkret kommer det til udtryk i et brev, formanden for DSR skrev til Forligsinstitutionen, hvori der redegøres for, hvorfor forhandlingerne bør videreføres under forligsmandens ledelse. I brevet bliver det tydeligt, at sygeplejerskerne i forbindelse med de genoptagne forhandlinger fastholder deres krav overfor

arbejdsgiverne, på trods af, at det fra arbejdsgivernes side ”*alvorligt henstilles til Dansk Sygeplejeråd atter at overveje de af arbejdsgiverne fremsatte tilbud.*” (bilag 7). Den alvorlige henstilling kan forstås som arbejdsgivernes forsøg på, gennem regelbaseret institutionsvedligeholdende arbejde i form af *policy*, at tilskynde sygeplejerskerne til at acceptere blot at vedligeholde institutionens regulative sølje og returnene på arbejde, hvilket vil tjene samme institutionsvedligeholdende formål. I modsætning hertil kan man på baggrund af sygeplejerskernes afslag udlede, at de i højere grad gennem regelbaseret institutionsskabende arbejde i form af *advocacy*, forsøger at udfordre det allerede eksisterende grundlag. Gennem de forskellige former for institutionelt arbejde bliver det tydeligt, at der samtidig forhandles om, hvordan tilstanden i institutionen sygepleje skal forstås. Hvor arbejdsgiverne institutionelt arbejder ud fra en forståelse af, at institutionen fungerer og blot skal vedligeholdes, mens sygeplejerskerne arbejder i retning af at konstruere en institution, der ikke fungerer optimalt og har behov for ændringer. Konkret kommer sygeplejerskernes arbejde til udtryk gennem forskellige krav til overenskomsten, hvorigennem der er potentiale for ændringer af institutionens regulative elementer. Gennem indsatsen for at ændre institutionens regulative rammer, er sygeplejerskerne samtidig med til at forme institutionens normative elementer. Inddrages Ledgisters (2003) perspektiver på, hvordan institutionen sygepleje normativt forstås, bliver det muligt at se, hvordan fastholdelsen af kravene, er et eksempel på, at sygeplejerskernes ”plejer” udfordres. Sygeplejerskerne forstås i henhold til Ledgister (2003) som pligtopfyldende kvinder, der ikke gjorde oprør eller strejkede, men som i modsætning hertil gik på kompromis med privatlivet for at tilgodese deres patienter. Gennem sygeplejerskernes *advocacy* arbejde er de med til at anfægte de normative forventninger til sygeplejersker som altofrende kvinder, der ikke strejker. De er samtidig med til at genoprette den sygeplejefaglige identitet, der led et slag under vedtagelsen af Tjenestemandsureformen, hvor sygeplejerskerne oplevede, at de ikke blev hørt. I brevet til forlignsinstitutionen refererer formanden for DSR også, at sygeplejerskerne:

”... har overvejet den forliggende forhandlingssituation med samme alvor, som vi hele tiden har betragtet situationen. Vi mener ikke, det kan have sin rigtighed, at vi som forhandlere skal revses på den maner, der netop fandt sted”

(Bilag 7).

Citatet giver anledning til at diskutere, om arbejdsgivernes indstilling til forhandlingen med sygeplejerskernes kan have været påvirket af den herskende normative forståelse af sygeplejerskerne

som pligtopfyldende kvinder, der ikke søger at modsætte sig arbejdsgiver, men derimod indordner sig, fordi patienternes ve og vel skulle sættes højere end alt andet. Der kan fra arbejdsgiver derfor have været en forståelse af, at sygeplejerskerne ville indordne sig, hvis det ”*alvorligt henstilles*” dem at genoverveje det fremsatte tilbud. Forhandlingerne blev herefter videreført under forligsmandens supervision. I forhold til sygeplejerskerne tidligere forsøg på *constructing identities*, lykkes sygeplejerskerne her i højere grad end i 1969 normativt med at markere deres sygeplejefaglige identitet, og væsentligheden af deres rolle i sundhedsvæsenet, da forhandlingerne resulterede i en lille lønstigning.

9.3.3 Delkonklusion

Sygeplejerskerne vil ikke tillade politikerne eller arbejdsgiverne at vende det passive øre til igen i 1974 og valgte derfor at strejke. Væksten i institutionens kulturelt-kognitive sølje i form af befolkningens støtte i forbindelse med strejken kan have haft betydning for, at sygeplejerskerne lykkedes med elementer af deres institutionsskabende og institutionsvedligeholdende arbejde i forbindelse med overenskomstforhandlingerne.

9.4 Overenskomstforhandlingerne i 1995

Som tidligere nævnt strejkede sygeplejerskerne igen i 1985 sammen med en stor del af den øvrige arbejderbevægelse. Sygeplejerskerne stod ikke forrest i kampen, men på trods heraf er strejkens eksistens fortsat nævneværdig i relation til specialets problemformulering, da den vidner om det vedvarende institutionelle arbejde, der pågår i institutionen sygepleje. I forbindelse med overenskomstforhandlingerne ti år senere i 1995 var sygeplejerskerne i konflikt i knapt fire uger. Strejken blev afsluttet med et regeringsindgreb og et efterfølgende udvalgsarbejde gav en mindre lønstigning til sygeplejerskerne (Antvor, 2021).

9.4.1 ”... uanset hvor lovlig en konflikt er, kan vi ikke blot vente på overskrifterne i medierne om, at det første dødsfald er indtruffet”

I forbindelse med folketingets første behandling af regeringsindgrebet i konflikten, bliver det tydeligt, at politikerne søger at legitimere indgrebet gennem institutionens normative sølje. Ordfører fra regeringen Lone Møller (S) udtaler blandt andet: ”*Uanset hvor lovlig en konflikt er, kan vi ikke blot vente på overskrifterne i medierne om, at det første dødsfald er indtruffet.*” (Folketinget, 1995, s.

6026). Møller (S) er langt fra alene om ytringer som disse i forbindelse med behandlingerne (Folketinget, 1995, s. 6026-6029). Gennem ytringerne argumenterer politikerne for, at konfliktens konsekvenser for sundhedsvæsenet og patienterne er for store, og at de er nødt til at gribe ind selvom det er at fratage sygeplejerskerne deres eneste regulative handlemulighed. Regeringen kan i henhold til Scott (2008) derfor forstås som tvangsmagten i institutionen. Det giver samtidig anledning til at forstå, indgrebet som institutionsnedbrydende arbejde i form af *disassociating moral foundations*. Iklædt denne forståelse er regeringen med til at nedbryde institutionen sygepleje ved at adskille deres indgreb i konflikten fra sygeplejerskernes lovbestemte ret til at strejke på baggrund af et ræsonnement om, at det er i alles bedste. Det påtales også i behandlingen af indgrebet, hvor blandt andet Jette Gottlieb (EL) udtaler: ”... (det) er et indgreb, der entydigt svækker den svage part i konflikten med et endegyldigt diktat ved at fratage lønarbejdernes deres eneste kampmulighed” (Folketinget, 1995, s. 6027). Da Gottlieb (EL) er i opposition til regeringen har hendes ord ikke megen performativ kraft i forhold til at forhindre indgrebet, men citatet tjener på trods heraf som eksempel på, hvordan behandlingen i folkettinget ikke var ensidig, men at der her i høj grad blev forhandlet om, hvordan indgrebet i konflikten skulle forstås.

I relation hertil er det væsentligt også at belyse indgrebet med udgangspunkt i Scotts (2008) pointe om, at regeringen opererer autonomt sammenlignet med andre aktører. Regeringen er i udgangspunktet sygeplejerskernes arbejdsgivere, da regeringen rammesætter regionernes såvel som kommunernes arbejde. Samtidig udgør regeringen i relation til konflikten en væsentlig del af institutionens regulative sølje, da de etablerer lovene, hvorunder sygeplejerskerne arbejder og hermed har altafgørende betydning for sygeplejerskernes handlemuligheder. Komplexiteten i forhandlingssystemerne skaber på denne vis, med Perrows (1999) ord, ulykker for sygeplejerskerne, hvis institutionsskabende arbejde mister sin legitimitet som konsekvens heraf.

At regeringsindgrebet på denne vis begrænser sygeplejerskernes mulighed for at skabe og ændre institutionen, giver anledning til at forstå indgrebet som endnu en form for institutionsnedbrydende arbejde. Lawrence og Suddaby (2006) formulerer med begrebet *disconnecting sanctions*, hvordan retsvæsenet eksempelvis gennem fjernelse af belønninger ved bestemte praksisser kan være medvirkende til institutionsnedbrydende arbejde. I henhold til institutionen sygepleje kan det forstås, hvordan regeringen gennem indgrebet fjerner sygeplejerskernes rettighed til strejke og dermed også deres oplevelse af retfærdighed. I en pressemeddelelse med overskriften ”*Protesterer over lovindgreb*” underskrevet af formanden for DSR, udtrykker sygeplejerskernes også stor utilfredshed med indgrebet:

”Sygeplejerskernes organisation har på det skarpeste taget afstand over for indgrebet i en konflikt, hvor Dansk Sygeplejeråd og organisationens medlemmer til punkt og prikke har overholdt såvel skrevne som uskrevne regler”

(Bilag 5).

I citatet bliver sygeplejerskernes uforståenhed og utilfredshed med regeringens fratagelse af sygeplejerskernes rettigheder synlig. I pressemeddelelsen formidler sygeplejerskerne ligeledes, hvordan de som konsekvens af indgrebet har anmeldt en demonstration, hvori der vil deltage tusinder af sygeplejersker fra hele landet. På baggrund af pressemeddelelsen kan det derfor udledes, at sygeplejerskerne på trods af fratagelsen af den konkrete forhandlingsret i forhold til konflikten ikke afstår fra at deltage i forhandlingen om, hvordan institutionen sygepleje skal forstås. Man kan på trods heraf forstå, at det overordnede resultat af konflikten og oplevelsen af uretfærdighed, kan have haft grundlæggende betydning for den regulative, såvel som normative og kulturelt-kognitive sølje i institutionen sygepleje og dermed også for den snigende krise i institutionen.

9.4.2 ”... Men det, der er realiteten, er, at der for sygehuspersonalets vedkommende eksisterer den fri forhandlingsret ikke”

I sammenhæng med ovenstående sætter flere politikere også spørgsmål ved indgrebets konsekvenser for sygeplejerskernes rettigheder. Flere politikere sidestiller indgrebet med en fratagelse af sygeplejerskernes frie forhandlingsret. Villy Søvnal (SF) udtaler i tråd med flere andre, at realiteten er, at sygeplejerskerne ikke har en strejkeret (Folketinget, 1995, s. 6070, 6072). Baggrunden for udtalelserne er, at arbejdsministeren Jytte Andersen (S) i sin argumentation fremhæver nødvendigheden for at gribe ind, fordi *”... situationen er alvorlig, og der er tungtvejende grunde, fordi man har med ældre og syge mennesker at gøre”* (Folketinget, 1995, s. 6072). Søvnal (SF) pointerer i den forbindelse, at sygeplejerskerne altid vil have med ældre og syge mennesker at gøre, hvormed der altid vil eksistere tungtvejende argumenter for at gribe ind i sygeplejerskers konflikter. På den baggrund er der i institutionen sygepleje grundlæggende elementer i den regulative sølje, der begrænser sygeplejerskernes muligheder for handling. En mulig konsekvens heraf bliver ifølge flere politikere, at sygeplejerskerne søger andre steder hen, fordi de er utilfredse med konfliktens afslutning. Politiker Aage Frandsen (SF) udtaler blandt andet: *”... fordi ganske mange sygeplejersker efter alt at dømme vil sige deres stillinger op og vælge job som vikarer inden for sygeplejen”* (Folketinget, 1995, s. 6071, 6073, 6075). Forventningen er, at sygeplejerskerne som konsekvens af

indgrebet vil forlade arbejdspladserne i det offentlige, fordi arbejdet her ikke længere tjener dem. Forstår man dette med udgangspunkt i Lawrence og Suddabys (2006) begreb om, at institutionelt arbejde kan praktiseres ved *undermining assumptions and beliefs* kan regeringsindgrebet forstås som institutionsnedbrydende arbejde. Sygeplejerskerne og en del af politikerne oplever, at antagelsen om, at sygeplejerskerne har samme rettigheder som andre faggrupper undermineres. Det har negative konsekvenser for institutionen og kommer konkret til udtryk ved, at arbejdsstyrken svækkes i en grad, der får nedbrydende karakter.

