

NOTAT Travlhed og bemanding på de regionale akutmodtagelser og akuttklinikker

I perioden 21. oktober til 4. november 2025 har DSR Analyse gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt medlemmerne af Dansk Sygeplejeråd, som er ansat inden for det regionale akutområde eller er registreret med specialuddannelsen i akutsygepleje. I alt 2.382 medlemmer blev inviteret, hvoraf 684 har svaret hele eller dele af undersøgelsen, hvilket svarer til en svarprocent på 29%. Data er vægtet på alder.

Notatet afdækker resultater for ikke-ledende sygeplejersker, ansat på en regional skadestue, akutmodtagelse eller akuttklinik, og som har daglig kontakt med patienter eller borgere. Formålet med analysen er at belyse bemandsingssituationen og travlhed på de regionale akutmodtagelser og akuttklinikker.

Hovedresultater

- Mere end halvdelen af sygeplejerskerne (53%) har inden for den seneste måned oplevet situationer, hvor travlhed eller underbemanning har været medvirkende til, at en patients tilstand blev forværret.
- 22% har oplevet, at travlhed eller underbemanning har medvirket til, at der opstod en livstruende situation for en patient.
- 18% har søgt nyt arbejde inden for det seneste år.
 - o Andelen er markant højere blandt sygeplejersker, der har oplevet forværring af patienters tilstand som følge af travlhed/underbemanning. 24% af dem, der har oplevet forværring af en patients tilstand, har søgt nyt job, mens det samme gælder 11% af dem, der ikke har.
- 11% har haft sygefravær på grund af arbejdsrelateret stress det seneste år.

Travlhed og underbemanning

Tabel 1 viser sygeplejerskernes oplevelser af, om der inden for den seneste måned har været situationer på deres arbejdsplads, hvor de vurderer, at travlhed eller underbemanning har medvirket til, at en patients tilstand er blevet forværret. Mere end halvdelen (53%) har oplevet, at en patients tilstand er blevet forværret, mens lige under hver tredje (32%) svarer, at de ikke har. De resterende 15% har angivet "ved ikke" eller "ikke relevant".

Tabel 1. Har der inden for den seneste måned været situationer på din arbejdsplads, hvor du vurderer, at travlhed eller underbemanning har været medvirkende årsag til, at en patient tilstand blev forværret?

	2025
Ja	53%
Nej	32%
Ved ikke	13%
Ikke relevant	2%
Antal svar	440

Anm. Ikke-ledende sygeplejersker, som arbejder på skadestue/akutmodtagelse/akuttklinik m. daglig patient kontakt. Procenter summer ikke nødvendigvis til 100 grundet afrunding. Data er vægtet på alder. Kilde: DSR analyse

Af tabel 2 fremgår det, at 22% af sygeplejerskerne har oplevet, at der inden for den seneste måned har været situationer på deres arbejdsplads, hvor de vurderer, at travlhed eller underbemanning har medvirket til, at der opstod en livstruende situation for en patient. 62% angiver, at de ikke har oplevet dette. De resterende 17% har svaret "ved ikke" eller "ikke relevant".

Tabel 2. Har der inden for den seneste måned været situationer på din arbejdsplads, hvor du vurderer, at travlhed eller underbemanding har været medvirkende årsag til, at der opstod en livstruende situation for en patient?

	2025
Ja	22%
Nej	62%
Ved ikke	15%
Ikke relevant	2%
Antal svar	440

Anm. Ikke-ledende sygeplejersker, som arbejder på skadestue/akutmodtagelse/akutklinik m. daglig patient kontakt. Procenter summer ikke nødvendigvis til 100 grundet afrunding. Data er vægtet på alder. Kilde: DSR analyse

Overvejelser om jobskifte, sygefravær og oplevelser af travlhed/underbemanding

Tabel 3 viser, at i alt 18% af sygeplejerskerne har søgt nyt arbejde inden for det seneste år. Heraf har 5% søgt en sygeplejerskestilling på en anden arbejdsplads inden for det somatiske akutområde, 12% har søgt en sygeplejerskestilling uden for det somatiske akutområde, og 3% har søgt arbejde som noget andet end sygeplejerske.

