

Löner och löneklyftan mellan kvinnor och män inom sjukvård och omsorg

Rapport från EPSU:s studie om löner i vårdbranschen i förhållande till övergripande lönenivåer och löneklyftan i olika länder inom Europeiska unionen

2010

Dr Jane Pillinger

Innehåll

Förord	Error! Bookmark not defined.
Avsnitt 1: Översikt av europeisk data om löner och löneklyftan inom sjukvård och omsorg	Error! Bookmark not defined.
1.1 Inledning	Error! Bookmark not defined.
1.2 Data om löner på nationell nivå	Error! Bookmark not defined.
1.3 Social omsorg och sjukvård i Europa: en lågvärdes- och lågstatusbransch.....	Error! Bookmark not defined.
1.4 Låga löner	Error! Bookmark not defined.
1.5 Bristande könsbalance inom vården.....	Error! Bookmark not defined.
1.6 Sysselsättning och yrkessegregering	Error! Bookmark not defined.
1.7 Löneklyftan mellan könen.....	Error! Bookmark not defined.
Avsnitt 2: Nationella fallstudier.....	Error! Bookmark not defined.
Inledning	Error! Bookmark not defined.
Fallstudie 1: Belgien	Error! Bookmark not defined.
Fallstudie 2: Estland	Error! Bookmark not defined.
Fallstudie 3: Finland.....	Error! Bookmark not defined.
Fallstudie 4: Tyskland	Error! Bookmark not defined.
Fallstudie 5: Irland	Error! Bookmark not defined.
Fallstudie 6: Lettland.....	Error! Bookmark not defined.
Fallstudie 7: Sverige	Error! Bookmark not defined.
Fallstudie 8: Storbritannien	Error! Bookmark not defined.
Avsnitt 3: Slutsatser och rekommendationer.....	Error! Bookmark not defined.
3.1 Sammanfattning av huvudresultaten från fallstudier.....	Error! Bookmark not defined.
3.2 Exempel på fackliga metoder för att åtgärda löneklyftan inom vård och omsorg ..	Error! Bookmark not defined.
3.3 Rekommendationer.....	Error! Bookmark not defined.
Hänvisningar	Error! Bookmark not defined.

Avsnitt 3: Slutsatser och rekommendationer

3.1 Sammanfattning av de viktigaste resultaten av fallstudierna

Allmänna slutsatser om lönenivåer

I de åtta länder som granskats tjänar anställda i sjukvård och omsorg konsekvent mindre än genomsnittslönen i landet (med undantag för sjuksköterskor i Estland, och arbetstagare inom äldreomsorg i somliga delstater i Tyskland). Okvalificerade eller mindre kvalificerade arbetstagares inkomster ligger ofta omkring minimilönen eller föga mer. Kvalificerad eller akademiskt utbildad personal tjänar lägre löner än personer i jämförbara yrken i andra delar av ekonomin. Det finns tecken på att arbetet i kvinnodominerade branscher undervärderas, samt att detta också påverkar mäns löner i dessa branscher.

Det är inte alltid lätt att jämföra löner inom sjukvård och omsorg med andra delar av ekonomin, då jämförbar data saknas. Upplysningar från ett antal länder visar emellertid att vård- och omsorgsanställda är förbisatta vad beträffar lön och status, när dessa yrken jämförs med andra (med samma sorts kompetens, ansvar, arbetsvillkor och utbildning) både i den offentliga och privata sektorn. Till och med när arbetsvärderingar och jämförelser gjorts för att genomdriva löneökningar tar de inte alltid fullständig hänsyn till yrkessegregering och undervärdering av kvinnors kompetens. Det är bara när de uttryckligen utformas för att ta itu med övervikten av kvinnor i lågavlönade och undervärderade omsorgsyren som lönenivåer tenderar att vara till nytta för kvinnor. När arbetsvärderingar, som utformats för att ta hänsyn till värdediskriminering gjorts, brukar de erbjuda kvinnor högre löner. Få breda utvärderingar har dock gjorts över olika branscher av ekonomin av arbetstagare i den offentliga och privata sektorn. I framtiden är det system av det här slaget som kan ha inflytande och minska löneklyftan.

Trots att det finns stora variationer beträffande kompetens, sysselsättnings-, yrkes- och arbetsgraderingar inom och mellan sjukvård och omsorg, har reallönenivån i sjukvård och omsorg rent allmänt minskat, även i förhållande till genomsnittslöner i ekonomin.