Inden for samme tema beskriver flere af politikerne, hvordan en anden konsekvens af indgrebet bliver, at sygeplejerskerne: *"vil blive mindre produktive, fordi de arbejder efter reglerne"* (Folketinget, 1995, s. 6075). Gottlieb (EL) udtrykker samstemmigt, at sygeplejerskerne som konsekvens af indgrebet: *"arbejder efter reglerne, fastholder de få rettigheder, de har efter almindelige love"* (Folketinget, 1995, s. 6033), og Søvndal (SF) beskriver i tråd hermed: *"Vi vil få en reaktion nu, der formentlig hedder 'arbejd efter reglerne', hvilket betyder mindre produktivitet på vores sygehuse"* (Folketinget, 1995, s. 6073). Gennem citaterne bliver det tydeligt, at der eksisterede en forståelse af, at sygeplejerskerne arbejdede mere end reglerne foreskrev, at de skulle, og dermed også mere end de blev betalt for. Denne forståelse stemmer overens med de normative forventninger til sygeplejerskerne som "altofrende" kvinder, som Ledgister (2003) skildrer. Citaterne illustrerer, at forståelsen lever videre fra forhandlingerne i 1969 og 1974. Samtidig viser citaterne, at sygeplejerskerne længe har arbejdet uden for de regulative rammer i institutionen, fordi normen om at ofre sig selv for patienterne og arbejde mere end foreskrevet, er blevet internaliseret og dermed blevet en del af den gængse forståelse af arbejdet som sygeplejerske.

Det aftryk indgrebet sætter på overenskomstforhandlingerne samt de konsekvenser indgrebet på sigt forventes at have, giver anledning til, i henhold til Gross og Zilber (2020), at forstå indgrebet som en felt-konfigurerende begivenhed. Indgrebet er det første af sin slags, og sætter stort præg på alle institutionens tre søjler. Indgrebet som begivenhed, bliver derfor formende for hele institutionen, og at regeringen i 1995 griber ind i sygeplejerskernes lovlige konflikt, får dermed afgørende betydning for den snigende krise i institutionen.

9.4.3 "... det er afgørende for os, at der i lovindgrebet indbygges et perspektiv, der sikrer, at vi ikke om 2 år står i samme situation"

I forbindelse med behandlingen af indgrebet i konflikten bliver det tydeligt, at krisen ikke forstås som ny. Pia Christmas Møller (KF) udtaler blandt andet: *"Problemet er ikke af nyere dato, tværtimod, idet*

lønforskellen er opbygget gennem en årrække. (...) Det er evident, at der er mange årsager til, at tingene er gået i baglås på sygeplejerskeområdet." (Folketinget, 1995, s. 6029). Citatet eksemplificerer en anerkendelse af, at problematikkerne relateret til sygeplejerskernes lønforhold trækker tråde tilbage i tiden og dermed har været erkendt længe. Det kommer også til udtryk i fremsættelsen af indgrebet, hvor arbejdsministeren (S) anerkender nødvendigheden for ændringer i institutionen. Konkret synliggøres det ved et forslag om, at der nedsættes et udvalg, der har til formål at drøfte arbejdsforholdene for sygeplejerskerne og stille forslag om ændringer (Folketinget, 1995, s. 6010). At udvalget er en nødvendighed, møder opbakning fra blandt andet Christmas Møller (KF): *"... det er afgørende for os, at der i lovindgrebet indbygges et perspektiv, der sikrer, at vi ikke om 2 år står i samme situation"* (Folketinget, 1995, s. 6029). Møller (S) vedkender også behovet for ændringer af det nuværende: *"denne proces der nu sættes i gang, kan give en sober og grundig afdækning af de mange problemer i sundhedssektoren."* (Folketinget, 1995, s. 6026). Politikerne konstruerer gennem deres italesættelser i højere grad end i 1974 en institution, der nærmer sig en kriselignende tilstand. På trods af deres italesættelser resulterer indgrebet udelukkende i nedsættelsen af det førnævnte udvalg. Et udvalg der i henhold til førnævnte citater hersker store forventninger til. Udvalget skal bestå af repræsentanter for DSR, Arbejdsgiverne og Finansministeriet, samt ledes af en udpeget formand. Det betyder grundlæggende, at udvalget skal bestå af de samme parter, der ikke kunne nå til enighed i forbindelse med overenskomstforhandlingerne, hvormed ansvaret for løsningen er udliciteret til dem, der i udgangspunktet var uenige (Folketinget, 1995, s. 475). Udvalget er givet fire måneder til at *"foretage en analyse af sygeplejerskeområdet"*, herunder blandt andet deres funktionsområde, ansvars- og opgavefordeling, lønforhold, lønudvikling og ressourceanvendelsen. I det vedtagne lovforslag kan det yderligere læses, at de forslag udvalget måtte stille overordnet, skal kunne: *"finansieres gennem effektiviseringer, rationaliseringer, omlægning af arbejdsgange m.v."* (Folketinget, 1995, s. 475-476). Forventningerne til udvalgsarbejdet og antallet af udvalgets opgaver sammenholdt med den tid og de ressourcer udvalget er givet, emmer ikke af at kunne favne *"et perspektiv, der sikrer, at vi ikke om 2 år står i samme situation"* som politikerne forventer. På trods heraf bliver udvalget fremlagt som en form for institutionelt arbejde, hvis formål præsenteres som værende skabende. Under de givne forhold er det dog usandsynligt, at udvalget vil tilvejebringe tilstrækkelige løsninger til institutionelle ændringer eller til at komme problematikkerne til livs. Udvalget må derfor i højere grad forstås som en måde, hvorpå politikerne parkerer problematikkerne knyttet til institutionen. Nedsættelsen af udvalget kan derfor forstås som det institutionsvedligeholdende arbejde, der praktiseres gennem *policy*. Regeringen tilskynder, gennem

nedsættelsen af udvalget, sygeplejerskerne at vende tilbage til arbejdet ved at stille potentialet for forbedringer i udsigt for sygeplejerskerne. Udvalget berettiger på denne vis regeringens indgreb, fordi regeringen, med argumentet om nedsættelsen af udvalget, ikke lader institutionen helt i stikken.

9.4.4 Delkonklusion

Regeringsindgrebet i 1995 har nedbrydende konsekvenser for institutionen sygepleje, da indgrebet blandt andet besværliggør det institutionsskabende arbejde, der var formålet med strejken og samtidig sætter spørgsmålstegn ved, hvorvidt sygeplejerskernes grundlæggende rettigheder er på lige fod med andre faggrupper. De regulative begrænsninger har ydermere betydning for institutionens normative og kulturelt-kognitive søljer, der også lider et slag. Herudover nærmer italesættelsen af problematikkerne i institutionen sygepleje sig, sammenlignet med rammesætningen i 1974, en konstruktion af en egentlig krise. Dette dog uden at politikerne iværksætter anden handling end nedsættelsen af et udvalg, der primært kan forstås parkeringsplads for problematikkerne og institutionelt vedligeholdende, fordi det samtidig har den fordel for politikerne, at det tilskynder sygeplejerskerne at returnere til arbejdspladsen.

9.5 Overenskomstforhandlingerne i 1999

I 1999 var sygeplejerskerne i konflikt i en uge, før regeringen greb ind og afsluttede konflikten. Indgrebet ledte til store frustrationer hos sygeplejerskerne (Jakobsen, 1999).

9.5.1 "Det er jo helt klart, at det ikke er så enkelt, at vi bare kan sige, jamen vi giver dem det der, så er der ro"

I forbindelse med behandlingen af forslaget om at gribe ind i sygeplejerskernes konflikt i 1999 bliver det ligesom i 1995 tydeligt, hvordan politikerne normativt legitimerer indgrebet i sygeplejerskernes ellers lovlige konflikt. Gennem institutionsnedbrydende arbejde i form af *disassociating moral foundations* adskiller politikerne indgrebet fra sygeplejerskernes lovbestemte ret til at konflikte. Samtlige af de ordførere, der er for indgrebet udtrykker i deres ordførertaler beklagelighed over at være nødsagede til at gribe ind, men begrundes samtidig nødvendigheden med udgangspunkt i de patienter, der må vente på behandling og de implikationer strejken på sigt har for sundhedsvæsenet (Folketinget, 1999, s. 6840, 6859, 6860). Poul Erik Dyrlund (S) udtaler blandt andet:

”Derfor må vi - set i lyset af den usædvanlig fastlåste situation og ud fra en samlet vurdering af konfliktens virkninger, som ikke er acceptable for de mange, der har behov for hjælp - gribe ind. Det er beklageligt, men der er ikke nogen vej udenom, da alle andre muligheder er udtømte, som det ser ud nu”

(Folketinget, 1999, s. 6840).

Af citatet bliver det anskueligt, hvordan Dyrlund (S) finder indgrebet beklagelsesværdigt, men samtidig mener, at der ingen vej er udenom indgrebet. At mulighederne for alternative løsninger på konflikten er udtømte, møder ikke opbakning fra blandt andet Enhedslisten og SF, hvorfra Ole Sohn (SF) sætter spørgsmålstegn ved hastigheden for indgrebet: *”Men jeg kan da godt undre mig over, at man denne gang griber ind efter 8 dage, hvorimod man i 1995 lod konflikten løbe i hvert fald adskilligt flere uger end nu”* (Folketinget, 1999, s. 6841, 6859). Enhedslisten og SF var begge imod indgrebet, og forholder sig derfor vedvarende kritisk til indgrebet i behandlingen. Til forskel herfra er det Konservative Folkeparti for indgrebet, men forholder sig på trods heraf også uforstående over for hastigheden af forslaget: *”Det kommer en lille smule bag på os, at det kommer så hurtigt”* (Folketinget, 1999, s. 6848). Til at kaste lys over forslagets presserende karakter, vil Boin et. al.s’ (2021) pointe om vigtigheden af, hvordan en krise rammesættes, inkluderes. Boin et. al. (2021) minder om, at der kan være politiske vindinger forbundet med konstruktionen af indledende hændelser. I 1995 afventede regeringen som tidligere nævnt flere uger, før de greb ind i konflikten. De mange ugers strejke havde store konsekvenser for sundhedsvæsenet i form af blandt andet stigende ventetid, hvilket der næppe er politisk vinding forbundet med, hvorfor politikerne i 1999 kan have været mere opsatte på at afslutte strejken, inden dens konsekvenser blev for store. Samtidig har sygeplejerskernes valg om igen at strejke ledt til en generel opmærksomhed på, at sygeplejerskerne har fundet en strejke nødvendig på trods af det udvalgsarbejde, der pågik som konsekvens af konflikten i 1995. Valget om strejke og strejken i sig selv skubber derved til forståelsen af, at politikernes løsninger på konflikten i 1995 var utilstrækkelige. Indgrebet får ydermere, i tråd med indgrebet i 1995, institutionsnedbrydende konsekvenser for institutionen i form af *undermining assumptions and beliefs*. Sohn (SF) beskriver blandt andet:

”Men med et indgreb, hvor man vil fortsætte den udvikling, at sygeplejerskerne forsvinder fra hospitalerne, og unge fravælger sygeplejerskeuddannelsen som deres fremtid, så er der et grundlæggende problem. Jeg vil faktisk sige, der er en tikkende bombe under sundhedssektoren (...).”

(Folketinget, 1999, s. 6856).

Sohn (SF) fremhæver, at indgrebet og de manglende tilsigelser afledt deraf kan få store konsekvenser for forståelsen af sygepleje og derved for institutionen generelt. Sygeplejerskernes faglighed undermineres gennem, hvad der er det andet indgreb i institutionen inden for fire år, fordi der hos politikerne eksisterer en uvillighed til at imødekomme sygeplejerske strejkerettighed og herudover de krav, de har fremsat i forbindelse med konflikten. Dette til trods for, at sygeplejerskernes ønsker om ændringer i institutionen af flere politikere anerkendes. Pia Kjærsgaard (DF) udtaler, at sygeplejerskerne: *"bør have en lønforbedring"* og at: *"de gør et fantastisk stort, samfundsnyttigt arbejde."* (Folketinget, 1999, s. 6847). Den holdning deler både Venstre, SF og Kristeligt Folkeparti (Folketinget, 1999, s. 6847, 6854, 6866). Fællesnævneren for politikerne er, at de alle ytrer forståelse for sygeplejerskernes formål med strejken. Italesættelserne fører dog ingen handling med sig, hvormed italesættelsernes performative rolle bliver uden betydning for sygeplejerskerne.