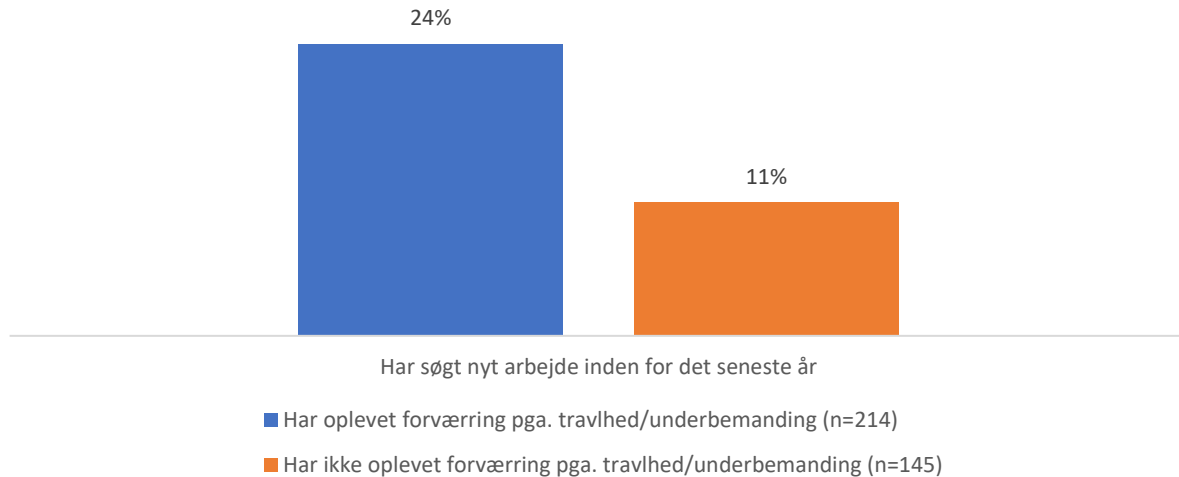
Tabel 3. Har du søgt nyt arbejde uden for den akutte somatiske sygepleje inden for det seneste år? (Sæt evt. flere kryds)

	2025
Ja i alt	18%
- Ja, som sygeplejerske i på en anden arbejdsplads inden for det somatiske akutområde	5%
- Ja, som sygeplejerske uden for det somatiske akutområde	12%
- Ja, som andet end sygeplejerske	3%
Nej	80%
Ved ikke	0%
Ikke relevant	1%
Total	432

Anm. N=432. Ikke-ledende sygeplejersker, som arbejder på skadestue/akutmodtagelse/akutklinik m. daglig patient kontakt. Procenter summer ikke til 100, da respondenterne havde mulighed for at angive flere svar. Data er vægtet på alder. Kilde: DSR analyse

Figur 1 viser andelen af sygeplejersker, der har søgt nyt arbejde inden for det seneste år, fordelt på, om de har oplevet, at en patients tilstand er blevet forværret som følge af travlhed eller underbemanding. 24% af de sygeplejersker, som har oplevet sådanne situationer, har søgt nyt arbejde. Til sammenligning gælder det samme for 11% af dem, der ikke har oplevet en sådan situation.

Figur 1. Har du søgt nyt arbejde uden for den akutte somatiske sygepleje inden for det seneste år? – Fordelt om travlhed/underbemanding har været medvirkende årsag til at en patients tilstand er blevet forværret



Anm. Ikke-ledende sygeplejersker, som arbejder på skadestue/akutmodtagelse/akutklinik m. daglig patient kontakt. Sygeplejersker, der har svaret "ved ikke" eller "Ikke relevant". Data er vægtet på alder. Kilde: DSR analyse

Tabel 4 viser, at 11% af sygeplejerskerne angiver at have haft sygefravær som følge af arbejdsrelateret stress. Ser man, som ved jobskifte, på sygefraværet fordelt efter oplevelsen af travlhed eller underbemanding, ses en tendens til, at lidt flere af dem, der har oplevet travlhed/underbemanding, også har haft stressrelateret sygefravær. Forskellen er dog ikke statistisk signifikant.