Lönevariationer mellan olika offentliga tjänster och mellan löner i privata och offentliga sektorn

Fallstudierna visar också att det förekommer variationer i olika offentliga tjänster med motsvarande utbildning, erfarenhet, arbetsvillkor och ansvar. Sjuksköterskeförbund i flera länder har t.ex. påpekat de lägre löner som sjuksköterskor tjänar jämfört med poliser, lärare, socialarbetare och andra offentliganställda vars arbete är jämförbart med sjuksköterskor. I flera länder har likalönsfall tjänat som riktmärken där yrkesgrupper som domineras av kvinnor jämförts med mansdominerade yrkesgrupper inom sjukvården. Framgångsrika resultat har uppnåtts genom värdering av jobb och rättsliga åtgärder i rätt riktning. Få fackförbund har haft tillfälle att starta eller genomföra en större utvärdering eller riktmärkning av jobb för att jämföra offentliganställdas löner inom sjukvård och omsorg med andra yrken i den privata sektorn. När detta gjordes i Irland genom en riksomfattande jämförelse togs ingen hänsyn till undervärdering av kvinnors kompetens och yrken.

Det finns gott om belägg för löneklyftan inom sjukvård och omsorg, inklusive bevis för att segregering och koncentration av kvinnor i kvinnodominerade branscher drar ned löner. I vart och ett av fallstudierna finns vittnesbörd från olika mindre yrkesgrupper av löneklyftan, särskilt när man jämför med andra yrken och branscher där män dominerar i högre antal. Alla länder som granskades uppvisar de strukturella faktorer som påverkar löneklyftan inom sjukvård och omsorg.

Undervärdering av arbete hänger nära samman med en allmän undervärdering av vård och omsorg

Det låga värde som tillmäts omsorg och avsaknad av en omsorgskultur och omsorgsetik innebär att sjukvård och omsorg aldrig finansieras tillräckligt. Det finns tecken på att sjukvårds- och omsorgspersonal känner sig undervärderade och underbetalda, och att det hänger samman med rekrytering och kvarhållning. De här är särskilt viktiga frågor med hänsyn till efterfrågan på vårdarbete i framtiden, med tanke på den åldrande befolkningen och behovet att rekrytera och hålla kvar den bästa personalen.

Minskad finansiering för offentliga tjänster

All data som hittills granskats visar problem med att organisera och finansiera tjänster i nuvarande klimat, med nedskärningar och omstruktureringar, inklusive privatisering och tjänster som läggs ut på entreprenad. Det inverkar också på möjligheterna att öronmärka resurser för löneökningar, särskilt för de lägst avlönade anställda, samt när det gäller att trygga att lönenivån på tjänster som lagts ut på entreprenad motsvarar löner i den offentliga sektorn.

Löner drivs ned i branschen

Det finns också belägg för att löner drivs ned i somliga länder, att löneökningar ligger på lägre nivå än i andra branscher och inte ligger i linje med inflationen. Flera av fallstudierna framhäver de fackliga organisationernas problem att trygga att sjukvårds- och omsorgsanställda i själva verket får en reell löneökning. I avsaknad av minimilön i t.ex. Tyskland dyker jobb upp "på en euro om dagen" i privata företag/sociala företag inom sjukvård- och omsorgsbranschen.

3.2 Exempel på olika fackliga metoder för att åtgärda löneklyftan i sjukvård och omsorg

Ett antal fackliga organisationer har gett sig i kast med att göra något åt löneklyftan inom sjukvård och omsorg. I synnerhet har många förbund i försökt att ta med frågan om lågavlönade i löneförhandlingar, och somliga har infört åtgärder mot yrkessegregering och löneklyftor. I fallstudierna ingår följande exempel:

- *Särskilda likalönsökningar till kvinnodominerade och/eller lågavlönade branscher.* Likalönsfonder/likalönsökningar har förhandlats av fackliga organisationer med särskilt avgränsad finansiering för löneökningar för att höja låga löner i kvinnodominerade yrken. Framgångsrika exempel på sådana förhandlingar har förekommit i Sverige och Finland.
- *Genusneutrala värderingar av kvinnors arbete.* Arbetsvärderingar i syfte att göra något åt undervärdering av kvinnolöner har byggts in i två avtal i Storbritannien (Single Status

Agreement in Local Government; Agenda for Change in Health - Avtal om samma status i kommuner; Förändringsagenda för sjukvården).