9.5.3 Delkonklusion

I forbindelse med strejken i 1999 lykkedes sygeplejerskerne igen med at få problematikkerne i institutionen på den politiske dagsorden dog uden, at det afføder tilstrækkelig politisk handle. I modsætning hertil afsluttes konflikten allerede efter en uge med et indgreb, der underminerer sygeplejerskernes grundlæggende rettigheder og faglighed, hvilket har institutionsnedbrydende konsekvenser for institutionen.

9.6 Overenskomstforhandlingerne i 2008

Efter konflikten i 1999 skulle der gå ni år, før sygeplejerskerne igen valgte at strejke i forbindelse med overenskomstforhandlingerne. Det kan både forstås som et udtryk for sygeplejerskernes mistillid til strejkens effekt som våben i en konflikt, men også som et udtryk for en årrække hvor sygeplejerskerne og arbejdsgiverne lykkedes med forhandlingerne. Men at ni år uden strejke alene skal forstås som billede på enighed mellem parterne, kan forløbet omkring overenskomstforhandlingerne i 2008 afkræfte. Sygeplejerskerne strejkede i otte uger og to dage, hvorefter et forlig afsluttede konflikten. Resultatet af forliget blev en halv procent mere i løn end det oprindelige tilbud før konflikten samt nedsættelsen af en lønkommission, hvilket var et af sygeplejerskerne to primære krav i forhandlingerne (Hansen J. L., 2008).

9.6.1 "Hvordan vil politikerne sikrer et stærkt offentligt sundhedsvæsen, hvis der ikke er nogen sygeplejersker, der vil arbejde i det offentlige?"

Som overskriften, der er et citat fra den daværende formand for DSR, Connie Kruckow, indikerer, er det centrale i sygeplejerskerne institutionsskabende *advocacy* arbejde i forbindelse med konflikten i 2008 at rammesætte sygeplejerskernes krav med blik for de konsekvenser, de nuværende forhold har og vil have for sundhedsvæsenet. På billedet nedenfor ses Kruckow talende til medlemmerne af DSR på strejkens 13. dag. Kruckow fremhæver i talen berettigelsen af sygeplejerskernes krav.



(Søndergaard, 2008, s. 6)

Mulige bud på hvorfor sygeplejerskernes lykkedes med deres *advocacy* arbejde, og derved har gode betingelser for at *defining*, kan Boin et. al. (2021) være med til at belyse. Boin et. al. (2021) fremhæver, hvordan særligt mediernes opmærksomhed er væsentlig at have for øje i forhold til, hvornår problemer manifesterer sig som egentlige kriser. Sygeplejerskernes engagement i medierne og på gaderne i forbindelse med strejken var stort, og sygeplejerskerne lykkedes med at linke en forbindelse mellem lønforholdene i faget og den konkrete mangel på sygeplejersker gennem blandt andet deres slogans om ligeløn, som deres t-shirts på billederne også er et eksempel på. I fagbladet indledes en af artiklerne således også med sætningen: "Det et næppe gået mange danskeres næse forbi, hvorfor sygeplejerskerne (...) strejker", mens overskriften på samme artiklen lyder: "Nu ved

*danskerne, at der er noget der hedder uligeløn” (Sommer, 2008). Citatet og overskriften på artiklen er med til at belyse, at sygeplejerskernes *advocacy* og *defining* arbejde, i forhold til at rammesætte problematikkerne i faget som en egentlig snigende krise, lykkedes på baggrund af mediernes store opmærksomhed og derved gav dem gode forudsætninger for *vesting* i de videre forhandlinger i konflikten.*

9.6.2 ”Der tegner sig således en tendens til, at de udvalgte grupper (...), aflønnes højere end de udvalgte grupper, der arbejder indenfor omsorgsrelaterede fag”

Et eksempel på at sygeplejerskerne lykkedes med deres *vesting* arbejde, er nedsættelsen af lønkommissionen. Lønkommissionen kan forstås som et eksempel på den form for normbaserede institutionsskabende arbejde, Lawrence og Suddaby (2006) kalder *constructing normative networks*. I henhold til denne form for institutionelt arbejde kan kommissionen forstås som en gruppe af, for institutionen, relevante aktører, der kan bidrage til normativt at evaluere og sanktionere praksisser. I rapporten fra lønkommissionen bliver det tydeligt, at kommissionen har til formål ”*at identificere eventuelle barrierer og pege på mulige initiativer*” og ikke ”*at fremsætte konkrete forslag til ændringer i overenskomster*” (Lønkommissionen, 2010, s. 3). Jeg forstår derfor også kommissionens arbejde som normativt på trods af, at det udspringer af arbejde inden for den regulative sølje. Identificeringen af eventuelle barrierer kan forstås som havende et skabende formål for institutionen, da arbejdet i kommissionen tilkendegiver, at sygeplejerskerne har rammesat problematikkerne i institutionen i en grad, der gør dem værdige til at blive undersøgt i en bredere kontekst. Sygeplejerskernes arbejde i forbindelse med overenskomstforhandlingerne bærer således frugt, og den anerkendelse der alene hviler deri, kan have normativ betydning i forhold til at berettige sygeplejerskernes utilfredshed. Kommissionsarbejdet bliver dermed et symbol som kan have betydning for institutionens normative såvel som kulturelt-kognitive sølje. En af de konklusioner, der på forskellig vis eksemplificeres flere gange gennem rapporten er, at mænd tjener mere end kvinder (Lønkommissionen, 2010, s. 9, 10, 24):

”Det tegner sig således en tendens til, at de udvalgte grupper, der arbejder inden for det tekniske område, og som har en overvægt af mænd, aflønnes højere end de udvalgte grupper, der arbejder indenfor omsorgsrelaterede fag, og som har en overvægt af kvinder”

(Lønkommissionen, 2010, s. 24)

Kommissionens konklusion vidner om, at omsorgsarbejde ikke værdisættes i samme grad som arbejde inden for de tekniske områder. Det stemmer overens med den forskning, der i forbindelse med den empiriske rammesætning kastede lys over, at emotionelt arbejde ofte tilskrives som en internaliseret del af dét at være en kvinde fremfor som reelle arbejdskompetencer, og som konsekvens heraf ikke lønnes tilstrækkeligt (Gershon, 2017; Bolton, 2004). Argumentet understøttes yderligere af Ledgisters (2008) pointer om, den betydning sygeplejens oprindelse har for den nuværende opfattelse og værdisættelse af faget. Kommissionen er med sine konklusioner med til at bekræfte, at sygeplejerskerne har et lønefterslæb. I rapporten er kommissionen som *normative network* med til normativt at sanktionere den løn, sygeplejerskerne har fået. Herved skal forstås, at kommissionen ikke har direkte indflydelse på institutionens regulative sølje, men at de gennem deres italesættelser af lønforholdene relateret til institutionen, bidrager til at konstruere en forståelse af, at sygeplejerskerne er blevet underbetalt sammenlignet med uddannelsesmæssigt lignende faggrupper inden for tekniske fag. Blåstemplingen af deres efterslæb kan være med til at ændre den normative forståelse af sygeplejerskerne og derved bevilge sygeplejerskernes oplevelse af at være mere end deres nuværende løn værd.

Lawrence og Suddaby (2006) påpeger, at der i forbindelse med det normbaserede institutionsskabende arbejde, der finder sted gennem *constructing normative networks*, er potentiale for, at der kan pågå kampe om legitimitet. Det er derfor ikke naivt at antage, at nogle af rapportens resultater kan have ledt til diskussion om, hvordan resultaterne bør fortolkes. Rapporten ser sig blandt andet fri for, hvad der skal forstås ved ligelovens formulering om, at der: ”skal ydes lige løn for arbejde, der tillægges samme værdi”, fordi kommissionens: ”ikke (...) har ment sig i stand til at vurdere, om (...) sammenligningsgrupperne (...) udfører arbejde, der kan antages at have samme værdi”. Årsagen hertil er, at: ”hverken den danske lov eller EU-reglerne giver en retlig definition af begreberne samme arbejde eller arbejde, der tillægges samme værdi” (Lønkommissionen, 2010, s. 23-24). I relation til den førnævnte konklusion om, at arbejde inden for det tekniske område aflønnes højere end arbejde indenfor omsorgsrelaterede fag, har kommissionen ikke haft mulighed for at undersøge, hvorvidt uoverenstemmelsen mellem lønningerne på de to områder kan forstås som et brud på ligelønsloven, fordi det ud fra definitionen i loven ikke har været muligt at værdisætte de forskellige former for arbejde tilstrækkeligt. Der kan på den baggrund sættes spørgsmålstejn ved legitimiteten af kommissionens italesættelser og de muligheder, rapporten efterlader. Erkendelsen af at der er brug for et serviceeftersyn og rapportens efterfølgende ”identificering af eventuelle

barrierer” på offentlige arbejdspladser kan ikke sidestilles med handling, der skaber konkrete ændringer i institutionen.

Kommissionens arbejde efterlader på denne vis sygeplejerskerne i den samme regulative position, de også var i før nedsættelsen af lønkommissionen. Regeringen og arbejdsgiverne har i tråd med kommissionen ikke forpligtet sig til konkrete ændringer, hvorfor det alene bliver op til sygeplejerskerne at forvandle kommissionens fund til reelle ændringer. Nedsættelsen af lønkommissionen kan derfor primært forstås som den form for vedligeholdende arbejde, som Lawrence og Suddaby (2006) beskriver som *policy*. Arbejdsgiverne tilskynder gennem nedsættelsen af kommissionen, sygeplejerskerne at returnere tilbage på arbejde. Konkret for krisen betyder det, at sygeplejerskerne igen er at finde på arbejdspladserne, hvor de vedligeholder institutionen. Det betyder samtidig, at kommissionen ikke udøver det institutionsskabende arbejde, sygeplejerskerne havde håb om, hvorved dens langsigtede indflydelse på institutionen bliver for mangelfuld til, at den gør en forskel for krisen.

9.6.3 Delkonklusion

Efter ni år med forlig anvendte sygeplejerskerne igen strejken som institutionsskabende arbejde i forhåbninger om at ændre deres løn og arbejdsforhold. Sygeplejerskerne kom i mål med et ud af deres to krav; nedsættelsen af lønkommissionen. Anerkendelsen af behovet for lønkommissionen kan i sig selv forstås som en sejr for institutionen sygepleje, da der heri ligger et potentiale for ændringer i institutionens søljer. Det blev dog i forbindelse med analysen synligt, at rapporten alene kan facilitere og agere fundament for ændringer, og ikke i sig selv skaber ændringer. Nedsættelsen af kommissionen kan derfor primært forstås som en parkeringsplads for problematikkerne i institutionen, hvorved dens egentlige aftryk bliver en institutionsvedligeholdende tilskyndelse til sygeplejerskerne om at returnere på arbejde.

9.7 Overenskomstforhandlingerne i 2021

Efter 12 år med forlig mellem sygeplejerskerne og arbejdsgiver valgte sygeplejerskerne i forbindelse med overenskomstforhandlingerne i 2021 igen at strejke. Sygeplejerskerne strejkede i knapt ti uger, før regeringen greb ind og afsluttede konflikten (Krogh, 2021).

9.7.1 ” Hvis man skal sætte det hårdt op, så har vi været for dumme. Skal man sige det lidt pænere, så har vi været for pligttopfyldende ”

Sygeplejerskerne var meget utilfredse med, at regeringen endnu en gang valgte at gribe ind i deres konflikt uden at udvide rammerne for sygeplejerskernes løn. Det kommer blandt andet til udtryk i den udgave af Sygeplejersken, der blev udgivet kort efter konfliktens afslutning. Bladet dækker blandt andet over overskrifter som:

Tabel 6: Uddrag af overskrifter i Sygeplejersken, særnummer 2021

<i>Vreden syder efter regeringsindgreb</i>	<i>”Vi har været for pligttopfyldende ”</i>
<i>”Jeg føler mig kørt over”</i>	<i>”Jeg giver ikke op nu”</i>

Overskrifterne vidner om den utilfredshed, indgrebet møder hos sygeplejerskerne. I artiklen *"Vreden syder efter regeringsindgreb"* bliver det tydeligt, at indgrebet flere steder har ført til arbejdsnedlæggelser. Sygeplejerske Ulla Mortensen udtaler som årsag til arbejdsnedlæggelserne: *”Det er vores signal til politikerne på Christiansborg om, hvor utilfredse vi er med det, og med de manglende muligheder vi har for at forandre noget”* (Andersen, Sommer, & Lindberg, 2021). Arbejdsnedlæggelserne bliver sygeplejerskernes mulighed for at udtrykke deres vrede over, at politikerne med indgrebet har elimineret det institutionsskabende arbejde, sygeplejerskerne udøvede gennem konflikten. Sygeplejerskernes potentialer for indflydelse på institutionens regulative sølje minimeres således med indgrebet, og arbejdsnedlæggelser bliver et af de værktøjer, der i indgrebets efterveer fortsat er til stedet i sygeplejerskernes værktøjskasse, hvorfor sygeplejerskerne tager det i anvendelse. Arbejdsnedlæggelserne har den konsekvens, at det arbejde sygeplejerskerne skulle have udført, ikke gennemføres, hvilket kan have konsekvenser for institutionen. Anskues arbejdsnedlæggelserne gennem Lawrence og Suddabys (2006) arbejde om institutionsnedbrydende arbejde, kan de forstås under kategorien *disassociating moral foundations*. Sygeplejerskerne forsøger at adskille arbejdsnedlæggelserne fra deres konsekvenser for eksempelvis patienterne, fordi de vurderer det passende i konteksten. Institutionen undermineres gennem arbejdsnedlæggelserne, men sygeplejerskerne forsøger at retfærdiggøre arbejdsnedlæggelserne, fordi de har til formål at skabe opmærksomhed på de endnu større konsekvenser, den manglende forbedring af institutionen sygepleje vil have.