Tabel 4. Har du haft sygefravær pga. arbejdsrelateret stress inden for de sidste 12 måneder?

	2025
Ja	11%
Nej	88%
Ved ikke	0%
Ikke relevant	0%
Total	432

Anm. Ikke-ledende sygeplejersker, som arbejder på skadestue/akutmodtagelse/akutklinik m. daglig patient kontakt. Procenter summer ikke nødvendigvis til 100 grundet afrunding. Data er vægtet på alder. Kilde: DSR analyse

Sygeplejerskernes egne beretninger om travlhed og bemanningen på akutområdet

I slutningen af undersøgelsen havde sygeplejerskerne mulighed for at dele yderligere erfaringer i et åbent spørgsmål formuleret som: "Har du nogen oplevelser eller erfaringer fra akutområdet, som du ønsker at dele med DSR? (Spørgsmålet kan springes over)".

Svarene spænder bredt, men omhandler især følgende temaer:

- Travlhed og bemanning (både blandt sygeplejersker og andre faggrupper)
- Udfordringer med vold, trusler og aggressiv adfærd fra patienter og pårørende
- Sikkerhed på arbejdspladsen
- Stigende kompleksitet (bl.a. flere ældre multisyge, patienter med både somatiske og psykiatriske problemstillinger samt patienter påvirket af stoffer eller alkohol)
- Behovet for at sikre de rette kompetencer (f.eks. gennem uddannelse, flere erfarne kolleger eller specialiserede kompetencer såsom psykiatriske sygeplejersker)
- Økonomiske tillæg (f.eks. fravær af tillæg for erfaring eller efter-/videreuddannelse)

Det følgende er en opsamling af udvalgte kommentarer, der omhandler travlhed, bemanning og erfaring blandt sygeplejerskerne på det regionale akutområde.

Flere beskriver, at travlhed og et højt vagtpres er en fast del af deres arbejde

"Konstant underbemanning. Vagter bliver ikke dækket, når der kommer sygemeldinger. Vi bliver som erfarne skadestue sygeplejersker erstattet med medicinstuderende eller vikarer, der ikke kender specialet, ved sygdom"

"Vi mangler personale på daglig basis, der er ikke styr på hvem, der kommer. Vi har alt for mange ulempevagter, der gør, at personalet sygemelder sig, samtidig med, at når man er på arbejde løber så stærkt, at det ikke er patientsikkerheden/personalesikkert. Vi har alt for mange skæve vagter, hvor der mødes på de mest mærkelige tidspunkter, dette gør, at man som personale aldrig har en døgnrytme, kun når vi holder 14 dages ferie, kan man få fornemmelse af døgnrytme"

"Underbemanning - især om natten. Flere og flere henvises fra vagtlæge eller ringer 112 om natten."

Travlheden kan have konsekvenser for arbejdsmiljøet og sygeplejerskernes lyst til at fortsætte med at arbejde inden for akutområdet

"Stærkt økonomisk udfordret med tiltagende kompleksitet og øget patient indtag, uden yderligere økonomisk råderum til at ansætte flere kolleger. På min - ellers gode arbejdsplads - har vi aktuelt et påbud fra Arbejdstilsynet, omhandlende travlhed og manglende mulighed for restitution for sygeplejersker. Der er iværksat tiltag, via MED systemet, men uden bedre økonomi i min optik er det umuligt at løse"

"Jeg oplever, at vi ofte ikke er nok personale på arbejde til at varetage opgaverne. Måske kommer patienterne ikke i livstruende situationer, fordi vi løber stærkere for at kunne nå det hele, og er gode til at prioritere vores opgaver ud fra ABCDE-metoden. Men personalet inklusiv mig selv er trætte og brugte, når vi går hjem. Ofte er dem, der har mest erfaring, der i 2-3 år, så finder de noget andet".