- *Åtgärder för att bekämpa ojämlika löner på arbetsplatsen* genom jämställdhetsbedömning (som använts med särskild framgång i Sverige på grund av kravet att granska och åtgärda löneklyftan). Frivilliga lönebedömningar har initierats av fackliga organisationer i Storbritannien; i Sverige, Finland, Danmark och Norge krävs dock jämställdhetsbedömningar av lag och arbetsmarknadens parter.
- *Särskilda initiativ att jämföra löner i offentliga sektorn* gentemot löner i privata sektorn, vilket gjorts i Irland.

Ovanstående är några bra exempel på olika metoder som kan användas i arbetet med att minska löneklyftan i sjukvård och omsorg.

3.3 Rekommendationer

Fackliga organisationer

- Fackliga organisationer bör använda bästa metoder att integrera jämställdhetsperspektiv i syfte att trygga att centrala avtalsförhandlingar alltid tar hänsyn till yrkessegregering och undervärdering av kvinnors arbete och kompetens på löner.
- Särskilda åtgärder bör krävas av fackliga organisationer för att ta itu med kvinnors låga löner, särskilt inom områden där kvinnor dominerar.
- Som argument i samband med bättre löner bör rekrytering och kvarhållning av personal inom vård och omsorg hävdas, och även bättre karriärutveckling, tillgång till utbildning och arbetsvillkor av god kvalitet.
- Fackförbund kan också för regeringar och arbetsgivare påvisa viktiga statistiska indikatorer och data om löneklyftor beträffande branscher och yrken, som kan bistå med jämförelser mellan löner inom vård och omsorg och andra yrken. Det kan hjälpa att identifiera löneklyftan och även möjliggöra bättre jämförelser mellan vård- och icke-vårdyrken, samt att utvärdera skillnader i arbetets innehåll vid arbetsbedömning.
- Fackförbund bör i framtiden be arbetsgivare om data om genomsnittslön och arbetstider för kvinnor och för män. Medlemsorganisationer bör skicka denna information till EPSU eller upplysningar om varför arbetsgivare vägrar eller inte kan göra det.

EPSU

- EPSU bör utarbeta rekommendationer som visar att det är angeläget att förbättra kvinnors löner och att minska löneklyftan inom vård och omsorg, såväl som löneklyftor i andra delar av offentliga tjänster. Dessa bör skickas till Europeiska kommissionen, europaparlamentet och andra relevanta institutioner, och framhäva att låga löner och

löneklyftan utgör stora hinder mot utvecklingen av sociala tjänster av allmänt intresse i framtiden, såväl som jämställdhet mellan könen i allmänhet.

- EPSU:s politik bör fortsätta att framhäva integrering av ett jämställdhetsperspektiv vid avtalsförhandlingar, för att verka mot diskriminering inom lönesystem, undervärdering av kvinnors arbete och yrkessegregering av löner.
- Bästa metoder vid avtalsförhandlingar och utarbetande av jämställdhetsbedömningar samt arbetsbedömningar utan förutfattade meningar om könsroller bör insamlas av medlemsförbund så att EPSU kan följa och ge ut dessa upplysningar.
- EPSU bör ta in data från medlemsförbund om löneklyftan i olika branscher och årligen göra en granskning av åtgärder som vidtagits i syfte att minska löneklyftan genom avtalsförhandlingar eller andra medel.

Europeiska kommissionen

- Särskild uppmärksamhet krävs för att utveckla bättre tillgång till data och indikatorer om löneklyftan inom vård och omsorg i samarbete med Eurostat och Europeiska jämställdhetsinstitutet (EIGE). Kommissionen bör också i samarbete med EIGE erbjuda fler riktlinjer och information om hur arbetsbedömningar utförs utan förutfattade meningar om könsroller.
- Europeiska kommissionen bör genomföra en studie över hela Europa samt riktlinjer om hur regeringar och arbetsmarknadens parter kan samarbeta för att omvärdera det arbete som främst utförs av kvinnor i undervärderade arbetsområden inom vård och omsorg.
- Europeiska kommissionen bör erbjuda särskilda resurser för att utarbeta facklig sakkunskap inom likalöns- och jämställdhetsgranskning på arbetsplatsen (i enlighet med vad som erbjuds i det omarbetade likabehandlingsdirektivet).
- Att ta itu med löneklyftan och anständiga löner inom vård och omsorg måste ställas upp som prioritering vid utförande av sociala tjänster av allmänt intresse, vid förbättring av tillgång till kvalitetstjänster för en åldrande befolkning, samt i jämställdhetspolitiska målsättningar, i synnerhet att sluta löneklyftan mellan könen samt att förena familje- och arbetsliv.