At de nuværende forhold i institutionen sygepleje og sundhedsvæsenet har konsekvenser, som indgrebet med sandsynlighed kommer til at forværre, kommer til udtryk i artiklen: *”Vi har været for*

pligtopfyldende” (Lindberg, 2021). Artiklen synliggør, at sygeplejerskerne i den pågældende afdeling ikke har haft mulighed for at deltage i strejken som planlagt, fordi de på afdelingen ikke kunne stille med nødberedskab. Årsagen hertil er, at der i nødberedskabet blandt andet ikke må indgå vikarer. Sygeplejerske Mette Schønnemann udtaler herom: *”Det afslører jo i dén grad en sårbarhed og viser, at det hele kun hænger sammen, fordi vi får det til at hænge sammen”* (Lindberg, 2021). Citatet vidner om, at det kan få stor betydning for institutionen, hvis sygeplejerskerne efter indgrebet mister tilskyndelsen til at indvilge i arbejdet. Schønnemann beskriver videre:

”Hvis man skal sætte det hårdt op, så har vi været for dumme. Skal man sige det lidt pænere, så har vi været for pligtopfyldende. Set i bakspejlet har det ikke engang været tydeligt for os selv, hvor sårbart det er, for vi har jo troligt dækket hullerne”

(Lindberg, 2021).

Anskues citatet med Lawrence og Suddabys (2008) begrebsapparat, giver det anledning til at forstå Schønnemanns beskrivelse af sygeplejerskernes arbejde som institutionsvedligeholdende. Gennem institutionelt *routinizing* arbejde har sygeplejerskerne i form af indlejrede rutiner og praksisser vedligeholdt institutionen. En væsentlig del af det normbaserende institutionsvedligeholdende arbejde foregår således også i det ubevidste. Schønnemann fremhæver i citatet også, hvordan det ikke har været åbenlyst for sygeplejerskerne på hendes afdeling, at institutionen er på et skråplan, fordi sygeplejerskerne efter bedste evne har kamufleret problematikkerne og opretholdt stabilitet. Lawrence og Suddaby (2008) beskriver, at det vedligeholdende arbejde særligt bør forstås i mødet med forandring. I relation hertil har sygeplejerskerne i høj grad formået at vedholde stabiliteten, hvorigennem de har bremset krisen. Schønnemann tillægger den vedholdne stabilitet sygeplejerskernes pligtopfyldelse, men sidestiller samtidig pligtopfyldelsen med stupiditet. Citatet bliver dermed også et eksempel på, at den normative forståelse af sygeplejerskerne som altofrende kvinder, der giver, hvad de har for deres patienter, lever i bedste velgående og er internaliseret i en grad, hvor sygeplejerskerne ikke altid er bevidste om kravene i deres arbejde. Citatet vidner også om, at sygeplejerskerne har en stigende opmærksomhed på graden af frivilligt arbejde i deres fag og ønsker at gøre op hermed. Schønnemann udtrykker: *”Hvis vi bliver ved med at strække os, for at få tingene til at gå op, så bliver problemerne jo aldrig tydelige”* (Lindberg, 2021). Argumentet belyser en stigende opmærksomhed på, at den nuværende indstilling hos sygeplejerskerne ikke medfører betydelige ændringer. Det bliver for sygeplejerskerne meningsløst kontinuerligt at løbe stærkere end

kroppen tillader, fordi de ikke oplever at deres indsats anerkendes. Schønnemann udtrykker derfor, at sygeplejerskerne er nødt til at gøre problemerne tydelige på anden vis. Den samme indstilling havde de sygeplejersker, der valgte at nedlægge arbejdet. Konsekvensen af at fortsætte arbejdet uhindret, som påbudt efter indgrebet, vil være fortsat at vedligeholde og dermed acceptere forholdene i den vaklende institution, hvilket sygeplejerskerne ikke længere ønsker at bidrage til.

9.7.2 ”Det er jo noget af et syn hernedefra med en masse røde trøjer, som vi kan se oppe på tilhørerpladserne”

Sygeplejerskernes utilfredshed med indgrebet kom også til syne i forbindelse med behandlingen af indgrebet i folketinget. 100 sygeplejersker var mødt op for at overvære indgrebet i konflikten og udtrykke deres utilfredshed (Andersen, Sommer, & Lindberg, 2021). Regeringsindgrebet i 2021 kan i tråd med indgrebene i 1995 og 1999 forstås som institutionsnedbrydende. Gennem indgrebet fjernes, som tidligere nævnt, sygeplejerskernes mulighed for indflydelse på konfliktens udfald. Indgrebet er derfor endnu et eksempel på den form for institutionsnedbrydende arbejde, Lawrence og Suddaby (2006) beskriver om *disconnecting sanctions*, da politikerne gennem indgrebet fjerner potentialet for en lønforhøjelse. Indgrebet muliggøres gennem institutionens regulative sølje, hvor regeringen kan forstås som tvangsmagten og derfor har mulighed for at påtvinge sygeplejerskerne mæglingsforslaget. Ligesom ved de tidligere indgreb søger politikerne ikke at tvinge indgrebet igennem, men legitimerer det i højere grad gennem normative rammer (Folketinget, 2021, s. 1-4, 12,25-26,33,38) Et eksempel herpå er Radikale Venstre, der ”stemmer for regeringens lovindgreb (...), fordi (...) [de] ikke ser andre muligheder. [Da] Sundhedsministeren har oplyst, at situationen i sundhedsvæsenet er alvorlig” (Folketinget, 2021, s. 3). Gennem rationaliseringen om, at indgrebet er nødvendigt for sundhedsvæsenet, på trods af et legitimt nødberedskab, giver partierne førstehjælp til den forståelse, der fik sin oprindelse i forbindelse med indgrebet i 1995. Nemlig at der altid vil være tungtvejende grunde til at gribe ind i sygeplejerskerne konflikt, fordi de varetager samfundskritiske funktioner. Argumentationen lever på trods af den kritik, den fik i 1995 og 1999 videre, og har afgørende betydning for sygeplejerskernes muligheder for gennem institutionelt arbejde at påvirke den regulative sølje, hvilket vidner om den felt-konfigurerende betydning, indgrebet i 1995 fik.

At indgrebet er det tredje i sygeplejerskernes strejkehistorik, giver også anledning til at forstå indgrebet som *undermining assumptions and beliefs*. Konflikten i 2021 er den længstvarende sygeplejerskekonflikt i institutionens historie, og der herskende grundet længden på konflikten, en forventning om, at den ville ende anderledes. At regeringen på trods heraf valgte at gribe ind, kan

derfor have bidraget til at underminere sygeplejerskerne forståelse af dem selv og deres arbejde. Regeringsindgrebet har derved ikke kun indflydelse på institutionens regulative sølje, men kan samtidig have betydning for institutionens kulturelt-kognitive sølje. Det eksemplificeres blandt andet i den førnævnte udgave af Sygeplejersken, hvor en overskrift lød: *"Jeg føler mig kørt over"*. I artiklen udtaler sygeplejerske Ann-Mette Lyng Larsen følgende om indgrebet: *"Det er jo et kæmpe nul. En ydmygelse. Jeg følte mig kørt over, da jeg hørte det i går, og jeg har sovet dårligt i nat. Det plejer jeg aldrig at gøre."* (Andersen, 2021). Citatet vidner om, at det nederlagsprægede miljø, der som følge af indgrebet, omgav Larsen, fik betydning for, hvordan hun tænkte og følte i efterveerne af konflikten. At indgrebet kunne få både kulturelt-kognitive såvel som normative konsekvenser for institutionen, er også en bekymring blandt politikerne i opposition til indgrebet (Folketinget, 2021, s. 2, 5, 31):

"Enhedslisten er dybt bekymret for konsekvenserne af lovindgrebet (...) for sundhedsvæsenets medarbejdere: dem der flygter ud af branchen, og dem, der bliver tilbage med endnu færre kollegaer, og studerende som enten skifter studie nu eller ender med at være ansat i sundhedsvæsenet med alt for kort tid"

(Folketinget, 2021, s. 2).

Enhedslisten italesætter i citatet en forventning om, at indgrebet vil få store konsekvenser for institutionen. Foruden at være et vidne om, indgrebets institutionsnedbrydende betydning for sygepleje, er citatet samtidig et af mange, der rammesætter alvorligheden af indgrebet og dets betydning for den snigende krise i faget.

Tabel 7: Rammesætningen af krisen som konsekvens af indgrebet i 2021

Mai Villadsen (EL)	<i>"Nu er taberne jo sygeplejerskerne og alle de andre offentligt ansatte, som ikke i denne omgang får ligeløn eller noget, der minder om det. Men taberne risikerer jo også at være os alle sammen, for vi risikerer, at den her ligelønskrise udvikler sig til en velfærdskrise, hvor vi ikke kan tiltrække og fastholde dygtige ansatte i den offentlige sektor. "</i> (Folketinget, 2021, s. 3)
Kristian Thuelsen Dahl (DF)	<i>" hvordan i alverden man (...) sikrer, de er motiverede til at gå på arbejde, er motiverede til at tage den ekstra vagt, (...) og er motiverede til</i>

	<i>at arbejde over, (...) i en situation, hvor de føler, de bare er blevet kørt henover” (Folketinget, 2021, s. 25)</i>
Pernille Skipper (EL)	<i>”Jeg mener, at ligelønskrisen truer med at blive en velfærdskrise og det værste er, at det sagtens kunne have været undgået” (Folketinget, 2021, s. 31)</i>

I fremhævelsen af citaterne i tabellen ovenfor bliver det synligt, at bekymringerne for institutionen er delt på tværs af højre og venstre blok. Politikerne deler en forståelse af, at indgrebet ikke møder det behov, der, i institutionen sygepleje, eksisterer for at bremse den snigende krise. Den delte forståelse udmønter sig i en konstruktion af, at indgrebet forstærker den snigende krise. I de fremhævede citater italesætter Skipper (EL) således også, hvordan parkeringen af problematikkerne i form af indgrebet, har potentiale til at blive en reel krise, og at krisen kunne have været undgået, havde man handlet anderledes.

Netop anerkendelsen af at der undervejs i behandlingerne af den regulative sølje i institutionen er forhold, der kunne være håndteret anderledes, deler flere politikere. Især refereres der i behandlingen af indgrebet til tjenstemandsreformen (Folketinget, 2021, s. 2, 4, 7, 8, 22). Det skyldes formentlig, at den tidligere nævnte analyse af tjenstemandsreformen, udkom sideløbende med konflikten, hvilken kastede lys over, at der ikke er sket markante ændringer i lønforholdene siden 1969 på trods af hensigten om løbende at følge op. Jakob Mark (SF) udtaler blandt andet, at: *”den her gang måtte de (sygeplejerskerne) gå hele vejen, for det har jo stået på i årtier, det har stået på siden 1969, hvor man lavede tjenstemandsreformen”* (Folketinget, 2021, s. 4). Citatet, der er et af mange, vidner om, at rammesætningen af problematikkerne i stigende grad orienteres mod en konstruktion af, at problematikkerne ikke er nye, og at elementer af problematikkerne kan tilskrives skævvridninger, der fra politisk side blev søsat i 1969. Det vidner samtidig om, at Tjenstemandsreformen fortsat kaster skygger over institutionen sygepleje, 52 år efter den blev vedtaget. Det giver anledning til at forstå vedtagelsen af reformen, som en begivenhed der også i høj grad har formet institutionen og har haft indflydelse på det institutionelle arbejde, som politikerne og sygeplejerskerne har udført.