Der er endda enkelte, der beskriver, at de selv har opsagt deres stilling og forladt akutområdet, som følge af travlheden

"Vi er alt for få på arbejde i weekenderne i [...]. Det er forfærdeligt. Både som ansat og patient. Jeg har været nødt til at opsig min stilling, jeg kan ikke holde det ud mere. Det jeg kan levere, når vi er så få, kan jeg ikke stå inde for. Og der er jo ingen, der hører efter. En dag får det alvorlige konsekvenser for patienterne- og måske også for nogen af de ansatte. Jeg håber, at jeg en dag får mulighed for at forlade faget og lave noget andet - på trods af, at jeg elsker at være sygeplejerske, og jeg er hamrende god til det".

"Jeg oplever, at vi er så dårligt normeret, at vi reelt ikke udfører sygepleje, men er "læge assistenter", der kun slukker brænde. Jeg oplever, at der ikke er læger nok til at varetage opgaverne, hvilket gør, at vi står med ventetider på 6-8 timer for at se en læge. Det ikke alene højner risikoen for aggression (rimelig frustration, der bare kommer til udtryk på en uacceptabel måde), men er også psykisk nedbrydende for os som sygeplejersker, der står i frontlinjen og skal forklare patienterne noget, vi reelt selv finder totalt uacceptabelt. Jeg har forladt akut området som direkte konsekvens af dette. Jeg vil ikke indirekte sanktionere et system, der tillader den slags ventetider for mennesker i smerter".

Mens patienterne må vente på behandling eller risikerer ikke at få tilstrækkelig behandling

"Meget højt patientindtag medfører ofte lang ventetid (ofte mere end 5 timer) hvilket gør nogle patienter og pårørende meget frustrerede. Det er i høj grad sygeplejersken der skal stå på mål og forsvare "systemet". Det er hårdt og svært, når man selv synes det hele føles som noget, der er ved at falde sammen om ørerne på en. Mange dage føles det mest som held at ingen dør!"

"Mange patienter øger risikoen for, at man overser patienter, der er meget syge"

"Stigende travlhed og ofte ikke mulighed for at udføre sygepleje efter instruks. F.eks. commotio scoring ved hovedtraume bliver ofte ikke udført, som instruks angiver.

Men når det kommer til bemanning, er det ikke kun travlhed, men også mangel på erfarent personale, der presser sygeplejerskerne

"Har indtryk af at der ofte mangler de rigtige kompetencer. Mange nyuddannede bliver ansat direkte på akutmodtagelser. De mangler den fornødne kliniske erfaring."

"Har mange yngre kollegaer, som ikke har så meget ballast/erfaring – de bliver hurtigt pressede. Svært når man er koordinator, og de ikke kan tage fra, og jeg godt kan se, at patienterne kommer i en lind strøm – og med min erfaring synes jeg også, at det er ved at være nok!! Det er helt gak, at det skal hedde lønsumsstyring fremfor normeringer!! Det bør være normeringerne, der skal være i fokus – det er mere håndgribeligt"

Metode

Denne undersøgelse afdækker sygeplejersker i den regionale akutte somatik.

Undersøgelsen omfatter medlemmer af Dansk Sygeplejeråd, der ifølge autorisationsregistret har fået fuld merit for specialiseringen i akutsygepleje, og medlemmer, der i medlemsregistret har angivet at være ansat inden for det regionale akutområde. 29% af de inviterede medlemmer deltog i undersøgelsen.

En frafaldsanalyse viser, at sygeplejersker med specialiseringen i akutsygepleje, ældre sygeplejersker samt mere erfarne (målt på år siden uddannelse) og medlemmer med tillidsposter (TR og AMiR) er overrepræsenterede. For at øge repræsentativiteten er der tilføjet en vægt på alder