9.7.3 ”Hvis jeg spørger ordføreren, hvad klokken er, tror jeg, ordføreren vil sige: analyse i lønstrukturkomite”

I forbindelse med behandlingen af indgrebet ligger Beskæftigelsesminister Peter Hummelgaard (S) i særlig grad vægt på, at der nedsættes en Lønstrukturkomite, der skal tage hånd om de lønspørgsmål, konflikten og analysen af tjenstemandsreformen har rejst. Selve nedsættelsen af lønstrukturkomiteen

er et forslag fra Fagbevægelsens Hovedorganisation, og var en del af mæglingsforslaget, regeringen valgte af hæve til lov. Lønstrukturkomiteen var derfor nærmere en konsekvens af ophævelsen af mæglingsforslaget til lov end det var et initiativ fra regeringen. Regeringen havde forholdt sig stille i konfliktens ti ugers lange varighed på baggrund af argumentet om, at de bedst så konflikten løst mellem dens to parter. I forhold til Boin et. als. (2021) pointe om, at håndteringen af en krise kræver vedvarende politisk opmærksomhed, har politikernes manglende incitament til at involvere sig i konfliktens før dens tiende uge, haft negative konsekvenser for krisens udvikling. Det er i høj grad i uoverensstemmelse med politikernes stigende italesættelser af problematikkerne i institutionen sygepleje, der blev belyst i forrige afsnit. I tråd med politikernes italesættelser, bliver det i behandlingen af indgrebet, tydeligt, at der endnu en gang hersker store forventninger til det arbejde, der skal pågå i lønstrukturkomiteen. Det kommer konkret til udtryk ved, at Ordfører Henrik Møller (S), der åbner den første behandling af indgrebet med sin ordførertale, nævner lønstrukturkomiteen adskillige gange. Møller (S) får stillet spørgsmål til fremsættelsen af forslaget om indgreb af 18 forskellige politikere, og i forbindelse med alle sine svar nævner Møller (S) indledningsvist lønstrukturkomiteen. Møller får således nævnt lønstrukturkomiteen 24 gange på i løbet af den første time af behandlingen, hvilket svarer til, at han nævner den hvert 2,5 minut. Møller (S) udtaler blandt andet: *"Vi skylder jer [sygeplejersker] at gå ordentligt og seriøst til værks, og det er sådan set det, jeg synes vi gøre med en lønstrukturkomité"* (Folketinget, 2021, s. 2). Møller konstruerer i citatet en forståelse af, at lønstrukturkomiteen vil tilvejebringe den løsning på krisen, som sygeplejerskerne har fortjent. Lønstrukturkomiteen skal på den baggrund kunne belyse nogle forhold og derefter muliggøre nogle ændringer, som hverken udvalget i 1995 eller lønkommissionen i 2008, kunne. Den konstruktion køber partierne i opposition til forslaget om indgrebet ikke (Folketinget, 2021, s. 3, 8). Skipper (EL) udtaler blandt andet: *"Hvis jeg spørger ordføreren, hvad klokken er, tror jeg, ordføreren vil sige: analyse i lønstrukturkomite"* (Folketinget, 2021, s. 10). Skipper (EL) problematiserer Møllers (S) rammesætning af Lønstrukturkomiteens, som svaret på alle spørgsmål. Konstruktionen af at Lønstrukturkomiteen kan bære vægten af hele problematikken, bliver politikernes forsøg på at konstruere en fortælling om, at de gør en forskel for sygeplejerskerne. På baggrund af politikernes intentionalitet i fortællingen om Lønstrukturkomiteen, kan nedsættelsen af komiteen forstås som endnu et forsøg på det institutionsskabende arbejde: *Constructing normative networks*. Komiteen består ligesom kommissionen i 2008 af en gruppe relevante aktører, der har til formål normativt at evaluere og sanktionere praksisser i institutionen sygepleje. Det normative arbejde kommissionen i 2008 udførte, tjente ikke det ændrende formål, sygeplejerskerne havde i sigte. På baggrund af den

historik var forventningerne til Lønstrukturkomiteens institutionsskabende hensigt heller ikke at spore hos sygeplejerskerne i efterveerne af indgrebet. Sygeplejerske Lisbeth Langkilde valgte at udtrykke sin utilfredshed med lønstrukturkomiteen i et læserbrev i Sygeplejersken. Hun skriver blandt andet: ”... jeg har ved Gud aldrig været bange for lakrids mellem tæerne, urin, der løb, eller tårer grædt. Men lige nu er jeg bange for (...) en DJØF-kommisionskrukke”. Citatet er et eksempel på den mistillid, der er til, at løsningen kan udliciteres til diverse udvalg, hvilken kan være skabt af de mislykkedes forsøg i 1995 og 2008. At der er hold i mistilliden kommer også til udtryk i betænkningerne til forslaget, hvor flere partier udtaler kritik af, at der ikke afsættes midler til at følge op på arbejdet i lønstrukturkomiteen (Folketinget, 2021, s. 2-4). Regeringen forpligter sig derfor ikke til at varetage lønstrukturkomiteens anbefalinger, hvorved der er potentiale for, at lønstrukturkomiteen bliver endnu en parkeringsplads for problematikkerne i tråd med udvalget i 1995 og lønkommissionen i 2008, hvis indflydelse på krisen derved også bliver mangelfuld. Nedsættelsen af komiteen kan derfor i tråd med nedsættelsen af kommissionen forstås som vedligeholdende *policy* arbejde, der tilskynder sygeplejerskerne at tilbagevende på arbejde med forhåbninger om, at komiteen efterfølgende vil føre til ændringer.

9.7.4 Delkonklusion

Strejkens rekordlange varighed sammenholdt med det store institutionsskabende *advocacy* arbejde, der af sygeplejerskerne blev lavet i denne forbindelse, skabte hos sygeplejerskerne forventninger til, at resultatet af konflikten vil udmønte sig anderledes end tidligere. Det blev dog ikke tilfældet, da regeringen greb ind og hævdede mæglingsforslaget til lov. At indgrebets natur var i stor kontrast til sygeplejerskernes og oppositionspolitikernes forventning, var formentlig også årsag til, at indgrebet efterlod institutionen nedbrudt i højere grad end tidligere. Indgrebet fik betydning for institutionens regulative, såvel som normative og kulturelt-kognitive sølje. Rammesætningen af indgrebet favner derfor også i stigende grad de konsekvenser, problematikkerne har for institutionen og den snigende krise, da ordet krise for første gang introduceres politisk i relation til institutionen. På trods heraf er der i forbindelse med indgrebet og nedsættelsen af komiteen ikke udsigter til væsentlige ændringer i institutionen.

10. Diskussion

Efter gennemgangen af analysen bliver det tydeligt, at problematikkerne i institutionen som årene går i stigende grad konstrueres som en krise. Først i 2021 italesættes problematikkerne som en krise

politisk til trods for, at sygeplejerskerne flere gange forsøger at advokere for de problemstillinger, de møder i deres arbejde. Det bliver gennem analysen også tydeligt, at sygeplejerskernes institutionelle arbejde i højere grad bærer præg af at være skabende, mens politikernes arbejde i højere grad bærer præg af at være institutionsnedbrydende. Da politikerne har tvangsmagten, er konsekvensen af rollefordelingen af det institutionelle arbejde, at krisen for gode betingelser for at vokse. Det leder til, at særligt et spørgsmål byder op til yderligere diskussion: Hvorfor er krisen ikke blevet bremset? Det spørgsmål vil jeg i den følgende diskussion forsøge at kaste lys over.

10.1 Hvorfor er krisen ikke blevet bremset?

Det blev gennem analysen synligt, at det i særlig grad er sygeplejerskerne der udøver institutionsvedligeholdende og institutionsskabende arbejde. I form af de indlejrede praksisser, sygeplejerskerne i deres arbejde i fraværet af strejker udøver, er det lykkes sygeplejerskerne at bearbejde den kontinuerligt voksende arbejdsbyrde, der som følge af blandt andet den demografiske udvikling, en stigning i antallet af multisyge og udviklingen i behandlingsmulighederne er skabt (Bjørnsson, 2009; Ritter, 2011; Møller, Lerbæk, Kollerup, & Berthelsen, 2022). Sygeplejerskernes vedligeholdende arbejde har bidraget til en stabilitet, der i nogen udstrækning har besværliggjort krisens betingelser for vækst. Samtidig peger forskning på, at sygeplejerskernes vedligeholdende arbejde er ved at lide et knæk, fordi det i stigende grad bærer præg af et opslidende arbejdsmiljø, der skubber til sygeplejerskernes svigtende incitament for at blive i faget, som Amadi (2002) og Tjørnelund og Pedersen (2022) samt SATH-resultaterne i afsnittet om sygeplejerskernes arbejdsmiljø peger på, er tilfældet.

Inkluderes forskningen fra afsnittet om fremtidens sygeplejersker, bliver det synligt, at der foruden de fysiske og psykiske belastninger, kan være endnu bagside ved sygeplejerskernes vedvarende vedligeholdende arbejde. Afsnittet kastede blandt andet lys over, at nyuddannede sygeplejersker og sygeplejerskestuderende bliver ramt af praksischok og kan ikke genkende den virkelighed, de møder i praksis fra deres uddannelsestid (Noer, 2016; Holen & Lehn, 2023). En årsag hertil kan være, at sygeplejerskernes vedvarende vedligeholdende arbejde har presset vilkårene i institutionen for langt væk fra den standard, de sygeplejerskestuderende kender fra undervisningen. Det er således primært de sygeplejersker, der ubevidst har internaliseret den normative rolle som ”altofrende” gennem indlejrende praksisser og rutiner, der er modstandsdygtige overfor de hårde arbejdsvilkår. Konsekvensen heraf bliver, at nyuddannede sygeplejersker hverken kan eller vil indordne sig under vilkårene, mens andre har arbejdet under dem så længe, at de forstås som en betingelse for at være i

faget. Analysen kan på denne vis være med til at bekræfte, at institutionen i særlig grad taber sygeplejerskestuderende og nyuddannede sygeplejersker, fordi hverken de regulative, normative eller kulturelt-kognitive elementer i institutionen understøtter den forventede standard.

Sygeplejerskernes forsøg på at bryde med institutionens regulative rammer og derved ændre vilkårene for det vedligeholdende arbejde, der i stigende grad besværliggøres, finder sted gennem sygeplejerskernes strejker. Sygeplejerskerne har gennem det institutionsskabende *advocacy* arbejde, de har udøvet i forbindelse med strejkerne haft til formål at bremse den kritiske udvikling i faget. At sygeplejerskerne gennem en årrække på 52 år fra 1969 til 2021 på trods af fem strejker ikke lykkedes bedre med deres institutionsskabende arbejde, leder derfor til undren. Det leder til undren, fordi blandt andre Hølge-Hazelton og Friis (2021) fremhæver de konsekvenser, manglen på sygeplejersker, har for patienter og sundhedsvæsenet generelt. Udsigten til et problemfyldt sundhedsvæsen synes i sig selv at være et godt incitament for at iværksætte politisk handling. At politikerne i forbindelse med indgrebene, til trods for tilkendegivelser og italesættelser af forståelse for problematikkerne i institutionen, ikke i større grad griber muligheden for institutionsskabende arbejde, vidner om, at indgrebene bidrager til den care crisis, som Hansen et. al. (2022) og Hansen et. al. (2023) definerer i stigende grad vinder indpas. At krisen bedrives af utilstrækkelige økonomiske ressourcer til at imødekomme behovet for omsorg, vækker genklang i analysen. I analysen bliver det synligt, at der hos politikerne ikke er økonomiske incitamenter for at imødekomme sygeplejerskernes krav. Det kommer blandt andet til udtryk ved nedsættelsen af Lønkommissionen og Lønstrukturkomiteen, hvis fund hverken i 2008 eller 2021 forpligtede til politisk handling. Nedsættelserne får derfor primært symbolsk betydning, der har til hensigt at agere her-og-nu løsning, der tilskynder sygeplejerskerne at returnere på arbejde, uden der afsættes langsigtede midler. At økonomi er en faktor for, at krisen har gode betingelser for at vokse i institutionen sygepleje, genfindes derfor i høj grad i det institutionelle arbejde, der gennem analysen er synliggjort.

Årsagen til at politikerne ikke har forpligtet sig til handling trods problematikernes omfang og konsekvenser er ikke entydig. Politikernes forklaringer spænder bredt fra, at de ikke ønsker at interferere i parternes affærer til kompleksiteten i at forskelsbehandle faggrupper. Da et indgreb i konflikten mellem sygeplejerskerne og arbejdsgiverne netop kan siges at være et eksempel på en intervention, vinder argumentet om ikke at blande sig i den danske model, ikke indpas. Det kan derfor diskuteres, om årsagerne kan tilskrives manglende politisk vilje, eller om der er andre mere komplekse faktorer på spil. En alternativ forklaring kan være, at sygeplejerskerne utilsigtet har bidraget til en forståelse af, at institutionen kan fortsætte med at fungere, selvom der ikke foretages

væsentlige ændringer. Gennem sygeplejerskernes vedvarende vedligeholdende arbejde, er der potentiale for, at politikernes incitament til handling er blevet reduceret, fordi sygeplejerskerne kontinuerligt demonstrerer, at de kan lykkes under svære betingelser. At politikerne kan have købt ind på denne konstruktion på trods af sygeplejerskernes protester, har medvirket til, at politikerne gennem tiden har reproduceret den normative forståelse af sygeplejerskerne som altofrende og velvillige kvinder, der sætter patienten over alt andet. Det stemmer i høj grad overens med Ledgisters (2003) beskrivelse af, hvordan sygepleje historisk og kulturelt er forankret i en tradition af omsorg og pleje, der stammer fra kvindes rolle i hjemmet. Gennem de gentagne indgreb stavnsbindes sygeplejerskerne til rollen, fordi sygeplejerskernes faglighed og professionalisme undermineres, dels fordi de får frataget deres primære mulighed for at udtrykke deres utilfredshed i form af strejken, og dels fordi indgrebet resulterer i, at sygeplejerskerne ingen handlingsbetingede tilsigelser får. Politikernes institutionsnedbrydende arbejde fastholder derved sygeplejerskerne i den kulturelt forankrede position, hvor sygeplejerskernes institutionsskabende arbejdsbetingelser er utilstrækkelige til reelle ændringer.

Analysens resultater bekræfter på denne vis den forskning, der i den empiriske rammesætning kastede lys over, at sygeplejerskerne undervurderes, fordi deres arbejde består af mange usynlige komponenter, der er svære at værdisætte, fordi emotionelt arbejde ofte forstås som en del af det at være kvinde og derfor ikke forstås som reelle arbejdskompetencer (Bolton, 2004; Gleerup 2015; Gershon, 2017). Sammenholdt vidner ovenstående om, at krisen har etableret et stærkt fundament med grobund i utilstrækkelig økonomisk handling og sygeplejens kulturelle og normative historie, der har givet sygeplejerskerne og delvist også politikerne svære arbejdsbetingelser for at bremse den. Ene og alene at placere skylden til krisen hos politikerne vil dog være fejlagtig. Foruden politikernes fremlagte forklaringer, der misvisende var funderet i vilkårene i den danske model, er der generelle økonomiske begrænsninger i sundhedssektoren, der har betydning for politikernes handlerum. Der kan derfor sættes spørgsmålstegn ved, hvor økologisk valid politikerne vil finde analysens resultater. Politikerne har ikke haft til formål at nedbryde institutionen sygepleje, men uanfægtet af deres intentioner, synliggør analysen, at den måde hvorpå politikerne har håndteret sygeplejerskernes strejker, har haft nedbrydende konsekvenser for institutionen og forstærket krisens tag.

11. Konklusion

Indledningsvist blev der i specialet fremlagt årsager til, at der aktuelt mangler sygeplejersker i det danske sundhedsvæsen. Det blev samtidig tydeligt, at årsagerne ikke er af ny karakter, favner bredt og ikke alene gør sig gældende i en dansk kontekst, men må forstås som et globalt problem, der længe har haft konsekvenser for institutionen sygepleje og fortsat ventes at have det. Manglen på sygeplejersker forstås derfor som et empirisk eksempel på, hvad Boin et. al. (2021) beskriver som, en snigende krise, der i en årrække har vundet indpas i institutionen sygepleje. På den baggrund er formålet med specialet at besvare følgende problemformulering:

Hvordan påvirker sygeplejersker og politikere institutionen sygepleje gennem institutionelt arbejde, og hvilken betydning har dette institutionelle arbejde for den snigende krise i institutionen?

Forståelsen af sygepleje som institutionen tillader et blik på krisens udvikling i, hvad Scott (2008) beskriver som institutionens tre søljer; den regulative sølje, den normative sølje og den kulturelt-kognitive sølje, mens Lawrence og Suddabys (2006) begrebsapparat om institutionelt arbejde skaber synlighed om, hvordan sygeplejerskerne og politikerne gennem institutionsskabende, institutionsvedligeholdende og institutionsnedbrydende arbejde forhandler om konstruktioner af, hvordan krisen i institutionen sygepleje skal forstås. I besvarelsen af problemformuleringen, der generelt er funderet i en socialkonstruktivistisk forståelse, er empiri i form af dokumenter relateret til Tjenestemandreformens vedtagelse i 1969 og overenskomstforhandlingerne i 1973-1974, 1995, 1999, 2008 og 2021 anvendt. Udvalget af dokumenterne beror på en forståelse af overenskomstforhandlingerne som indledende hændelser til den snigende krise i sygepleje. Indsamlingen af dokumenter såvel som specialet generelt, er præget af en abduktiv forståelse, da jeg cirkulært har forholdt mig til den viden, den eksisterende forskning samt den empiriske og teoretiske rammesætning, har tilvejebragt i relation til teorien og empirien. Foruden den abduktive tilgang manifesterer dokumentanalysen sig i to rul, hvoraf det første rul bidrog med indsigt i dokumenternes overordnede egenskaber samt de former for institutionelt arbejde, der grundlæggende er på spil. Første rul tillod en afgrænsning af de udvalgte dokumenter, hvorefter andet rul bestod af en mere indgående og teoretisk funderet læsning af de forskellige aktørers institutionelle arbejde og arbejdets indflydelse på krisen.

Gennem analysen af dokumenterne synliggøres det, at særligt sygeplejerskerne udøver

institutionsskabende arbejde i forbindelse med deres strejker. Tre ud af fem strejker afsluttes af regeringsindgreb, der har institutionsnedbrydende konsekvenser for institutionens tre søljer, fordi indgrebet fratager sygeplejerskerne deres lovbestemte ret til at strejke og samtidig underminerer sygeplejerskernes faglighed. Indgrebene legitimeres normativt gennem en forståelse af, at strejkerne må afsluttes, fordi sygeplejerskerne varetager samfundskritiske funktioner, og derfor ikke længere kan undværes. Sygeplejerskerne lykkes derfor ikke i tilstrækkelig grad med det institutionsskabende arbejde, som strejkerne har til formål. Herudover resulterer tre ud af fem strejker i nedsættelsen af en gruppe aktører, der har til formål normativt at evaluere blandt andet sygeplejerskernes lønforhold. I alle tre tilfælde forpligter gruppernes evalueringer ikke til konkrete politiske ændringer, hvorfor nedsættelsen heraf primært må forstås som institutionsvedligeholdende arbejde med formål om at tilskynde sygeplejerskerne at tilbagevende på arbejde. Sammenholdt bliver de tre indgreb og deres konsekvenser for sygeplejerskernes institutionsskabende arbejde synonym for utilstrækkelig politisk opmærksomhed, der giver den snigende krise i institutionen gode forudsætninger for at vokse.

De tre indgreb agerer samtidig eksempel på, at institutionen er, som institutioner er flest, karakteriseret af kompleksitet. I analysen bliver kompleksiteten i sygepleje særligt synlig i relation til politikernes rolle, da politikerne både agerer lovgiver og arbejdsgiver for sygeplejerskerne. Politikerne vil på baggrund af kompleksiteten og deres rolle som tvangsmagt altid have det sidste ord, hvormed kompleksiteten med Perrows (1999) ord skaber ulykker for sygeplejerskerne og samtidig giver liv til den snigende krise. Kompleksiteten synliggøres ydermere gennem den gensidige afhængig, der eksisterer mellem krisen og sygeplejerskernes og politikernes institutionelle arbejde, hvor krisen producerer arbejde for sygeplejerskerne og politikerne, producerer det institutionelle arbejde gensidigt krisen. Det vidner om, at krisen, som snigende kriser er flest, har rod i mange interaktioner og derfor ikke kan forstås som isoleret. Problematikkerne i institutionen konstrueres derfor i en grad, der, sammenholdt med sygeplejerskernes og politikernes institutionelle arbejde, gør beskrivelsen *snigende krise* sigende for den foranderlige tilstand i institutionen sygepleje.

Der er i analysen flere eksempler på, at problematikkerne i institutionen er på den politiske dagsorden og både italesættes og anerkendes. Til trods her for medfører det ingen institutionsskabende ændringer i sygepleje. De italesatte intentioner bag sygeplejerskernes og politikernes institutionelle arbejde beretter derfor en diskussion om, hvordan betingelserne for den snigende krise er blevet så fordelagtige for krisens tag. Gennem diskussionen bliver det synligt, at en faktor for den utilstrækkelige politiske opmærksomhed og handling kan være, at sygeplejerskernes vedvarende vedligeholdende arbejde i mødet med forandringer, har forringet politikernes incitament

for institutionsskabende arbejde, fordi sygeplejerskerne trods problematiske forhold har formået at vedholde en vis stabilitet i den foranderlige institution.

12. Litteraturliste

- Aagesen, M., & Højbjerg, K. (2015). *Nyuddannede sygeplejerskers svære møde med arbejdslivet*. Hentet 17. marts 2024 fra Dansk Sygeplejeråd: <https://dsr.dk/fag-og-udvikling/sygeplejersken/arkiv/sygeplejersken-argang-2015-nr-11/nyuddannede-sygeplejerskers-svaere-moede-med-arbejdslivet/>
- Albæk, K., & Thomsen, L. B. (2010). *Er kvindefag lavtlønsfag? En analyse af sammenhængen mellem løn og andelen af kvinder i enkelte arbejdsfunktioner*. København: Det nationale forskningscenter for velfærd.
- Alspach, G. (Oktober 2007). Facilitating the Retention of Experienced Critical Care Nurses: A Survey Report on What Matters Most. *Critical Care Nurse*, 27(5), s. 12-19.
- Andersen, K. (2021). *"Jeg føler mig kørt over"*. Hentet 7. maj 2024 fra Sygeplejersken: <https://dsr.dk/fag-og-udvikling/sygeplejersken/arkiv/sygeplejersken-argang-2021-nr-10/jeg-foeler-mig-koert-over/>
- Andersen, K., Sommer, C., & Lindberg, H. (2021). *Vreden syder efter regeringsindgreb*. Hentet 6. maj 2024 fra Sygeplejersken: <https://dsr.dk/fag-og-udvikling/sygeplejersken/arkiv/sygeplejersken-argang-2021-nr-10/vreden-syder-efter-regeringsindgreb/>
- Antvor, T. (2021). *Dengang: Lønkamp anno 1995*. Hentet 15. april 2024 fra Dansk Sygeplejeråd: <https://dsr.dk/fag-og-udvikling/sygeplejersken/arkiv/sygeplejersken-argang-2021-nr-6/dengang-loenkamp-anno-1995/>
- Bartram, T., Joiner, T. A., & Stanton, P. (17. december 2014). Factors affecting the job stress and job satisfaction of Australian nurses: Implications for recruitment and retention. *Contemporary Nurse*, 17(3), s. 293-304.
- Björnsson, K. (2009). Ældre og mere syge patienter i sengeafdelingerne. *Sygeplejersken*, 29(23). Hentet fra Sygeplejersken : <https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2009-19/aeldre-og-mere-syge-patienter-i-sengeafdelingerne>
- Blomberg, H., & Stier, J. (26. oktober 2015). Metaphorical expressions used in Swedish news media narratives to portray the shortage of nurses and thier workning conditions. *Journal of Advanced Nursing*, 72(2), s. 382-395.

- Boin, A., Ekengren, M., & Rhinard, M. (2021). *Understanding the Creeping Crisis*. Cham: Palgrave Macmillan.
- Bolton, S. (2004). Conceptual Confusions: Emotion as Skilled Work. I C. Warhurst, E. Keep, & I. Grugulis, *The Skills That Matter* (s. 18-42). London: Palgrave Macmillan.
- Bom, M. (2021). *Konflikten er surt show for regeringen*. Hentet 10. februar 2023 fra Dansk Sygeplejeråd: <https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/sy-nr-2021-8/konflikten-er-surt-show-for-regeringen>
- Borchorst, A., Caraker, E., & Jørgensen, H. (2012). Den danske model i knibe - også for analytisk potentiale? *Tidsskrift for arbejdsliv*, 14(2), s. 83-104.
- Ceci, C., & McIntyre, M. (2001). A 'quiet' crisis in health care: developing our capacity to hear. *Nursing Philosophy*, 2(2), s. 122-130.
- Dahler-Larsen, P. (2005). Dokumenter som objektiveret social virkelighed. I N. Mik-Meyer, & M. Järvinen, *Kvalitative metoder i et interaktionistisk perspektiv. Interview, observationer og dokumenter* (s. 235-255). København: Hans Reitzels Forlag.
- Dahlmann, L. (25. august 2021). *Politisk indgreb: Ikke en krone mere til sygeplejerskerne*. Hentet 11. januar 2023 fra Dansk Sygeplejeråd: <https://dsr.dk/politik-og-nyheder/nyhed/politisk-indgreb-ikke-en-krone-mere-til-sygeplejerskerne>
- DAMVAD . (2021). *Behovet for velfærdsuddannede i 2030 - Prognose fordelt på landsdele*. København: DAMVAD Analytics.
- Danmarks Statistik. (8. maj 2018). *Danmarks Statistik*. Hentet 9. januar 2022 fra Markant flere ældre i fremtiden: <https://www.dst.dk/da/Statistik/nyheder-analyser-publ/nyt/NytHtml?cid=26827>
- Dansk Sygeplejeråd . (1969). *Sygeplejersken* . København : Dansk Sygeplejeråd .
- Dansk Sygeplejeråd . (2008). *Sygeplejersken nr. 10* . København. Dansk Sygeplejeråd .
- Dansk Sygeplejeråd. (1969). *Uddrag af referat fra Forretningsudvalgsmøde*. København: Dansk Sygeplejeråd.
- Dansk Sygeplejeråd. (1973). *Sygeplejersken*. København: Dansk Sygeplejeråd.
- Dansk Sygeplejeråd. (1974). *Sygeplejersken* . København: Dansk Sygeplejeråd.
- Dansk Sygeplejeråd. (2019). *Flere sygeplejersker nu*. København: Dansk Sygeplejeråd.
- Danske Professionshøjskoler. (august 2023). *Fakta om sygeplejeruddannelsen*. Hentet 17. marts 2024 fra Danske Professionshøjskoler: <https://danskeprofessionshøjskoler.dk/analyser-og-fakta/fakta-om-sygeplejerskeuddannelsen/>

- Danske Proffessionshøjskoler. (15. marts 2022). *Markant færre vil være sygeplejerske og pædagog*. Hentet 11. januar 2023 fra Ritzau: <https://via.ritzau.dk/pressemeddelelse/markant-%20faerre-vil-vaere-sygeplejerske-og-paedagog?publisherId=13560845&releaseId=13645877>
- Danske Regioner. (2018). *Let presset på sundhedsvæsenet*. Hentet 16. januar 2023 fra Dansk Sygeplejerskeråd: <https://dsr.dk/politik-og-nyheder/det-mener-dsr/let-preset-paa-sundhedsvaesenet>
- DSR Analyse. (September 2023). *Befolkningens holdning til udfordringer i det offentlige sundhedsvæsen*.
- DSR. (2021). Sygeplejersken. *Sygeplejersken*(10), s. 20-35.
- DSR. (u.d.). *DSR's historie*. Hentet 15. april 2024 fra Dansk Sygeplejeråd: <https://dsr.dk/om-dsr/dsrs-historie/>
- Finansministeriet. (2020). *Aftale om 1.000 flere sygeplejersker på sygehusene*. Hentet januar 2023 fra Finansministeriet: <https://fm.dk/nyheder/nyhedsarkiv/2020/januar/aftale-om-1000-flere-sygeplejersker-paa-sygehusene/>
- Flyvbjerg, B. (2010). Fem misforståelser om casestudiet. I S. Brinkmann, & L. Tanggaard, *Kvalitative metoder* (s. 463-487). København: Hans Reitzels Forlag.
- Folketinget. (1999). *Anden behandling af Forslag til Lov om forlængelse og fornyelse af overenskomster og aftaler for sygeplejersker, radiografer, sundhedsplejersker, hjemmesygeplejersker, hospitalslaboranter m.fl.* København: Folketinget
- Folketinget . (1975). *Forslag til Lov om lige løn til mænd og kvinder*. København: Folketinget.
- Folketinget . (1995). *Forslag til Lov om forlængelse og fornyelse af overenskomster for sygeplejersker, radiografer, sundhedsplejersker, hjemmesygeplejersker, hospitalslaboranter m.fl.* København: Folketinget .
- Folketinget. (1969). *Første behandling af forslag til lov om tjenestemandslønninger m.m. i staten, folkeskolen og folkekirken*. København: Folketinget.
- Folketinget. (1969). *Forslag til Lov om tjenestemandslønninger m.m. og klassificering af tjenestemandstillinger i staten, folkeskolen og folkekirken*. København: Folketinget.
- Folketinget. (1969). *Fremsættelse af Forslag til Lov om tjenestemandslønninger m.m. og klassificering af tjenestemandstillinger i staten, folkeskolen og folkekirken*. København: Folketinget.

- Folketinget. (1969). *Tredje behandling af forslag til Lov om tjenestemandslønninger m.m. og klassificering af tjenstemandsstillinger i staten, folkeskolen og folkekirken*. København: Folketinget.
- Folketinget. (1975). *Anden behandling af Forslag om lov om lige løn til mænd og kvinder*. København: Folketinget.
- Folketinget. (1975). *Anden behandling af forslag til lov om tjenestemandslønninger m.m. i staten, folkeskolen og folkekirken*. København: Folketinget.
- Folketinget. (1975). *Forslag om lov om lige løn til mænd og kvinder som vedtaget*. København: Folketinget.
- Folketinget. (1975). *Betænkninger til Forslag om lov om lige løn til mænd og kvinder*. København: Folketinget.
- Folketinget. (1975). *Første behandling af Forslag til Lov om lige løn til mænd og kvinder*. København: Folketinget.
- Folketinget. (1975). *Tredje behandling af Forslag om lov om lige løn til mænd og kvinder*. København: Folketinget.
- Folketinget. (1995). *Anden behandling af Forslag til Lov om forlængelse og fornyelse af overenskomster for sygeplejersker, radiografer, sundhedsplejersker, hjemmesygeplejersker, hospitalslaboranter m.fl.* København: Folketinget .
- Folketinget. (1995). *Betænkninger Forslag til Lov om forlængelse og fornyelse af overenskomster for sygeplejersker, radiografer, sundhedsplejersker, hjemmesygeplejersker, hospitalslaboranter m.fl.* København: Folketinget .
- Folketinget. (1995). *Første behandling af Forslag til Lov om forlængelse og fornyelse af overenskomster for sygeplejersker, radiografer, sundhedsplejersker, hjemmesygeplejersker, hospitalslaboranter m.fl.* København: Folketinget.
- Folketinget. (1995). *Forslag som vedtaget Lov om forlængelse og fornyelse af overenskomster for sygeplejersker, radiografer, sundhedsplejersker, hjemmesygeplejersker, hospitalslaboranter m.fl.* København: Folketinget .
- Folketinget. (1995). *Fremsættelsestale til Lov om forlængelse og fornyelse af overenskomster for sygeplejersker, radiografer, sundhedsplejersker, hjemmesygeplejersker, hospitalslaboranter m.fl.* København: Folketinget .

- Folketinget. (1995). *Tredje behandling af Forslag til Lov om forlængelse og fornyelse af overenskomster for sygeplejersker, radiografer, sundhedsplejersker, hjemmesygeplejersker, hospitalslaboranter m.fl.* København: Folketinget .
- Folketinget. (1999). *Betænkninger til Forslag til Lov om forlængelse og fornyelse af overenskomster og aftaler for sygeplejersker, radiografer, sundhedsplejersker, hjemmesygeplejersker, hospitalslaboranter m.fl.* København: Folketinget.
- Folketinget. (1999). *Forslag som vedtaget Lov om forlængelse og fornyelse af overenskomster og aftaler for sygeplejersker, radiografer, sundhedsplejersker, hjemmesygeplejersker, hospitalslaboranter m.fl.* København: Folketinget .
- Folketinget. (1999). *Forslag til Lov om forlængelse og fornyelse af overenskomster og aftaler for sygeplejersker, radiografer, sundhedsplejersker, hjemmesygeplejersker, hospitalslaboranter m.fl.* København: Folketinget.
- Folketinget. (1999). *Fremsættelsestale til Forslag til Lov om forlængelse og fornyelse af overenskomster og aftaler for sygeplejersker, radiografer, sundhedsplejersker, hjemmesygeplejersker, hospitalslaboranter m.fl.* København: Folketinget.
- Folketinget. (1999). *Tredje behandling af Forslag til Lov om forlængelse og fornyelse af overenskomster og aftaler for sygeplejersker, radiografer, sundhedsplejersker, hjemmesygeplejersker, hospitalslaboranter m.fl.* København: Folketinget .
- Folketinget. (2021). *Anden behandling af Forslag til Lov om fornyelse af overenskomster og aftaler for sygeplejersker .* København: Folketinget .
- Folketinget. (2021). *Betænkninger til Forslag til Lov om fornyelse af overenskomster og aftaler for sygeplejersker .* København: Folketinget .
- Folketinget. (2021). *Første behandling af Forslag til Lov om fornyelse af overenskomster og aftaler for sygeplejersker .* København: Folketinget .
- Folketinget. (2021). *Forslag som vedtaget om Lov om fornyelse af overenskomster og aftaler for sygeplejersker .* København: Folketinget .
- Folketinget. (2021). *Forslag til Lov om fornyelse af overenskomster og aftaler for sygeplejersker .* København: Folketinget .
- Folketinget. (2021). *Skriftlig fremsættelse af Forslag til Lov om fornyelse af overenskomster og aftaler for sygeplejersker .* København: Folketinget .
- Folketinget. (2021). *Tredje behandling af Forslag til Lov om fornyelse af overenskomster og aftaler for sygeplejersker .* København: Folketinget .

- Gümüşay, A. A., Marti, E., Trirrin-Ulbrich, H., & Wickert, C. (2022). How Organizing Matters for Societal Grand Challenges. *Research in the Sociology of Organizations*, 79, s. 1-14.
- George, G., Howard-Grenville, J., Joshi, A., & Tihanyi, L. (2016). Understanding and tackling societal grand challenges through management research. *Academy of Management Journal*, 59(6), s. 1880-1895.
- Gershon, L. (22. juni 2017). *The future is emotional*. Hentet 11. januar 2023 fra Aeon: <https://aeon.co/essays/the-key-to-jobs-in-the-future-is-not-college-but-compassion>
- Gleerup, J. (2015). Anerkendelsesbehov og krænkelseserfaringer i sygeplejerskers arbejdsliv - nye omdrejningspunkter i arbejdsmiljøarbejdet? I J. Gleerup, *Bladet fra munden - mod og vilje til et godt arbejdsliv* (s. 109-125). Dansk Sygeplejeråd.
- Gross, T., & Zilber, T. (2020). Power Dynamics in Field-Lever Events: A Narrative Approach. *Organization Studies*, 41(10), s. 1369-1390.
- Halberg, N., Jensen, P. S., & Larsen, T. S. (2021). We are not heroes - The flipside of the hero narrative amidst the COVID19-pandemic: A Danish hospital ethnography. *The Journal of Advanced Nursing*, 77(1), s. 2429-2436.
- Hansen, A. M., Grøn, S., Vaaben, N., & Thomsen, R. (2023). Krise i velfærdsstaten - Hvordan holder vi på de velfærdsprofessionelle? *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 25(1), s. 5-9.
- Hansen, G. D. (2015). *Samspil mellem personaleplanlægning og arbejdsværdiorientering - et kvalitativt casestudie om rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker*. Aalborg: Aalborg Universitet.
- Hansen, J. L. (13. juni 2008). *Konflikten 2008 - et tilbageblik*. Hentet 29. april 2024 fra Tv2 Nyheder: <https://nyheder.tv2.dk/2008-04-11-konflikten-2008-et-tilbageblik>
- Hansen, L. L., Dahl, H. M., & Horn, L. (2022). *A Care Crisis in the Nordic Welfare States: Care work, gender equality and welfare state sustainability*. Bristol: Policy Press.
- Hølge-Hazelton, B., & Friis, S. L. (december 2021). Sammenhæng mellem fastholdelse, arbejdsmiljø og patientsikkerhed. *Tidsskrift for Dansk Sundhedsvæsen*, 97(8), s. 34-41.
- Hølge-Hazelton, B., Berthelsen, C., Olsen, K. R., Lind, N., & Bjerregaard, U. (2020). *Defining Nursing Capacity*. Roskilde: Forskningsstøtteenheden .
- Holen, M., & Lehn, S. (2023). Praksischok genbesøgt: Nyuddannede sygeplejerskers erfaringer med at træde ind på arbejdsmarkedet. *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 25(2), s. 10-24.
- Illeris, K. (2009). *International Perspectives on Competence Development: Developing skills and capabilities*. New York: Routledge.

- Ingstrup, M., & Carøe, P. (1999). Synspunkt: Gode grunde til et nej. *Sygeplejersken*(18), s. 14.
- Jakobsen, I. H. (juli 1999). *Sygeplejersker i oprør mod indgreb*. Hentet 25. april 2024 fra Socialistisk Revy: <http://arkiv.socialister.dk/avis/visartikel.asp?art=901619>
- Jørgensen, A. L., & Terreni, E. (2022). *Sygeplejersker kan få store løngevinster ved at skifte til arbejde i det private*. København: Deloitte og Kraka.
- Jørgensen, H., Caraker, E., & Borchorst, A. (2021). Den danske model i knibe - også for politisk analyse? *Tidsskrift for Arbejdsliv*, 2(14), s. 82-104.
- Jensen, K. B. (19. juni 2021). *Nu er konflikten i gang: Flest danskere støtter sygeplejerskernes strejke*. Hentet 1. februar 2023 fra DR.dk: <https://www.dr.dk/nyheder/penge/nu-er-konflikten-i-gang-flest-danskere-stoetter-sygeplejerskernes-strejke>
- Joshua-Amadi, M. (december 2002). Recruitment and retention: A study in motivation. *Nursing Mangement*, 9(8), s. 17-21.
- Kester, K. M. (juni 2020). A multifaceted approach to tackling nurse turnover. *Nursing Mangement*, s. 22-28.
- Kijne, S. N., & Frederiksen, K. (7. marts 2019). Sygeplejersken i et krydspres mellem modsatrettede diskurser. *Klinisk Sygepleje*, 33(1), s. 3-22.
- Kimball, B., & O'Neil, E. (august 2001). The Evolution of a Crisis: Nursing in America. *Policy, Politics & Nursing Practice*, 2(3), s. 180-186.
- Krogh, M. (2021). *Resume af OK 2021*. Hentet 27. marts 2024 fra Forskningscenter for Arbejdsmarkeds- og Organisationsstudier (FAOS): <https://faos.ku.dk/temasider/ok-forhandlinger/2021/resume-af-ok-2021/>
- Lartey, S., Cumming, G., & Profetto-McCGrath, J. (2014). Interventions that promote retention of experienced registered nurses in health care settings: a systematic review. *Journal of Nursing Management*, 22(1), s. 1027-1041.
- Laschinger, H. K., Leiter, M., Day, A., & Gilin, D. (2009). Workplace empowerment, incivility, and burnout: impact on staff nurse recruitment and retention outcomes. *Journal of Nursing Management*, 17(1), s. 302-311.
- Lawrence, T. B., & Suddaby, R. (2006). Institutions and Institutional Work. I S. R. Clegg, C. Hardy, T. B. Lawrence, & W. R. Nord, *Sage Handbook of Organization Studies* (s. 215-254). London: SAGE.
- Lønkommissionen. (2010). *Løn, køn, uddannelse og fleksibilitet*. København: Lønkommissionen.

- Ledgister, M. (2003). The nursing shortage crisis: a familiar problem dressed in new clothes: Part 1. *International Journal of Health*, 16(1), s. 11-18.
- Lind, B., & Tiedemann, A. (2021). *Frafald på professionsbacheloruddannelserne*. Hentet 7. januar 2023 fra Dansk Industri: <https://www.danskindustri.dk/arkiv/analyser/2021/8/frafald-pa-professionsbacheloruddannelserne/>
- Lindberg, H. (2021). *"Vi har været for pligttopfyldende"*. Hentet 6. maj 2024 fra Sygeplejersken: <https://dsr.dk/fag-og-udvikling/sygeplejersken/arkiv/sygeplejersken-argang-2021-nr-10/vi-har-vaeret-for-pligttopfyldende/>
- Ludvigsen, M. B. (10. december 2020). *Dansk Sygeplejeråd*. Hentet 9. januar 2022 fra Seks ud af ti sygeplejersker overvejer at skifte job: <https://dsr.dk/politik-og-nyheder/nyhed/seks-ud-af-ti-sygeplejersker-overvejer-at-skifte-job>
- Ludvigsen, M. B. (6. september 2022). *Mangel på sygeplejersker på hver anden afdeling*. Hentet 11. januar 2023 fra Dansk Sygeplejeråd: <https://dsr.dk/politik-og-nyheder/nyhed/mangel-paa-sygeplejersker-paa-hver-anden-afdeling>
- Ludvigsen, M. B. (30. september 2022). *Sygeplejersker har størst gevinst ved at søge ud i det private*. Hentet 11. januar 2023 fra Dansk Sygeplejeråd: <https://dsr.dk/politik-og-nyheder/nyhed/sygeplejersker-har-stoerst-gevinst-ved-at-soege-ud-i-det-private>
- Manchha, A., Way, K., Tann, K., & Thai, M. (12. August 2022). The Social Construction of Stigma in Aged-Care Work: Implications for Health Professionals' Work Intentions. *Gerontologist*, 62(17), s. 994-1005.
- Marufu, T. C., Collins, A., Vargas, L., Gillespie, L., & Almgairbi, D. (2021). Factors influencing retention among hospital nurses: systematic review. *British Journal of Nursing*, 30(5), s. 302-308.
- Møller, N., Lerbæk, B., Kollerup, M. G., & Berthelsen, C. (2022). Building bridges from different settings to a common ground – Strengthening transitions for older patients with multiple chronic conditions: A qualitative descriptive design. *Nordic Journal of Nursing Research*, s. 1-9.
- McHugh, M., H, A. L., Sloane, D. M., Windsor, C., Douglas, & Clint. (22. maj 2021). Effects of nurse-to-patient ratio legislation on nurse staffing and patient mortality, readmissions, and length of stay: a prospective study in a panel of hospitals. *Journal of Nursing Management*, 397, s. 1905-1913.

- Munck, H. (1969). *Notat vedrørende Tjenestemandskommissionen og forhandlingsretten*. København: Dansk Sygeplejeråd.
- Nei, D., Snyder, L. A., & Litwiller, B. J. (2015). Promoting retention of nurses: A meta-analytic examination of causes of nurse turnover. *Health Care Manage Review*, 40(3), s. 237-253.
- Nielsen, S. A., Fischer, A., Sørensen, L. M., & Ernst, A. E. (19. oktober 2022). 'De offentlige sygehuse styrtbløder personale': 2400 sygeplejersker har forladt regionerne på ét år. Hentet 1. februar 2023 fra DR.dk: <https://www.dr.dk/nyheder/politik/folketingsvalg/de-offentlige-sygehuse-styrtbløder-personale-2400-sygeplejersker-har>
- Noer, V. R. (2016). *'Rigtige sygeplejersker' - Uddannelsesetnografiske studier af sygeplejestuderendes studieliv og dannelsesprocesser*. København: Københavns Universitet .
- Noer, V. R., Glavind, J. G., & Ankersen, P. V. (23. august 2020). *Sygeplejerskemangel udgør en alvorlig trussel for patientsikkerheden*. Hentet 11. januar 2023 fra VIA University College: <https://www.via.dk/om-via/presse/debatindlaeg/sygeplejerskemangel-udgoer-en-alvorlig-trussel-for-patientsikkerheden>
- Perrow, C. (1999). *Normal Accidents: Living with High Risk Technologies*. Princeton, New Jersey: Princeton University Press.
- Rasborg, K. (2018). Socialkonstruktivismen i klassisk og moderne sociologi. I L. Fulgsang, P. B. Olsen, & K. Rasborg, *Videnskabsteori i samfundsvidenskaberne* (s. 403-438). Frederiksberg : Samfundslitteratur.
- Ritter, D. (2011). The relationship between healthy work environments and retention of nurses in a hospital setting. *Journal of Nursing Management*, 19(1), s. 27-32.
- Sahay, S., & Dwyer, M. (2023). I Am Not a 'Hero': U.S. Nurses' Identity Overlaps and Conflict During COVID-19. *Health Communication*, 38(12), s. 2537-2548.
- Søndergaard, B. (9. maj 2008). "Vi har is i maven". *Sygeplejersken*.
- Sørensen, A. E. (14. december 2020). *50 år gammel reform fastholder kvindefags historiske lønefterslæb*. Hentet 4. april 2024 fra Menneskeret.dk: <https://menneskeret.dk/nyheder/50-aar-gammel-reform-fastholder-kvindefags-historiske-lonefterslaeb>
- Sørensen, A. E., Jørgensen, S. S., Hansen, M. M., & Taxhjem, F. R. (2020). *Kvindefag i historisk skruetvinge - En analyse af tjenestemandreformen 13 betydning for hierakiet i offentlige lønninger fra 1969 til 2019*. København : Institut for menneskerettigheder.
- Sørensen, L. K. (2023). *SATH-undersøgelsen 2023*. København: Dansk Sygeplejeråd.

- Scott, W. R. (2008). *Institutions and organizations - Ideas and interests* . London: SAGE Publications.
- Silverman, D. (2014). Documents . I D. Silverman, *Interpreting Qualitative Data* (s. 275-312). London: SAGE.
- Sommer, C. (9. maj 2008). "Nu ved danskerne, at der er noget, der hedder ligeløn". *Sygeplejersken*.
- Stewart, I. M. (1920). The Recruiting of Student Nurses. *Department of Nursing Education* .
- Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering. (2024). *Rekrutteringssurvey*. København: Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering.
- Tavory, I., & Timmermans, S. (2014). *Abductive Analysis - Theorizing Qualitative Research*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Tidmand, C. P., & Christensen, C. D. (21. december 2020). *Fik honningkager som tak – nu leverer sygeplejersker dem tilbage*. Hentet 2. februar 2023 fra TV2.dk:
<https://nyheder.tv2.dk/samfund/2020-12-21-fik-honningkager-som-tak-nu-leverer-sygeplejersker-dem-tilbage>
- Tjørnelund, A.-M., & Pedersen, L. M. (2022). Et godt arbejdsmiljø får sygeplejersker til at blive i faget. *Fag & Forskning*, 3(1), s. 48-53.
- Uddannelses- og Forskningsministeriet. (28. juli 2022). *Ansøgere og optagne fordelt på køn, alder og adgangsgrundlag*. Hentet 7. februar 2023 fra Uddannelses- og Forskningsministeriet:
<https://ufm.dk/uddannelse/statistik-og-analyser/sogning-og-optag-pa-videregaende-uddannelser/grundtal-om-sogning-og-optag/ansogere-og-optagne-fordelt-pa-kon-alder-og-adgangsgrundlag>
- Uddannelses- og Forskningsministeriet. (2023). *Søgning og optagelse til de videregående uddannelser ved sommerens optagelsesrunde*. København: Uddannelses- og Forskningsministeriet.
- Ulrich, B., Krozek, C., Early, S., Ashloch, C. H., Africa, L. M., & Carman, M. L. (December 2010). Improving Retention, Confidence, And Competence of New Graduate Nurses; Results from a 10-Year Longitudinal Database. *Nursing Economics*, 28(6), s. 363-375.
- Wejlgaard, G., Kielstrup, I., Jacobsen, K., & Stallknecht, K. (1969). *Brev med ændringsforslag til Tjenestemandreformen* . DSR Foreningen af Sygeplejersker ved Landshospitalet i Sønderborg Rigshospitalets Sygeplejerskeforening Foreningen af Sygeplejersker ved Statshospitalerne .

WHO. (2024). *Health workforce*. Hentet 18. marts 2024 fra World Health Organization:

https://www.who.int/health-topics/health-workforce#tab=tab_1

Wiegman, H. (1999). Synspunkt: Kritik af forliget. *Sygeplejersken*(15), s. 26.